



HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN AKILLI TELEFON BAĞIMLILIK DÜZEYLERİNİN İLETİŞİM BECERİLERİNE ETKİSİ

EFFECT OF SMART PHONE ADDICTION LEVELS OF NURSING STUDENTS ON THEIR COMMUNICATION SKILLS

Kamile Kırca^{1*}, Sevinç Kutlutürkan²

¹Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale, Türkiye

²Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye

ORCID iD: Kamile Kırca: 0000-0001-7019-6107; Sevinç Kutlutürkan: 0000-0002-3230-0775

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Kamile Kırca, e-posta / e-mail: kamilebst@hotmail.com

Geliş Tarihi / Received: 07.02.2019

Kabul Tarihi / Accepted: 13.03.2019

Yayın Tarihi / Published: 20.05.2019

Öz

Amaç: Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin iletişim becerilerine etkisini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan bu araştırma hemşirelik öğrencileri (n=279) ile Nisan-Mayıs 2017 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu”, “İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği” kullanılarak elde edildi. İstatistiksel analizlerde yüzde, ortalama, standart sapma, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi, Pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelik öğrencilerinin %71’i 21 yaş ve üzeri, %96,2’si internet kullanmakta ve %95,3’ü günlük internet erişimi sağlamaktadır. Bu öğrencilerin %92,1’i internet erişimini akıllı telefon aracılığıyla sağlamaktadır. Öğrencilerin Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu puan ortalaması 30,43±11,08 ve İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği puan ortalaması 71,38±16,59’dır. Öğrencilerin iletişim becerileri ve akıllı telefon kullanım düzeyleri arasında negatif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($r=-0,162$; $p<0,01$).

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeyleri arttıkça iletişim becerileri azalmaktadır. Akıllı telefon kullanımının günlük yaşamda eğitimde ve iletişimde etkin kullanımı açısından değerlendirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Akıllı telefon, bağımlılık, hemşirelik öğrencileri, iletişim becerileri

Abstract

Objective: This study was aimed to determine the effect of smartphone addiction levels of nursing students on communication skills.

Methods: This study was carried out using a descriptive design with nursing students (n=279) between April and May 2017. The data was obtained using “The Personal Information Form”, “The Smart Phone Addiction Scale Short Form”, and “The Communication Skills Assessment Scale”. Percentage, mean, standard deviation, Mann Whitney U test, Kruskal Wallis test, Pearson correlation analysis were used for statistical analysis.

Results: Age of 71% of nursing students is 21 or more and 96.2% of them use internet and 95.3% of them have access to internet daily. 92.1% of these students have access to internet via smart phone. The average score of the Students' Smart Phone Addiction Scale Short Form is 30.43±11.08 and the average of Communication Skills Assessment Scale is 71.38±16.59. There is a negative and statistically significant relationship between students' communication skills and smart phone usage levels ($r=-0.162$; $p<0.01$).

Conclusion: As the smart phone addiction levels of nursing students increase, their communication skills decrease. It may be advisable to evaluate smartphone use in terms of effective use in education and communication in daily life.

Keywords: Smart phone, addiction, nursing students, communication skills



Giriş

Günümüzde iletişimin en önemli araçlarından olan akıllı telefonlar, günlük hayata getirdiği yenilikler ve kolaylıklar bakımından sıklıkla tercih edilmektedir. Kolaylıkla internet erişiminin sağlanmasıyla bilgiye daha hızlı ulaşılması, uygulamalar ve sosyal medya kullanımı, akıllı telefonlara karşı giderek artan ilginin başlıca sebepleri arasında sayılabilir.^{1,2} Akıllı telefonlar doğru kullanıldığında birçok alanda yarar sağlamakla birlikte, bilinçsiz kullanıldığında ise fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan bazı sağlık sorunlarına yol açabilir. Akıllı telefon kullanım alışkanlıkları, günlük rutinleri, sosyal davranışları, değerleri, aile ilişkileri ve sosyal etkileşimleri değiştiriyor. Akıllı telefon uygulamalarının günde 24 saat sürekli olarak kontrol edilmesi ve/veya kullanılması, uyku örüntüsü değişiklikleri, anksiyete, stres, kaygı, korku, yaşam kalitesinin bozulması, akademik başarının azalması ve fiziksel aktivitede azalma ile ilişkilendirilmiştir.^{3,4} İnternet bağımlılığı ise sosyal izolasyon, yalnızlık, aile sorunları, akademik başarısızlık ve iş performansında azalmaya neden olabilmektedir.^{5,6}

