

Bir Lisede Akıllı Telefon Bağımlılığı ve Sağlık Üzerindeki Etkileri: Kesitsel Çalışma

Ümmü Eslem Gözüm¹ Sarp Üner² ¹ Ankara Etlik Şehir Hastanesi, Ankara, Türkiye² Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Tıp Fakültesi, Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Ümmü Eslem Gözüm

Email: egozume@gmail.com

Öz

Amaç: Çalışmanın amacı, bir devlet lisesindeki öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı (ATB) durumunu belirlemek ve bu bağımlılığın fiziksel aktivite düzeyi ile kas iskelet sistemi şikayetleri üzerindeki etkisini incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipte gerçekleştirilen çalışma 2024-2025 eğitim-öğretim yılında Ankara'da bir lisede öğrenim gören 15-18 yaşları arasındaki 460 öğrenciyle yapılmıştır. Veriler, yüz yüze görüşme yoluyla toplanmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından literatür taranarak hazırlanan veri toplama formu, Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Ergenler İçin Kısa Formu, İskandinav Kas İskelet Sistemi Anketi ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu ile toplandı. Elde edilen verilere yüzdelik, ortalama, standart sapma, ki-kare, t testi ve lojistik regresyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Erkek öğrencilerin %51,8'inin, kız öğrencilerin ise %63,2'sinin akıllı telefona bağımlı olduğu belirlenmiştir. Akıllı telefona bağımlı olan öğrencilerin %91,5'i orta aktif düzeyde, %8,5'i ise aktif düzeydeyken, bağımlılığı olmayan öğrencilerde ise bu değerler sırasıyla %90,4 ve %9,6 idi. Öğrencilerin kas-iskelet sistemi şikayetlerine bakıldığında, son 12 ayda omuz ağrısı ve son 7 günde bel ağrısı yaşama, akıllı telefona bağımlı olan öğrencilerde daha sık bildirilmiştir.

Sonuç: Araştırma sonuçlarına göre ATB adolesan yaş grubunda oldukça yüksek görülmektedir. ATB, fiziksel aktivite ve kas - iskelet sistemi şikayetlerini de artırmaktadır. ATB yalnızca bireyi değil, toplumu ve halk sağlığını da ilgilendiren bir sorun haline gelmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adolesan, Fiziksel Aktivite, Halk Sağlığı, Okul Sağlığı

Abstract

Smartphone Addiction and Its Effects on Health in a High School: A Cross-Sectional Study

Objective: The aim of the study is to determine the smartphone addiction status of students in a public high school and to examine the impact of this addiction on physical activity levels and musculoskeletal complaints.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted with 460 students aged 15-18 attending a high school in Ankara during the 2024-2025 academic year. Data collection was done through face-to-face surveys within the designated class hours. The data were collected using a data collection form prepared by the researchers through a literature review, the Short Form of the Smartphone Addiction Scale for Adolescents, the Nordic Musculoskeletal Questionnaire, and the International Physical Activity Questionnaire Short Form. The obtained data were analyzed using percentages, mean, standard deviation, chi-square, t-test, and logistic regression analysis.

Results: It was observed that 51.8% of male students and 63.2% of female students were addicted to smartphones. While 91.5% of students addicted to smartphones are moderately active and 8.5% are active, these figures are 90.4% and 9.6%, respectively, for non-addicted students. When looking at musculoskeletal complaints among students, shoulder pain in the past 12 months and back pain in the last 7 days were reported more frequently among students who were dependent on smartphones.

Conclusion: According to the research findings, ATB is quite high in the adolescent age group. ATB also increases physical activity and musculoskeletal complaints. ATB is becoming a problem that affects not only the individual but also society and public health.

Keywords: Adolescent, Physical Activity, Public Health, School Health

Geliş Tarihi/Received 30.10.2025
Revizyon Tarih/ Revised 10.02.2026
Kabul Tarihi/Accepted 19.07.2026
Yayın Tarihi/Publication Date 28.08.2026

Atıf/Cite; Gözüm ÜE., Üner S. (2026). Bir lisede akıllı telefon bağımlılığı ve sağlık üzerindeki etkileri: Kesitsel çalışma. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 66-73. <https://10.54061/jphn.1811766>



2667-8047 / © The Authors. This is an open access article under the CC BY NC license
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

GİRİŞ

Çocukluktan yetişkinliğe geçişi kapsayan, bireylerin yaşam boyu sürebilecek alışkanlıklarını kazandıkları 10–19 yaş aralığını ifade eden adölesan dönem; bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan önemli değişimlerin yaşandığı kritik bir gelişim evresidir (WHO, 2024). Bu dönemde sağlıklı yaşam alışkanlıklarının kazanılması, yetişkinlikteki sağlık davranışlarının da temelini oluşturmaktadır (Sawyer ve ark., 2012). Ancak adölesanlar, gelişimsel özellikleri ve çevresel faktörlerin etkisiyle riskli sağlık davranışlarına eğilim gösterebilmektedir. Bu davranışlar arasında özellikle akıllı telefon bağımlılığı ve yetersiz fiziksel aktivite son yıllarda öne çıkmaktadır.