Akıllı telefonların, özellikle insanların yüz yüze iletişiminin azalmasına ve asosyalleşmesine etki etmesi öne çıkan olumsuz yönleri arasındadır.^{5,6} İletişim, “insanlar arasında bilgi, duygu ve düşünce alışverişi” dir. Sağlık hizmetlerinde temel bir araçtır.^{7,8} Sağlık hizmetlerinde iletişim, bilgi ve duyguların paylaşımı ve hemşire ile hasta arasında çok yakın bir ilişki olmadan var olamaz. Bilgi almak, hastanın bakış açısını anlamak, bilgiyi paylaşmak, sorular ve planlar konusunda bir anlaşmaya varmak gibi konularda hasta ve hemşire sürekli etkileşim halindedirler. Bu etkileşim, hemşirelerin hastalar arasındaki farklılıkları anlamasına ve bireysel hemşirelik bakımının sağlanmasına olanak tanır.⁹ Etkin iletişim, hemşirenin her hastanın benzersizliğine saygılı olmasına da yardımcı olur.

Bir sağlık bilimi olarak hemşirelik, insanın sağlık ihtiyaçlarını çoğu zaman biyopsikososyal ve ruhsal bir varlık olarak karşılamaya odaklanır, ancak Kourkouta ve Papatthasiou'ya göre, hemşirelik uygulaması sadece bilimsel bilgi değil, aynı zamanda etkili bir kişilerarası iletişim, entelektüel ve teknik yetenekler ile becerilerdir. Çünkü insanlar beden, zihin ve ruhtan oluşan bütünsel varlıklardır.⁷ Sağlık hizmeti sağlayıcıları ve hastalar arasındaki etkili kişiler arası iletişim becerileri, hastaların memnuniyetini, uyumluluğunu ve genel sağlık sonuçlarını iyileştirmek için en önemli faktörlerden biridir. Etkili iletişim, kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesinde ve sonrasında hastanın bakımının iyileştirilmesinde önemli bir faktördür.¹⁰

Hemşirelik mesleğine yönelik eğitim sürecinde öğrencilere, her bireyin, ailenin ve topluluğun ihtiyaçlarına göre kişiselleştirilmiş hemşirelik bakımı sunmalarını sağlayacak belirli teknik ve ilişkisel bilgiler verilmektedir. Eğitim süreci boyunca, hemşirelik öğrencileri hastaları ve hastalıkları anlamalarına yardımcı olmak için hastalar ve aileleri ile var olması gereken iletişimin önemini farkındadırlar. Öğrenci, hastalarıyla bireyselleştirilmiş bakımın varlığını mümkün kılacak gerçek terapötik bir ilişki kurabilir.^{9,11} Böylelikle hemşirelik iletişim becerileri daha yüksek hasta memnuniyeti, daha iyi sağlık sonuçları, tedaviye daha fazla bağlılık ve kronik hastalıkların daha aktif bir şekilde kendi kendine yönetimi gibi sonuçlarla ilişkilendirilebilir.¹² Bu nedenle hemşirelerin iletişim becerilerini geliştirmesi gerekmektedir.⁹

Toplumdaki bireylerden birisi olarak hemşireler ve hemşirelik öğrencileri arasında da akıllı telefon kullanımı giderek artmaktadır. Sağlık çalışanları tarafından aşırı akıllı telefon kullanımı nedeniyle hasta güvenliği tehlikeye girebilir. Bu

nedenle, sağlık çalışanları arasında akıllı telefon bağımlılığı ele alınması gereken önemli bir konudur. Akıllı telefon bağımlılığı yeni bir davranış bağımlılığı olarak görüldüğünden, bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin iletişim becerilerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışma ile son yıllarda hemşirelik öğrencileri arasında kullanımı artan akıllı telefon kullanımının iletişim becerilerine etkisi tartışılarak literatüre katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı: Tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, 2016-2017 eğitim öğretim yılı bahar yarıyılında bir üniversitede aynı dönem içinde hemşirelik programına kayıtlı olan öğrenciler oluşturmuştur (n=432). Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, tüm öğrencilere ulaşılması amaçlanmıştır. Toplam 432 öğrencinin 279'u çalışmaya katılmayı kabul etmiş ve evrenin %65'ine ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” ile “Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu (ATBÖ-KF)” ve “İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ)” kullanılmıştır.