Akıllı telefonlar her yaş grubunda yaygın olarak kullanılmaktadır; ancak adölesan dönemde akıllı telefon kullanımı, bağımlılık geliştirme açısından daha yüksek risk taşımaktadır (Daysal & Yılmazel, 2020). Akıllı telefonlar bilgiye erişimi ve günlük yaşamımızı kolaylaştırmakla birlikte; fiziksel, sosyal ve kozmetik olarak birçok problemi de beraberinde getirmekte, bağımlılığı artırabilmektedir (Agusta, 2016; Yıldırım ve ark., 2021). Telefon bağımlılığı, kas-iskelet sistemi sorunlarına ve sosyal ve psikolojik sorunlara neden olabilir (Kim, 2015). Çalışmalar, akıllı telefon kullanmanın özellikle el bileği ve başparmakta ağrıya neden olduğunu ve bu ağrıların üst ekstremitelerde daha yaygın olduğunu göstermiştir. Uzun süreli telefon kullanımı, sosyal ilişkilerde azalma, akademik başarıda düşüş ve fiziksel aktivitede azalma ile ilişkilidir. Mesajlaşma, telefon görüşmeleri ve sosyal medya kullanımı, hareketsiz bir yaşam tarzı olarak görülmektedir.

Twisk ve ark. (2000), erken çocukluk döneminde kazanılan fiziksel aktivite alışkanlıklarının ileri yaşlarda da devam etmesinin önemli olduğunu vurgulamaktadır (Twisk ve ark., 2000). Fiziksel aktivite, adölesanlarda büyüme, gelişim ve psikososyal sağlığın korunmasında rol oynar. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 15 ile 17 yaş grubundaki gençlerin günde en az 60 dakika orta-şiddetli düzeyde fiziksel aktivite yapmalarını tavsiye ediyor, ancak araştırmalar; bu yaş grubundaki gençlerin çoğunun bu süreye ulaşamadığını göstermektedir (WHO, 2025). Fiziksel aktivite yetersizliği; obezite, kardiyovasküler hastalıklar ve kas-iskelet sistemi sorunlarının yanı sıra, psikososyal bazı riskleri de beraberinde getirmektedir (Twisk ve ark., 2000).

Mevcut çalışmalar genellikle akıllı telefon bağımlılığının psikososyal etkilerine odaklanırken, fiziksel sağlık ve kas-iskelet sistemi üzerindeki etkilerine yönelik veri ve analizler sınırlıdır. Geç adölesanlarda akıllı telefon bağımlılığı ile sağlık üzerindeki etkileri arasındaki ilişkinin özellikle kas-iskelet sistemi şikayetleri doğrultusunda incelenmesinin literatüre bu alandaki sınırlılığa katkı sağlayacaktır.

Telefon bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeyinin azlığı bir bütün olarak, adölesanların hem kısa vadede

yaşam kalitelerini düşürmekte hem de uzun vadede kronik hastalıklara zemin hazırlamakta olduğunu düşündürmektedir. Bu nedenle okul temelli sağlık eğitim programları, aile desteği ve toplumsal farkındalık çalışmaları ile adölesanların sağlıklı yaşam alışkanlıklarının güçlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Bu nedenle bu çalışmada 15–18 yaş aralığındaki adölesanların akıllı telefon bağımlılığı ile ilişkili bazı faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı kesitsel türde gözlemsel bir araştırmadır.

Araştırmanın Soruları

Bu araştırmayla şu sorulara yanıt aranmıştır;

- Adölesanlarda akıllı telefon bağımlılığı sıklığı ile bazı sosyodemografik özellikler arasında fark var mıdır?
- Adölesanlarda akıllı telefon bağımlılığı sıklığı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında fark var mıdır?
- Adölesanların akıllı telefon bağımlılığı sıklığı ile kas iskelet sistemi şikayetleri arasında fark var mıdır?

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Akıllı telefon bağımlılığı

Bağımsız Değişkenler: Yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi, anne ve baba eğitim düzeyi, akıllı telefona sahip olma yaşı, günlük akıllı telefon ekran süresi, fiziksel aktivite düzeyi, kas iskelet sistemi şikayetleri.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Çalışma Ankara ilinde bulunan bir lisede , 01.02.2024 – 14.07.2025 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Okul seçimi, Ankara İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı, merkez ilçede yer alan ve öğrenci sayısı 1000'in üzerinde olan liseler arasından rasgele seçilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Örneklem sayısının belirlenebilmesi için; G*POWER 3.0.10 programında Tip 1 hata 0.01 ve Tip 2 hata 0.05 (%95 güç) kabul edilerek gerekli örneklem büyüklüğü "450" olarak belirlenmiştir. Bu sayı sınıf düzeylerine göre eşit olarak paylaştırılmış, her sınıftan 150 öğrencinin araştırmaya dahil edilmesi planlanmıştır.