Kişisel bilgi formu, 20 sorudan oluşmaktadır ve yaş, cinsiyet, medeni durum, sosyal etkinliklere katılma sıklığı, boş zamanlarını değerlendirmede kullandığı aktiviteler, internet ve akıllı telefon kullanma durumu gibi değerlendirmeleri içermiştir.

Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu (ATBÖ-KF), Kwon ve ark.¹³ tarafından ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı riskini ölçmek için geliştirilen, Noyan ve ark.² tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılan, 10 maddeden oluşan ve altılı likert dereceleme ile değerlendirilen bir ölçektir. Ölçek 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. Noyan ve ark.'nın çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0,867 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,90 olarak ölçülmüştür.²

İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ), Korkut tarafından geliştirilen kişilerin iletişim becerilerini nasıl değerlendirdiklerini anlamak amacıyla yapılan İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği beşli likert tipi bir ölçektir.¹⁴ Ölçek 25 sorudan oluşmaktadır. Ölçekteki puanlama düzeni; Hiçbir zaman (0), Nadir (1), Bazen (2), Sıklıkla (3), Her zaman (4) şeklindedir. Skorlama yapılırken her madde için verilen puan esas alınmaktadır.¹⁴ Toplam puanlama sonucunda elde edilebilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 0 olacaktır. Alınan toplam puandaki yükselme bireylerin iletişim becerileri değerlendirme düzeyinin yüksek, puandaki düşme ise iletişim becerileri değerlendirme düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. İç tutarlılık katsayısı olarak Cronbach alfa değeri ise 0,80'dir.¹⁴ Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,94'tür.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesi için istatistiksel analizler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 18 istatistik paket programında yapıldı. Verilerin analizinde yüzde, ortalama, standart sapma, Mann Whitney U

testi, Kruskal Wallis testi, pearson korelasyon testi uygulandı. Karşılaştırmalarda $p < 0,05$ olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü: Veri toplama işlemi öncesinde araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı, öğrencilerden sözlü onam alınmış ve Helsinki Deklerasyonu prensiplerine uygun davranılmıştır.

Bulgular

Öğrencilerin %71'i 21 yaş ve üzeri, %82,8'i kız, %33'ü 4. sınıfta ve %97,8'i bekar. Öğrencilerin %53,8'i ailesiyle birlikte yaşamakta, çoğunluğunun anne ve babalarının eğitim düzeyi ilköğretimdir. Öğrencilerin %35,1'i haftada birkaç kez sosyal etkinliğe katılırken, %36,2'si boş zamanlarını değerlendirme için kitap okumaktadır (Çizelge 1).

Çizelge 1. Hemşirelik öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri (n=279)

Özellikler	n	%
Yaş		
20 yaş ve altı	81	29,0
21 yaş ve üzeri	198	71,0
Sınıf		
1.sınıf	74	26,5
2.sınıf	52	18,6
3.sınıf	61	21,9
4.sınıf	92	33,0
Cinsiyet		
Kadın	231	82,8
Erkek	48	17,2
Medeni durum		
Evli	6	2,2
Bekar	273	97,8
Birlikte yaşadığı kişiler		
Aile	150	53,8
Akraba	9	3,2
Arkadaş	105	37,6
Yalnız	15	5,4
Anne eğitim durumu		
Okur yazar değil	16	5,7
Okur yazar	20	7,2
İlköğretim	169	60,6
Lise	61	21,9
Üniversite	10	3,6
Üniversite ve üstü	3	1,1
Baba eğitim durumu		
Okur yazar değil	5	1,8
Okur yazar	19	6,8
İlköğretim	117	41,9
Lise	94	33,7
Üniversite	38	13,6
Üniversite ve üstü	6	2,2
Aylık gelir durumu		
1000 TL ve altı	20	7,2
1000-1500 TL	52	18,6
1500-2500 TL	98	35,1
2500-4000 TL	94	33,7
4000 TL ve üstü	15	5,4
Sosyal etkinliklere katılma sıklığı		
Haftada bir kez	68	24,4
Haftada birkaç kez	98	35,1
Ayda birkaç kez	79	28,3
Hiçbir zaman	34	12,2
Boş zamanları değerlendirmede kullanılan aktivite		
Spor yapmak	66	23,7
Kitap okumak	101	36,2
Resim yapmak	15	5,4
Bilgisayar oyunu oynamak	15	5,4
Müzik dinlemek	43	15,4
İnternete girmek	35	12,5