Adölesan dönem 10-19 yaş aralığını kapsasa da, araştırmamızın kapsamı ve kullandığımız ölççekler göz önüne alınarak yaş sınırı 15-18 olarak kabul edilmiştir. Dolayısıyla

9. Sınıf öğrencileri dahil edilememiştir. Hedeflenen yaş aralığında toplam 30 şube ve 1106 öğrenci olduğundan her sınıftan çalışmaya dahil edilecek şubeler rastgele sayılar tablosu ile seçilmiştir. Dahil edilme kriterlerine uyan öğrencilerle yeterli örneklem büyüklüğüne ulaşıldığında o sınıf için veri toplama sonlandırılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırmanın evreni Ankara ilinin bir ilçesinde bulunan okulda yapıldığı için tüm öğrencilere genellenemez.

Ayrıca, verilerin öğrencilerin kendi bildirimlerine dayanması, öznel yanıtların doğruluğunu etkileyebileceği için bir diğer sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Bunun yanı sıra, kesitsel tasarımın neden-sonuç ilişkisi kurmayı engellemesi ve çalışma kapsamındaki ölçeklerin sadece belirli yaş grubuna uygun olması da araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır. Bu faktörler, sonuçların yorumlanmasında ve genellenmesinde dikkatle göz önünde bulundurulmalıdır.

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Veriler 17.11.2024 – 18.11.2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Okul idaresi ile görüşmeler gerçekleştirilmiş ve öğrencilerin 18 yaşından küçük olması nedeniyle velilerden onam formu alınmıştır. Onam formları öğrencilere dağıtılarak velilerinden imzalamaları talep edilmiştir. Velilerin sosyodemografik özelliklerini belirleyen sorular da veli onam formuyla birlikte dağıtılmıştır. Formların veliler tarafından imzalanmasının ardından, bir gün sonra öğrencilerle anket uygulanmıştır. Araştırmanın eş zamanlı yürütülebilmesi için idare ve öğretmenlerle ortak bir ders saati belirlenmiş ve bu sürede dersi olan öğretmenlere anketler hakkında bilgilendirme toplantısı yapılmıştır. Veriler, her sınıfta öğretmen olacak şekilde sınıf ortamında ve yüz yüze görüşme yöntemiyle tek bir ders saati (40 dakika) içerisinde toplanmıştır. Olası sorular için araştırmacılar sınıfları dolaşarak soruları yanıtlamıştır.

Veriler; Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Ergenler İçin Kısa Formu (ATBÖ-KV) , İskandinav Kas İskelet Sistemi Anketi ve Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formunu (IPAQ) içermekte ve gözlem altında toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Veri toplama formları; veliler için Tanılama Formu (velilerin sosyodemografik özellikleri ile çocuklarının akıllı telefon kullanım özelliklerini değerlendiren 7 soru), ile öğrenciler için Sosyodemografik Özellik Formundan (yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi akıllı telefon kullanım süreleri, bağımlılık algıları ve kullanım sırasında hissettikleri ağrıya ilişkin 10 soru) oluşmaktadır. Tanıtıcı bilgi formu bazı diğer çalışmalarda kullanılan değişkenlerden tanıtıcı bilgi formu alan yazında yer alan bazı çalışmalarda değişkenler dikkate alınarak araştırmacılar tarafından geliştirilmiştir (Göymen ve Ayaş, 2019; Akyürek, 2020; Hayırcı ve Sarı, 2020; Kumcağız ve ark., 2020).

Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Ergenler İçin Kısa Formu:

Kwon ve ark. (2013) tarafından geliştirilmiş, Şata ve Karip (2017) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek, altılı likert tipinde 10 maddeden oluşmakta ve 10–60 puan aralığında değerlendirilmektedir. Toplam puanın 29,50'nin üzerinde olması akıllı telefon bağımlılığını ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach katsayısı 0,88'dir. Çalışmalarda genellikle 18 yaş ve üzeri için kullanılmaktadır.

İskandinav Kas İskelet Sistemi Anketi:

Anket Kuorinka ve arkadaşları tarafından 1987 yılında geliştirilmiştir (Kuorinka ve ark., 1987). Anketin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kahraman ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Kahraman ve ark., 2016). Ölçek belirli bir yaş aralığına özgü olarak geliştirilmemiştir. Çalışmalarda genellikle 15 yaş ve üzeri için kullanılmaktadır. İskandinav Kas İskelet Sistemi Anketi, vücutta dokuz farklı bölgeyi (el/el bileği, bel, kalça/ uyluk, diz ve ayak/ayak bileği, boyun, omuz, sırt, dirsek) anatomik olarak oklarla göstererek, bu bölgelerdeki ağrı olup olmadığını sorgulayan bir ankettir. Ankette ağrı olup olmadığı, son bir yıl içinde ağrı yaşanıp yaşanmadığını, ağrı yaşıyorsa bu ağrının hayatını etkileyip etkilemediğini değerlendirmek üzere planlanmıştır. Anket üç bölümden oluşmaktadır: “Son 12 ay süresince herhangi bir zamanda aşağıdaki bölgelerde herhangi bir sorunuz (ağrı, acı, rahatsızlık) oldu mu?”, “Son 12 ay süresince herhangi bir zamanda ağrıdan dolayı olağan işinizi yapmanız engellendi mi?” ve “Son yedi gün süresince herhangi bir zamanda ağrınız oldu mu?”. Bu sorular “Evet” veya “Hayır” şeklinde cevaplanmaktadır. Ölçeğin Cronbach katsayısı 0,89'dur.

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu:

15–65 yaş grubundaki bireylerin fiziksel aktivite düzeylerini değerlendirmek amacıyla Craig ve ark. (2003) tarafından geliştirilmiş ve Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Karaca ve Turnagöl (2007) tarafından yapılmıştır. Anket; şiddetli, orta şiddetli aktivite ve yürüyüş süreleri ile sıklığını sorgulamakta, her aktivite için Metabolik Eşdeğer (MET) katsayıları kullanılarak haftalık toplam fiziksel aktivite düzeyini hesaplamaktadır. Elde edilen toplam MET-dk/hafta skoruna göre bireyler inaktif (<600), minimal aktif (600–3000) ve çok aktif (>3000) düzeyde sınıflandırılmaktadır. Ölçeğin Cronbach katsayısı 0,80'dir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada kullanılan ölçekleri uyarlayanlardan e-posta yoluyla izin, Lokman Hekim Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan (29.08.2024; 2024/196) etik onay ve Ankara İl Milli Eğitim Müdürlüğünden onay alınmıştır. Çalışmaya katılan öğrenciler, velilerin yazılı onamları sonrası çalışmada yer almışlardır. Araştırmadaki katılımcıları tanımlayan bilgilerin, araştırmacılar tarafından gizliliği korunması ve etik ilkelere uyulmasına genel olarak dikkat edilmiş, çalışma süresinde “İnsan Hakları Helsinki Deklerasyonu”na sadık kalınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi için IBM SPSS 29.0 programı kullanılmıştır. Katılımcılara ait tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerlerle hesaplanmıştır. Verilerin dağılım şekilleri Kolmogorow – Smirnov normallik testi ile incelenmiş, dağılıma uygun olan analiz yöntemleri seçilmiştir. Sosyodemografik özellikler ile ölçek puanları arasındaki ilişkiler için kategorik değişkenlerde Ki-kare testi ile analiz edilmiştir. Ayrıca, akıllı telefon bağımlılığını etkileyen değişkenlerin belirlenmesinde lojistik regresyon analizi uygulanmış ve tüm istatistiksel değerlendirmelerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %64,3'ünü kız öğrenciler

oluşturmaktadır ve grubun yaş ortalaması $16,0 \pm 0,8$ yıldır. Öğrencilerin sınıflara göre dağılımı dengelidir (10. sınıf %33,5; 11.sınıf %32,6; 12. sınıf %33,9).

Araştırmaya katılan velilerin beyanlarına göre; öğrencilerin akıllı telefona sahip olma yaş ortalaması $12,8 \pm 1,7$ 'dir. Akıllı telefona sahip olma yaşı en yüksek 16 iken en düşük yaşı 6 olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan velilerin beyanlarına göre; öğrencilerin günlük akıllı telefon kullanım süre ortalaması $224,8 \pm 132,1$ dakika hesaplanmıştır. En düşük akıllı telefon kullanım süresi 30 dakika, en yüksek akıllı telefon kullanım süresi ise 720 dakikadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin beyanlarına göre ise günlük akıllı telefon kullanım süre ortalaması $229,5 \pm 116,1$ dakika hesaplanmıştır. En düşük ekran kullanım süresi 20 dakika, en yüksek ekran kullanım süresi ise 870 dakikadır (Tablo 1).

Tablo 1. Araştırmaya katılan öğrencilerin akıllı telefona sahip olma yaşı ve kullanma süresinin bazı merkezi eğilim ölçüleri

		$\bar{x}$	Ortanca	SS	En düşük – En yüksek
Akıllı telefona sahip olma yaşı veli beyanı (yıl)		12,8	13,0	1,7	6-16
Akıllı telefon kullanma süresi (dk)	Veli beyanı	224,8	180,0	132,1	30-720
	Öğrenci beyanı	229,5	210,0	116,5	20-870

Tablo 2. Araştırmaya katılan öğrencilerin akıllı telefon kullanımına bağlı ağrı hissetme durumları, sıklıkları ve sağlık kuruluşuna başvuru dağılımları

Değişken	n	%
Ağrı hissetme durumu (n=460)		
Hayır	216	47,0
Evet	244	53,0
Ağrı hissedilen bölge (n=244)		
Boyun	167	68,4
Baş	136	55,7
Omuz	86	35,5
Eller	74	30,6
Kollar	58	24,0
Diğer (Bel. kalça. diz. ayak)	83	34,2
Ağrı hissetme sıklığı (n=244)		
Nadiren	57	23,4
Ara sıra	112	45,9
Sık sık	63	25,8
Her zaman	12	4,9
Sağlık kuruluşuna başvurma durumu (n=244)		
Hayır	125	51,2
Evet	119	48,8
Başvuru yeri (n=119)		
Aile Sağlığı Merkezi	69	58,0
Hastane	40	33,6
Eczane	10	8,4