Öğrencilerin %96,2'si internet kullanmaktadır ve %95,3'ü her gün internet erişimi sağlamaktadır. Öğrencilerin %42,7'si günlük internet başında 1-3 saat geçirmektedir. Hemşirelik öğrencileri interneti kullanım amacı çoğunlukla (%77,1) sosyal medyadır. Öğrencilerin %64,5'i gün içerisinde en çok 18:00-23:00 saatlerinde interneti kullanmakta ve %65,9'u iletişim kurmak için SMS gönderme, arama yapma gibi yolları tercih etmektedir. Öğrencilerin %33,7'sinin telefon değiştirme sıklığı 2-3 yılda birdir. (Çizelge 2).

Çizelge 2. Hemşirelik öğrencilerinin internet ve akıllı telefon kullanım durumları (n=279)

Özellikler	n	%
İnternet kullanma durumu		
Kullanan	270	96,8
Kullanmayan	9	3,2
İnternet kullanma sıklığı		
Her gün	266	95,3
Haftada birkaç kez	11	3,9
Ayda birkaç kez	2	0,7
Günlük internet başında geçirilen saat		
1-3 saat	119	42,7
3-6 saat	111	39,8
6-12 saat	35	12,5
12 saat ve üstü	14	5,0
İnterneti kullanma amacı		
Sosyal medyayı kullanımı	215	77,1
Araştırma	36	12,9
İş	6	2,2
Oyun oynama	16	5,7
Yeni arkadaşlıklar kurmak	1	0,4
Dizi veya film izlemek	2	0,7
Alışveriş yapmak	3	1,1
İnternet bağlantısına ulaşılan araç türü		
Akıllı telefon	257	92,1
Tablet	4	1,4
Kişisel bilgisayar	11	3,9
İnternet kafe	7	2,5
Gün içerisinde en çok akıllı telefon kullanılan zaman dilimi		
Sabah (07:00-12:00)	24	8,6
Öğle (12:00-15:00)	13	4,7
Öğleden sonra (15:00-18:00)	33	11,8
Akşam (18:00-23:00)	180	64,5
Gece (23:00-07:00)	29	2,5
Tercih edilen iletişim yolları		
SMS gönderme, arama	184	65,9
Sosyal medya hesapları	39	14
Yüz yüze görüşme	44	15,8
Mail gönderme	12	4,3
Cep telefonu değiştirme sıklığı		
1 yıldan kısa	17	6,1
1-2 yıl	40	14,3
2-3 yıl	94	33,7
3-4 yıl	78	28,0
4 yıl ve üstü	50	17,9
Cep telefonu faturası aylık harcama miktarı		
20 TL ve altı	46	16,5
20-30 TL	145	52
30-40 TL	62	22,2
40-50 TL	12	4,3
50 TL ve üstü	14	5,0

Öğrencilerin ATBÖ-KF puan ortalaması $30,43 \pm 11,08$ ve İBDÖ puan ortalaması $71,38 \pm 16,59$ 'dur (Çizelge 3).

Çizelge 3. Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığı ölçeği kısa formu ve iletişim becerileri değerlendirme ölçeği puan ortalamaları (n=279)

Ölçekler	X±SS	Min.	Max.
ATBÖ-KF	$30,43 \pm 11,08$	10,00	60,00
İBDÖ	$71,38 \pm 16,59$	0,00	100,00

Öğrencilerin bazı tanıtıcı özellikleri, internet ve akıllı telefon kullanım durumlarına ilişkin özellikleri ile ATBÖ-KF ve İBDÖ puan ortalamalarının dağılımı Çizelge 4'te yer almaktadır. Öğrencilerin ATBÖ-KF puan ortalaması ile yaşları ($p=0,013$) ve günlük internet başında geçirilen saat arasında ($p=0,000$) anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin İBDÖ puan ortalamaları ile birlikte yaşadığı kişiler ($p=0,047$), günlük internet başında geçirilen saat ($p=0,033$) ve internet bağlantısına ulaşılan araç türü ($p=0,043$) arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Çizelge 4).

Çizelge 4. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre akıllı telefon bağımlılık düzeyleri ölçeği ve iletişim becerileri değerlendirme ölçeği puan ortalamalarının dağılımı (n=279)

Özellikler	ATBÖ-KF	İBDÖ
Yaş		
20 yaş ve altı	32,77±10,36	70,00±16,26
21 yaş ve üzeri	29,46±11,25	72,44±17,57
İstatistiksel Değerlendirme	Z=-2,494; p=0,013*	Z= -1,502; p=0,133*
Birlikte Yaşadığı Kişiler		
Aile	31,38±10,80	69,86±18,09
Akraba	35,77±11,59	73,66±12,84
Arkadaş	28,80±11,25	72,98±16,40
Yalnız	29,13±11,46	80,66±12,90
İstatistiksel Değerlendirme	X²=6,436; p=0,092**	X²=7,966; p=0,047**
Günlük İnternet Başında Geçirilen Saat		
1-3 saat	27,41±10,64	74,53±16,18
3-6 saat	31,11±10,86	71,63±17,23
6-12 saat	35,54±10,04	65,71±16,91
12 saat ve üstü	37,85±11,00	64,50±21,69
İstatistiksel Değerlendirme	X²=24,534; p=0,000**	X²= 8,758; p=0,033**
İnternet bağlantısına ulaşılan araç türü		
Akıllı telefon	30,68±10,95	71,13±16,87
Tablet	32,40±12,42	71,00±23,57
Kişisel bilgisayar	23,45±11,02	75±22,11
İnternet kafe	28,87±12,93	87,87±10,48
İstatistiksel Değerlendirme	X²=4,266; p=0,234**	X²= 8,131; p=0,043**

*Mann Whitney U Testi

**Kruskal Wallis testi

Bu araştırmaya katılan öğrenci hemşirelerin akıllı telefon bağımlılık ölçeği ve iletişim becerileri değerlendirme ölçeği puan ortalamaları arasında negatif yönde, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır ($r=-0,162$; $p<0,01$) (Çizelge 5).

Çizelge 5. Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılığı ölçeği kısa formu ile iletişim becerileri değerlendirme ölçeği ilişkisi (n=279)

Ölçek	ATBÖ-KF
İBDÖ	$r=-0,162$ $p=0,003$

r: korelasyon katsayısı

Tartışma

Teknolojik ilerlemelerle birlikte gün geçtikçe artan akıllı telefon ve internet kullanımının iletişim becerileri ile ilişkisi son yıllarda akademik çalışmalarda yer almaya başlamıştır.^{15,16} Geleceğin sağlık profesyoneli olacak hemşirelik öğrencilerinin hasta ve ailesine vereceği bakımın sağlık sonuçlarına olumlu etkileri olabilmesi etkin iletişim

becerilerini kullanması doğrudan ilişkilidir. Bu çalışmanın yapılma amacı hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin iletişim becerilerine etkisini belirlemektir.