Araştırmaya katılan öğrencilerin %53,0'ı akıllı telefon kullanımına bağlı ağrı hissettiğini belirtmiştir. Ağrı hissedilen bölgeler incelendiğinde en yüksek oranlar boyun (%68,4) ve baş (%55,7) bölgelerinde görüldüğü saptanmıştır. Öğrencilerin %45,9'u ağrıyı 'ara sıra'. %25,8'i

'sık sık'. %23,4'ü 'nadiren' ve %4,9'u 'her zaman' hissettiğini ifade etmiştir. Ağrı hisseden öğrencilerin %48,8'i sağlık kuruluşuna başvururken. %51,2'si başvurmadığını belirtmiştir. Başvuran öğrenciler arasında en fazla tercih edilen sağlık kuruluşunun aile sağlığı merkezi (%58,0) olduğu, bunu hastaneler (%25,2), eczaneler (%8,4), üniversite hastaneleri (%4,2) ve özel hastanelerin (%4,2) izlediği görülmektedir (Tablo 2).

Öğrencilerin Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği puan ortalaması $32,9 \pm 10,6$ 'dır ve öğrencilerin %59,1'inin akıllı telefona bağımlı olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin toplam MET puanı. $4254,1 \pm 1686,8$ 'dir (984 – 8040) ve %91,1'i minimal aktif düzeyde. %8,9'u çok aktif düzeyde yer almaktadır.

Öğrencinin yaşı, öğrencilerin sınıfı, akıllı telefon kullanırken ağrı hisseden öğrencilerin sağlık kuruluşuna başvurma durumu ile akıllı telefona bağımlı olma veya olmama arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p > 0,05$) Erkek öğrencilerin %51,8'inin kız öğrencilerin ise %63,2'sinin akıllı telefona bağımlı olduğu bulunmuştur. Ekran süresi 90 dk ve altında olan öğrencilerin %38,1'i akıllı telefona bağımlı olduğu görülürken, ekran süresi 270 dk ve üzeri olan öğrencilerin %82,4'ünün akıllı telefona bağımlı olduğu görülmüştür. Ekran süresi ile akıllı telefon bağımlılığı sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ve farkı yaratan grup, ekran süresi 270 dk ve üzeri olan gruptur. Akıllı telefona bağımlı olduğunu düşünen öğrencilerin %77,3'ünün akıllı telefona bağımlı iken akıllı telefona bağımlı olmadığını düşünen öğrencilerin %45,9'u

akıllı telefona bağımlı olduğu bulunmuştur. Akıllı telefon kullanırken ağrı hissettiklerini ifade edenlerin %72,5'i ve ağrı hissetmediklerini ifade edenlerin %44'ü akıllı telefona bağımlılığı olduğu bulunmuştur. Ekran süresi, akıllı telefona bağımlı hissetme durumu, akıllı telefon kullanırken ağrı hissetme durumu ile akıllı telefona bağımlı olma arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmıştır ($p<0.05$). Akıllı telefona bağımlı olan öğrencilerin %91,5'i minimal aktif düzeyde. %8,5'i ise çok aktif düzeydedir. Akıllı telefon bağımlılığı olmayan öğrencilerin ise %90,4'ü minimal aktif, %9,6'sı çok aktif düzeydedir. Ki-kare testinin sonuçları. fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki farkın istatistiksel

olarak anlamlı olmadığını göstermektedir ($p>0.05$).

Araştırmada, öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı ile fark bulunan değişkenler (öğrenci cinsiyeti, öğrencinin günlük ekran kullanım süresi, öğrencinin kendini akıllı telefona bağımlı hissetme durumu, akıllı telefon kullanırken ağrı hissetme durumu) ile lojistik regresyon modellemesi yapılmıştır. Yapılan lojistik regresyon modellemesinde öğrencilerin sadece günlük ekran kullanma süresi ile akıllı telefon bağımlılığı sıklığı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($OR=1.011$; %95 GA=1.002-1.020; $p<0.05$).

Tablo 3. Araştırma grubunda akıllı telefona bağımlı olma durumuna göre bazı değişkenlerin karşılaştırılması

		Akıllı Telefon Bağımlılığı					
Değişken		Var		Yok			
		n	%	n	%	X^2	p
Öğrenci yaşı	15	84	60,9	54	39,1	0.641	0.726
	16	88	60,3	58	39,7		
	17 ve üzeri	100	56,8	76	43,2		
Cinsiyet	Erkek	85	51,8	79	48,2	5.622	0.018
	Kız	187	63,2	109	36,8		
Sınıf	10. Sınıf	94	61,0	60	39,0	0.352	0.838
	11. Sınıf	87	58,0	63	42,0		
	12. Sınıf	91	58,3	65	41,7		
Günlük ekran süresi	90 dk ve altı	16	38,1	26	61,9	41.495	<0.001
	91-180 dk	77	52,0	71	48,0		
	181-270 dk	76	52,4	69	47,6		
	270 dk ve üzeri	103	82,4	22	17,6		
Akıllı telefona bağımlı hissetme durumu	Evet	150	77,3	44	22,7	45.930	<0.001
	Hayır	122	45,9	144	54,1		
Akıllı telefon kullanırken ağrı hissetme durumu	Evet	177	72,5	67	27,5	38.670	<0.001
	Hayır	95	44,0	121	56,0		
Akıllı telefon kullanırken ağrı hisseden öğrencilerin sağlık kuruluşuna başvurma durumu	Evet	89	74,8	30	25,2	1.078	0.299
	Hayır	86	68,8	39	31,2		
Fiziksel aktivite düzeyi	Minimal aktif	249	91,5	170	90,4	0.171	0.679
	Çok aktif	23	8,5	18	9,6		

Ki-Kare Testi, $p<0.05$

*Yüzdelik dağılımlar sütuna göre yapılmış olup her sütunun toplamı %100'ü ifade etmektedir.