Bu araştırmada öğrencilerin tamamına yakını (%95,3) her gün internet erişimi sağlamakta ve öncelikle sosyal medyayı kullanım amacıyla (%77,1) internete bağlanmaktadır. Öğrencilerin %92,1'i akıllı telefon aracılığıyla interneti kullanmaktadır. Buna ek olarak öğrenciler çoğunlukla internet başında ortalama günlük 1-3 saat (%42,7) ve 3-6 saat (%39,8) geçirmektedir. Kung ve Oh'un, ABD'de online olarak yaptığı ve 43 eyalette toplam 410 hemşireyi kapsayan çalışmasında, hemşirelerin yarısından fazlası günde 1-4 saatini internette geçirdiklerini ve internette sağlığa ilişkin arama yapıp paylaşımında bulduklarını belirtmiştir.¹⁷ Minaz ve Bozkurt'un çalışmasında da öğrencilerin akıllı telefon kullanım süresi günde 2-6 saat aralığında yoğunlaşmaktadır. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun sosyal ağlara girmek için akıllı telefonları kullanması, sosyal ağların akıllı telefon bağımlılığını arttıran bir nedeni olabilir.⁵ Öğrenciler, iletişim yolu olarak yüz yüze görüşmek yerine daha çok telefonla arama, SMS gönderme yollarını tercih etmektedir. Yüz yüze iletişim kurmaktansa, internet ve sosyal ağlar üzerinden iletişim kurmak çok daha kolay, hızlı ve az maliyetli kabul edilmekte ve bu yüzden tercih edilmektedir.¹⁸ Aktaş ve Yılmaz üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada öğrencilerin akıllı telefonu, sıklıkla internete girmek, sosyal ağlara bağlanmak ve müzik dinlemek amaçlı kullanırken, kitap okumak ve oyun oynamak amacıyla daha az kullandıklarını ortaya koymuşlardır.¹⁹ Oysaki yüz yüze karşılıklı iletişimde bulunan kişiler bilgi, tutum ve davranış biçimlerini birbirine aktararak ve yorumlayarak iletişimlerini sürdürürler. Hasta ve ailesiyle 24 saat birebir sürekli etkileşim halinde olacak öğrenci hemşirelerin holistik yaklaşım prensibiyle hastanın gereksinimlerini saptayabilmesi ve hemşirelik stratejilerini belirleyebilmesi etkin iletişim kanallarını kullanarak (sözlü-sözsüz) ve iyi gözlem yaparak gerçekleştirilir.

Araştırma kapsamında incelenen hemşirelik öğrencilerinin ATBÖ-KF puan ortalaması orta düzeyde bulunmuştur (30,43±11,08). Noyan ve ark.'nın üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada da ATBÖ-KF puan ortalaması 26,17±9,64 olarak bulmuşlardır.²

Bu araştırmada öğrencilerin tamamına yakını interneti (%92,1) akıllı telefon aracılığıyla kullanmaktadır ve bağımlılık düzeyi orta seviyededir. DSM, akıllı telefon kullanımındaki tolerans kavramını, akıllı telefonda geçirilen zamanın giderek artması olarak tanımlanmaktadır.²⁰ Akıllı telefonda geçirilen zamanın giderek artması da bağımlılığın gelişmesine katkı sağlamaktadır.²¹ Dolayısıyla akıllı telefon bağımlılığı ve internet kullanımına ilişkin daha fazla sayıda ve prospektif araştırma yapılabilir.

Araştırmada hemşirelik öğrencilerinin İBDÖ puan ortalaması ortalamının üzerinde (71,38±16,59) bulunmuştur. Çalışma sonuçları da gösteriyor ki hemşirelik öğrencilerinin iletişim beceri düzeyleri orta, orta-yüksek düzeydedir. Bu durumun, hemşirelik öğrencilerinin lisans eğitimleri süresince teorik ve pratik derslerde "İletişim" ile ilgili eğitim almalarıyla ilişkili olduğu düşünülebilir. Hemşirelik öğrencilerinin, lisans eğitiminde aldığı teorik bilgileri uygulamaya alanlarına aktarırken iletişim oldukça önemlidir. Ekip yaklaşımında da uyum sağlanması için iletişim önemli bir unsurdur. Bu nedenle hemşirelik öğrencileri etkili hemşirelik hizmeti verirken kişilerarası ilişkileri gelişmiş, özgüvenleri yüksek ve etkili iletişim temel becerilerini edinmeleri gerekmektedir.^{11,22,23} Bu araştırmada 20 yaş ve altı

öğrencilerde ve günlük 12 saat ve üzeri süreyi internet başında geçiren öğrencilerin ATBÖ-KF'den aldıkları puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Kahyaoglu ve ark. yaptıkları çalışmada 20 yaş ve altı öğrencilerin bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğunu, öğrencilerin bağımlılık düzeyleriyle ters orantılı olarak sözel iletişim, sosyal etkileşim ve akademik başarının azaldığına dikkat çekmişlerdir.²⁴ Minaz ve Bozkurt ise çalışmalarında yaş değişkeninin öğrencilerin akıllı telefon bağımlılık düzeylerini etkilemediği sonucuna ulaşmışlardır.⁵ Soni ve arkadaşlarına göre akıllı telefonların popülaritesi arttıkça, gençlerin akıllı telefonla geçirdikleri zaman ve böylece bağımlılık eğilimlerinin arttığı tespit edilmiştir.¹⁵ Çalışmamızda İBDÖ puan ortalaması ile birlikte yaşanan kişiler, internet başında geçirilen zaman ve internete erişim için kullanılan araç değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). İnternet başında geçirilen saat ve akıllı telefon kullanımını arttıkça İBDÖ puan ortalaması azalmaktadır.

Bu araştırmaya katılan öğrenci hemşirelerin ATBÖ-KF ve İBDÖ puan ortalamaları arasında negatif yönde, zayıf ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=-0,162$; $p<0,01$). Almanya'da yapılan bir çalışmada gençlerin akıllı telefon kullanımı sonucunda sosyal iletişim, bireysel planlama ve zamanlama yapılarını etkilediği belirlenmiştir. Bununla birlikte; cep telefonlarının sağladığı kesintisiz ulaşılabilirlik ile zaman ve mekan sınırlamasından kurtulan gençlerin telefona yönelik bağımlılığının da arttığı ifade edilmiştir.²⁵ Yapılan bir başka çalışmada akıllı telefonların eğitim-öğretim ortamında kullanılma durumu ve yansımaları öğretmen ile öğrenci görüşleri bağlamında değerlendirilmiştir. Çalışmada akıllı telefonların birçok olumlu fonksiyonunun göz ardı edildiği, bu fonksiyonlardan yararlanmayı sağlayacak teknik ve içerik alt yapısının oluşturulması halinde akıllı telefonların eğitim-öğretimi destekleyebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, eğitim öğretimi destekleyici şekilde akıllı telefonların nasıl kullanılabileceğine yönelik öğretmen ve öğrencilerin gereksinimleri ve eğitim ihtiyacı da ortaya çıkmıştır.²⁶ Hemşirelik öğrencileri hastalara ve ailelerine nasıl yaklaşacaklarını, nasıl dinleneceklerini, jestler ve mimiklerle iletişimi nasıl teşvik edeceklerini bilmelidir. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinin soru sorma, saygılı davranma ve hastalarla doğru zaman geçirme gibi becerileri de edinmesi gerekmektedir. Hemşirelerin, hastalarıyla etkili bir terapötik ilişki kurmak ve böylece kaliteli hemşirelik bakımı sağlamak için iletişim becerilerini geliştirmeleri gerekmektedir.

Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeyleri arttıkça iletişim becerileri azalmaktadır. Sosyal ağlar hemşirelere sağlık bakımında yaşanan gelişmeleri takip etme, hasta bakımının kanıt temelli sunumu için rehberlere hızlı erişim ve meslektaşları ile diyalog kurma açısından önemli fırsatlar sunmaktadır. Kişilerarası ilişkilerin ve iletişimin son derece önemli olduğu hemşirelik mesleğini seçen öğrencilerin meslek yaşamlarına başlamadan klinik uygulama alanlarında eğitimleri devam ederken, müfredatlarının iletişim becerilerini profesyonel düzeyde geliştirecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Alana katkı sağlaması açısından öğrencilerin akıllı telefon bağımlılık düzeyleri ve sosyal ağ ilişkileri üzerine ilişkin uzun dönem çalışmaların katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Açıklamalar

Araştırma, Ankara'da düzenlenen 5. Uluslararası 16. Ulusal Hemşirelik Kongresi'nde 5-8 Kasım 2017 tarihleri arasında poster bildiri olarak sunulmuştur. Yazarlar arasında herhangi

bir çıkar çatışması bulunmamaktadır. Bu çalışmada herhangi bir fon veya destekten yararlanılmamıştır.