TARTIŞMA

Öğrencilerin ATBÖ-KV puan ortalaması $32,9 \pm 10,6$ 'dır ve %59,1'i akıllı telefon bağımlısıdır. Bu bulgu, lise çağındaki öğrencilerde bağımlılık oranının oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Balıkesir'deki bazı devlet liselerinde 1450 öğrenci üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin ATBÖ-KV puan ortalamalarını $28,06 \pm 9,36$ olarak bulmuştur (Sarigöz, 2021). Manisa ilinde bulunan bazı devlet liselerinde 1069 öğrencisi üzerinde yapılan çalışmada ise ATBÖ-KV puan ortalamalarının çalışmamıza benzer şekilde yüksek olduğunu bulunmuştur (Akar, 2022).

Araştırmamızda, akıllı telefon bağımlılığı ile yaş arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Benzer şekilde

adolesanlar ile yapılan bazı araştırmalarda da yaşın; akıllı telefon bağımlılığı üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur (Gökçearsan ve ark., 2016; Köndel, 2024). Bu durum adolesan yaş grubunun benzer özellikler taşımasıyla açıklanabilir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin, erkeklerin %51,8'i ve kızların %63,2'si akıllı telefona bağımlı olarak tanımlanmıştır. Literatür incelendiğinde, kız öğrencilerde akıllı telefon bağımlılığının daha yüksek olduğu çalışmalar olduğu gibi erkek öğrencilerin daha yüksek olduğu çalışmalarda mevcuttur (Yogesh ve ark., 2024; Dirik, 2016; Sever, 2019). Araştırmamızda akıllı telefon bağımlılığı ile cinsiyet arasında bir fark saptanamamıştır. Yapılan bazı araştırmalarda da cinsiyet ile ATBÖ-KV puanları arasında istatistiksel olarak

anlamli fark bulunamamıştır (Akyürek, 2020; Meral, 2017; Ünal, 2015).

Araştırmamızda, kendisini akıllı telefona bağımlı hissetmeyen öğrencilerin yaklaşık yarısının (%45,9) akıllı telefon bağımlısı olması; öğrencilerin farkındalık düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir. Literatür incelendiğinde, akıllı telefon bağımlılığı ile farkındalık düzeyleri arasındaki çalışmalarda negatif yönde anlamli bir fark olduğu bulunmuştur (Circir & Bayar, 2023; Kaymaz & Şakiroğlu, 2020; Kenan, 2022). Araştırma sonuçları, akıllı telefon bağımlılığındaki artışın bilinçli farkındalık düzeyini yordadığını göstermektedir.

Akıllı telefona bağımlı olduğu bulunan öğrencilerin %72,5'i, akıllı telefon kullanırken bazı vücut bölgelerinde ağrı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, akıllı telefona bağımlı olan 259 öğrencinin tamamında kulak, serçe parmak, omuz, bilek gibi bölgelerde ağrı yaşadıklarını bildirmişlerdir (Özdil ve ark., 2022).

Çalışmamızda en çok ağrı hissedilen bölgeler boyun (%70,2), baş (%62,4) ve omuzdur (%40,4). Ağrı bölgeleri, kullanım süresi, tutuş şekli ve duruş pozisyonu ile ilişkili olabilir. Uzun vadede bu tür sorunlar kas iskelet sistemi rahatsızlıklarına neden olabilir.

Akıllı telefon kullanırken ağrı hissedilen öğrencilerin %45,9'u ağrıyı "ara sıra", %25,8'i "sık sık", %23,4'ü "nadiren" ve %4,9'u "her zaman" yaşadığını ifade etmiştir. Ağrı yaşayan öğrencilerin de %48,8'i sağlık kuruluşuna başvurmuştur. Başvuranların %58'i aile sağlığı merkezine, %25,2'si hastaneye başvurmuştur. Bu durum, öğrencilerin yaşadığı ağrıları çoğunlukla hafife aldığını göstermektedir.