Kaynaklar

1. Kwon M, Lee JY, Won WY, et al. Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). *PLoS One*. 2013;8(2):e56936. doi:10.1371/journal.pone.0056936.
2. Noyan CO, Enez Darçın A, Nurmedov S, Yılmaz O, Dilbaz N. Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğinin Kısa Formunun Üniversite Öğrencilerinde Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2015;16:73-81. doi:10.5455/apd.176101.
3. Samaha H, Hawi HS. Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance and satisfaction with life. *Computers Human Behavior*. 2016;57:321-325. doi:10.1016/j.chb.2015.12.045.
4. 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. doi:10.1556/JBA.2.2013.006.
5. Minaz A, Bozkurt ÖÇ. Üniversite öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin ve kullanım amaçlarının farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2017;9(21):268-286. doi:10.20875/makusobed.306903.
6. Çobaner AA, Işık T. Hemşireler arasında sosyal medya kullanımının yarar ve risklerinin tıp etiği bağlamında tartışılması. *TJOB*. 2014;1(1):137-148. doi:10.5505/tjob.2014.86580.
7. Kourkouta L, Papathanasiou L. Communication in nursing. *Materia Socio Medica*. 2014;26(1):65-67. doi:10.5455/msm.2014.26.65-67.
8. Ennis G, Happell B, Reid-Searl K. The importance of communication for clinical leaders in mental health nursing: The perspective of nurses working in mental health. *Issues Ment Health Nurs*. 2013;34:814-819. doi:10.3109/01612840.2013.829539.
9. Ferreira M, Silva D, Pires A, Sousa M, Nascimento M, Calheiros N. Clinical skills and communication in nursing students. *ich&Hpsy 2016: 2nd International Conference on Health and Health Psychology*. ISSN:2357-1330;51-60. doi:10.15405/epsbs.2016.07.02.5.
10. Bach S, Grant A. Communication and Interpersonal Skills for Nurses. Learning Matters, Exeter, 2009
11. Arifoğlu B, Razi GS. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin empati ve iletişim becerileriyle iletişim yönetimi dersi akademik başarı puanı arasındaki ilişki. *DEUHYO ED*. 2011;4(1):7-11.
12. Schoenthaler A, Chaplin WF, Allegrante JP, et al. Provider communication affects medication adherence in hypertensive African Americans. *Patient Educ Couns*. 2009;75:185-191. doi:10.1016/j.pec.2008.09.018.
13. 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):e83558. doi:10.1371/journal.pone.0083558.
14. Korkut F. İletişim becerilerini değerlendirme ölçeğinin geliştirilmesi: Güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 1996;2:18-23.
15. Soni R, Upadhyay R, Jain M. Prevalence of smart phone addiction, sleep quality and associated behaviour problems in adolescents. *IJRMS*. 2017;5:515-519. doi:10.18203/2320-6012.ijrms20170142.
16. Pearson C, Hussain Z. Smartphone addiction and associated psychological factors. *Addicta: The Turkish Journal of Addictions*. 2016;3:193-207. doi:10.15805/addicta.2016.3.0103.
17. Kung YM, Oh S. Characteristics of nurses who use social media. *Comput Inform Nurs*. 2014;32(2):64-72. doi:10.1097/CIN.0000000000000033.
18. Can S. İletişim eğitiminde akademi ve sektör beklentileri üzerine bir araştırma. *Humanities Sciences*. 2018;13(3):57-73. doi:10.12739/NWSA.2018.13.3.4C0225.
19. Aktaş H, Yılmaz N. Üniversite gençlerinin yalnızlık ve utangaçlık unsurları açısından akıllı telefon bağımlılığı. *IJSER*. 2017;3:85-100. doi:10.24289/ijsser.283590.
20. Griffiths MD. A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*. 2005;10:191-197. doi:10.1080/14659890500114359.
21. Kuss DR, Griffiths MD. Online social networking and addiction: A review of the psychological literature. *IJERPH*. 2011;8:3528-3552. doi:10.3390/ijerph8093528.
22. Söğüt S, Cangöl E, Dinç A. Hemşirelik öğrencilerinin iletişim beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Researcher: Social Science Studies*. 2018;6(2):272-280.
23. Kissal A, Kaya M, Koç M. Hemşirelik ile beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin iletişim beceri düzeyleri ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*. 2016;3:134-141.
24. Kahyaoglu Sut H, Kurt S, Uzal O, Ozdilek S. Effects of smartphone addiction level on social and educational life in health sciences students. *Euras J Fam Med* 2016;5(1):13-9.
25. Thulin E, Vilhelmson B. Mobiles everywhere: youth, the mobile phone and changes in everyday practice. *Young: Nordic Journal of Youth Research*. 2007;15:235-25. doi:10.1177/110330880701500302.
26. Yıldırım K, Yaşar Ö, Duru M. Öğretmen ve öğrenci görüşleri temelinde akıllı telefonların eğitim öğretim ortamlarında kullanılmasının ve etkilerinin incelenmesi. *IJEST*. 2016;2:72-84.