Öğrencilerin günlük ekran kullanım süresi ile akıllı telefon bağımlılığı arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Ekran başında geçirilen her bir dakikalık artışın, bağımlılık oranını %1,1 oranında yükselttiği görülmüştür. Bulgulara göre, öğrencilerin günlük ortalama akıllı telefon kullanımı altı saatin üzerindedir. Bir çalışmada öğrencilerin %43,7'sinin günde 3–5 saat arası telefon kullandığı bildirilmiştir (Demir, 2024). Benzer şekilde, başka bir çalışmada öğrencilerin %41,4'ünün günlük ekran süresi 3–4 saat arasında saptanmıştır (Kolcu ve ark., 2021). Bu seviyede yüksek ekran süresi, akıllı telefon bağımlılığı açısından önemli bir risk olarak değerlendirilmektedir. Öğrencilerin telefon başında geçirdikleri zamanı fark edememeleri, sosyal medya içeriklerinin sürekli olarak çekici olması ve akıllı telefonların çok sayıda işlevi bir arada gerçekleştirmesi, ekran süresinin artmasına ve bağımlılık riskinin artmasına neden olmaktadır. Sonuç olarak, ailelerin çocuklarının telefonla geçirdikleri süreyi takip etmesi önem taşımaktadır.

Çalışmanın bulguları, lise öğrencilerinin hem fiziksel (baş ve boyun ağrıları gibi) hem de psikolojik (bağımlılık gibi)

sağlıklarını etkilediğini göstermiştir. Sonuçlar, mevcut literatürle büyük ölçüde tutarlıdır ve ergenlerde akıllı telefon kullanımının yakından izlenmesi gerektiğini göstermektedir. Akıllı telefon bağımlılığı, toplum ve halk sağlığı açısından önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır.

SONUÇ

Bu araştırma, lise öğrencileri arasında akıllı telefon bağımlılığının oldukça yaygın olduğunu ortaya koymuştur. Ayrıca, öğrencilerin önemli bir bölümünün bu bağımlılığın farkında olmadığını göstermiştir. Çalışmada, akıllı telefon bağımlılığı ile yaş ve cinsiyet arasında anlamli bir fark tespit edilmemiştir; ancak günlük ekrana maruz kalma süresi arttıkça bağımlılık düzeyinin de yükseldiği belirlenmiştir. Akıllı telefon bağımlılığı olan öğrencilerde boyun ve baş ağrısı gibi çeşitli fiziksel şikâyetlerin sık görüldüğü, fakat bu öğrencilerin büyük çoğunluğunun sağlık kuruluşlarına başvurmadığı saptanmıştır. Ayrıca, bağımlılığın bilinçli farkındalık düzeyini olumsuz etkilediği ve uzun süreli kullanımın fiziksel sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceği vurgulanmıştır. Araştırmanın bulguları, akıllı telefon bağımlılığının yalnızca bireysel bir problem olmadığını, aynı zamanda toplumsal ve halk sağlığı açısından da ciddi bir sorun oluşturduğunu göstermektedir.

Elde edilen sonuçlara göre, okul sağlığı alanında ailelerin ve öğretmenlerin katılımı ile öğrencilerin farkındalığını arttırmaya yönelik eğitim programları ve bağımlılığı önlemeye ve azaltmaya yönelik müdahalelerin planlanması ve uygulanması önerilir. Ek olarak, ailelerin çocuklarının akıllı telefon kullanımını düzenli olarak izlemesi ve öğrencilerin akıllı telefon kullanımını yakından takip etmesi, bağımlılığın önlenmesinde önemli bir rol oynayabilir.

Teşekkür: Çalışmaya katılan tüm öğrencilere teşekkür ederiz. Bu makale Lokman Hekim Üniversitesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği Programı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Finansal Destek: Bu araştırma, kamu, ticari veya kâr amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir fon kuruluşundan bir hibe almamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma Lokman Hekim Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etiği Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 29.08.2024 ve Sayı No: 196).

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız

Yazar Katkıları:

Araştırma fikri: ÜEG

Çalışmanın tasarımı: ÜEG, SÜ

Çalışma için veri toplama: ÜEG, SÜ

Çalışma için verilerin analizi: SÜ, ÜEG

Çalışma için verilerin yorumlanması: SÜ, ÜEG

Makalenin hazırlanması: ÜEG, SÜ

Eleştirel olarak gözden geçirmek: SÜ

Yayınlanacak versiyonun nihai onayı: SÜ, ÜEG

Veri Kullanılabilirlik Beyanı: Mevcut çalışma sırasında kullanılan ve analiz edilen veri kümeleri, talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir.

KAYNAKÇA

- Agusta, D. (2016). Faktor-faktor resiko kecanduan menggunakan smartphone pada siswa di SMK Negeri 1 Kalasan Yogyakarta. *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan dan Konseling*, 5(3), 86–96. <https://doi.org/10.33546/bnj.841>
- Akar, T. (2022). *Serbest zamanda sıkılma algısı, akıllı telefon bağımlılığı ve yalnızlık düzeyi ilişkisi* (Lise Öğrencileri Örneği) [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Manisa Celal Bayar Üniversitesi.
- Akyürek, M. İ. (2020). Lise öğrencilerinde akıllı telefon kullanımı ve bağımlılığı. *Turkish Journal of Educational Studies*, 7(2), 42–63. <https://doi.org/10.33907/turkjes.665046>
- Cırcır, O., & Bayar, Y. (2023). Uykusuzluk, akıllı telefon bağımlılığı, bilinçli farkındalık ve ekran etkisine direnme arasındaki ilişkiler. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (44), 563–592. <https://doi.org/10.14520/adyusbd.1289515>
- Craig, C. L., Marshall, A. L., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., et al. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(8), 1381–1395. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.000.007.8924.61453.FB>
- Daysal, B., & Yılmazel, G. (2020). Halk sağlığı gözüyle akıllı telefon bağımlılığı ve ergenlik. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*, 14(2), 316–322. [10.21763/tjfm.730254](https://doi.org/10.21763/tjfm.730254)
- Demir, S. (2024). *Lise öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ile akademik erteleme davranışı ve akademik öz yeterlilik arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Dirik, K. (2016). *Ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı ile özgüven arasındaki ilişkilerin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Gökçearslan, Ş., Mumcu, F. K., Haşlamam, T., & Çevik, Y. D. (2016). Modelling smartphone addiction: The role of smartphone usage, self-regulation, general self-efficacy and cyberloafing in university students. *Computers in Human Behavior*, 63, 639–649. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.chb.2016.05.091>
- Göymen, R., Ayas, T. (2019). Akıllı telefon bağımlılığı ve oyun bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Online Journal of Technology Addiction and Cyberbullying*, 6(2), 36-52.
- Hayırcı, B., Sarı, E. (2020). Lise öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeyleri ile sosyal kaygı ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Toplum Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 61-79.
- Karaca, A., & Turnagöl, H. H. (2007). Çalışan bireylerde üç farklı fiziksel aktivite anketinin güvenilirliği ve geçerliliği. *Spor Bilimleri Dergisi*, 18(2), 68–84.
- Kaymaz, E., & Şakiroğlu, M. (2020). Bilinçli farkındalık ve bilişsel esnekliğin problemli akıllı telefon kullanımı üzerindeki etkisi: Öz-kontrolün aracı rolü. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(38), 79–108. <https://doi.org/10.21550/sosbilder.600325>
- Kenan, B. (2022). *Bilinçli farkındalık, hazzı erteleme ve sorunlu akıllı telefon kullanımı arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi.
- Kim, H. J. (2015). Exercise rehabilitation for smartphone addiction. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 11(6), 357–364. <https://doi.org/10.12965/jer.130080>
- Kolcu, M., Sevinç, A., & Erdoğan, Y. (2021). Gençlik merkezini kullanan ergenlerde akıllı telefon kullanımının uyku kalitesine etkisi. *Anatolian Journal of Clinical Investigation*, 5(3), 177–182. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.660456>
- Köndel, S. (2024). *Adolesanlarda ekran bağımlılık düzeylerinin beslenme alışkanlıkları ile ilişkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Bilgi Üniversitesi.
- Kumcağız, H., Terzi, Ö., Koç, B., Terzi, M. (2020). Üniversite öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 13-39. <https://doi.org/10.15869/itobiad.629737>
- Kwon, M., Kim, D. J., Cho, H., & Yang, S. (2013). The smartphone addiction scale: Development and validation of a short version for adolescents. *PLoS ONE*, 8(12), e83558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558>
- Meral, D. (2017). *Ortaöğretim öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığının yalnızlık, yaşam doyumu ve bazı kişisel özellikler bakımından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Erzincan Üniversitesi.
- Özgül, K., Çatıker, A., & Bulucu Büyüksoy, G. D. (2022). Smartphone addiction and perceived pain among nursing students: A cross-sectional study. *Psychology, Health & Medicine*, 27(10), 2246–2260. <https://doi.org/10.1080/13548.506.2021.1958236>
- Sarıgöz, M. (2021). *Lise öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığının sağlığı geliştirme ve koruyucu davranışlar üzerine etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Balıkesir Üniversitesi.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Eze, A. C., et al. (2012). Adolescence: A foundation for future health. *The Lancet*, 379(9826), 1630–1640. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60072-5)
- Sever, G. (2019). Akıllı telefon bağımlılığı ölçeğinin cinsiyete göre ölçme değişmezliğinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(1), 1–18.
- Şata, M., & Karip, E. (2017). Akıllı telefon bağımlılığı ölçeği kısa formunun Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(3), 982–998.
- Twisk, J. W., Kemper, H. C., & Van Mechelen, W. (2000). Tracking of activity and fitness and the relationship with cardiovascular disease risk factors. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 32, 1455–1461. <https://doi.org/10.1097/00005.768.200008000-00014>
- Ünal, M. H. (2015). *Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi* [Yayımlanmamış uzmanlık tezi]. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- World Health Organization. (2024, Mart). *Adolescent health*. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- World Health Organization. (2025, Eylül). *Adolescent and young adult health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Yıldırım Şahan, T., Oral, M. A., Bezgin, S., & Demirci, C. (2021). Akıllı telefon bağımlılığı olan ve olmayan genç erişkinlerde postür, üst ekstremitte fonksiyonelliği, beden kitle indeksi,

boyun ağrısı ve uyku sürelerinin karşılaştırılması. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 48–54. <https://doi.org/10.5336/healthsci.2020-74432>

Yogesh, M., Ladani, H., & Parmar, D. (2024). Associations

between smartphone addiction, parenting styles, and mental well-being among adolescents aged 15-19 years in Gujarat, India. *BMC public health*, 24(1), 2462. <https://doi.org/10.1186/s12889.024.19991-9>