

Hemşirelik ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Nomofobi Düzeylerinin Belirlenmesi

Determination of Nomophobia Levels of Nursing and Medical Students

Canan BİRİMOĞLU OKUYAN¹, Pınar DÖNER GÜNER², Sabahat USLUSOY GÜNEŞ³

ÖZ

Bu çalışmada Tıp Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünde eğitim gören öğrencilerde NMP-Q'nun faktör yapısı incelenerek nomofobinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Tanımlayıcı tipte olan araştırma Aralık 2018-Mart 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir üniversitenin hemşirelik bölümü ve tıp fakültesi bölümünde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde derslere aktif katılan 846 öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri anket formu ve Nomofobi Ölçeği aracılığı ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzdeler, dağılımları, ortalama, standart sapma, Ki-Kare, t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Öğrencilerin yaş ortalaması $21,2 \pm 2,3$ olup (Max=38; Min=17), orta düzeyde nomofobiye ($78,7 \pm 24,6$) sahip oldukları belirlenmiştir. Kadın, 17-21 yaş grubunda ve hemşirelik öğrencilerinde Nomofobi ölçeği alt ölçeğinin puan ortalamaları anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Ayrıca, Nomofobi ölçeği alt boyutun ortalama puanlarının, şarj cihazı taşıyan, günde 49 kez bir cep telefonu kontrol eden ve 5 saatten fazla bir süre için bir cep telefonu kullanan öğrencilerde anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$).

Öğrencilerin orta düzeyde nomofobiye sahip oldukları belirlenmiştir. Cep telefonu, öğrencilerin eğitiminin ve günlük yaşamının hem olumlu hem de olumsuz yönlerini etkilemektedir. Nomofobinin öğrencilerin yaşamını ve sağlığını, özellikle sağlık ve iletişim boyutlarını nasıl etkilediği üzerine daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Nomofobi, Genç yetişkinler, Fobi, Akıllı telefon bağımlılığı, Eğitim.

ABSTRACT

In this study, we aimed to evaluate the nomophobia of students studying at the Faculty of Medicine and Faculty of Health Sciences Department of Nursing with investigating the factor structure of NMP-Q. Being a descriptive type, this research was conducted between December 2018-March 2019. The population of this study consisted of the nursing and medical students at a university. 846 students who accepted to participate in the study were included in the study and actively participating in the courses on the dates of the research. Data were collected through the questionnaire form and The Nomophobia Questionnaire Scale. The number, percentage distributions, mean, standard deviation, t test, chi square t test and one way variance analysis were used in the data analysis.

The mean age of the students was 21.2 ± 2.3 (Max = 38; Min = 17) and they had moderate nomophobia (78.7 ± 24.6). We observed that Nomophobia subscale means scores were significantly higher in female, 17-21 age group, and nursing students. Moreover, we found that Nomophobia subscale averages scores of students, who carry a charger, check a mobile phone 49 times per day and use a mobile phone for more than 5 hours were significantly higher.

It was determined that the students had moderate nomophobia. The mobile phone has affected both positive and negative aspects of students' education and daily life. Further studies are needed on how nomophobia affects students' lives and health, in particular on the health and communication dimensions.

Keywords: Nomophobia, Young adults, Phobia, Smart phone addiction, Education.

¹Dr. Öğr. Üyesi, Halk Sağlığı Hemşireliği, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, cananbirimoglu@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7339-6072

²Dr. Öğr. Üyesi, Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, dr.pinaradoner@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5245-5299

³Arş.Gör.Dr Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, sabahatusloy@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-2528-1916

İletişim / Corresponding Author: Canan BİRİMOĞLU OKUYAN
e-posta/e-mail: cananbirimoglu@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 07.10.2019
Kabul Tarihi / Accepted: 15.12.2019

GİRİŞ

Günümüzde telekomünikasyon teknolojisindeki hızlı gelişmeler ve araştırmacıların verileri ve bilgileri olabildiğince hızlı bir şekilde aktarma çabaları, toplumları her zamankinden daha fazla bilgiye bağımlı hale getirmiştir.¹ En sık kullanılan teknolojik cihazlardan biri olan cep telefonları ise çok çeşitli fonksiyonlarda; sıklıkla mesaj ile haberleşme, sosyal ağlara erişim sağlama, fotoğraf çekme, video izleme, alışveriş yapma, navigasyon, oyun oynama amaçlarıyla kullanılmaktadır.² Kullanılabilen işlevlerinin artması ile birlikte akıllı telefon kullanımının yüksek oranda artış göstermesi günlük yaşamda birçok olumsuz duruma sebebiyet vermektedir. Öğrencilerde yüksek oranda akıllı telefon kullanımı, kısa vadede sınıfta dikkat dağılması ve artan endişe düzeyi gibi olumsuz sonuçlara yol açmaktadır.³ Akıllı telefon kullanımı uzun vadede ise kişilik bozuklukları gibi çok daha önemli sorunlara neden olabilir. Bunun yanısıra mevcut kişilik bozukluklarının (obsesif-kompulsif kişilik bozukluğu, sosyal etkileşim kaygısı, internet veya akıllı telefon bağımlılığı gibi) daha da kötüleşmesine sebep olabilmektedir.⁴ Akıllı telefon kullanımının hızla yüksek oranlara ulaşması bu konuda ortaya çıkan rahatsızlıklarla ilgili araştırmaların artışı da sağlamıştır. Telefon kullanım sıklığının artışı cep telefonu bağımlılığı, kaygı, depresyon ve stres ile ilişkilendirilmiştir.⁵ Akıllı telefon kullanımı ile ilişkili rahatsızlıklardan biri de nomofobidir. "No Mobile Fobia" kelimelerinin bir birleşimi olan "Nomophobia" ilk olarak İngiltere'de rapor edilmiştir.⁶ Nomofobi, çağdaş dijital ve sanal toplumun bir bozukluğu olarak kabul edilir ve "bir cep telefonu veya bilgisayarla teması kesilmesinden kaynaklanan rahatsızlık, endişe, gerginlik veya keder" anlamına gelir. Diğer bir ifade ile nomofobi teknolojiye dokunmamanın patolojik korkusudur.⁴ Nomofobi derecesi yüksek olan bireyler, metin mesajlarını veya sosyal medyayı aşırı kontrol etme eğilimindedir ve günlük işlere dikkat etmekte zorlanırlar.⁷ Nomofobik kişilerde gözlenebilecek klinik özellikler şu

şekildedir ; (I) Düzenli olarak cep telefonu kullanmak ve telefonla çok fazla zaman harcamak, birden çok telefona sahip olmak, (II) Cep telefonu yakınlarda bulunmadığında, cihazın kullanımının yasak olduğu yerler ve durumlarda ya da şebeke kapsama alanı, düzleştirilmiş pil ve / veya kredi yetersizliği nedeniyle kullanılmadığında, kendini endişeli ve gergin hissetmek, (III) Mesajların veya aramaların gelip gelmediğini görmek için telefonun ekranına bakmak, hatta "hayalet zil sesleri" veya "yanlış mobil sesler" duyma algısı veya benzer bir sesle çalan bir cep telefonunun sesini karıştırmak (IV) Cep telefonunu her zaman açık tutmak (günde 24 saat), mobil cihazla yatakta yatmak, (V) Kaygı ve strese neden olacak insanlarla yüz yüze sosyal etkileşim yerine yeni teknolojileri kullanarak iletişim kurmayı tercih etmek.^{4, 8} İnsanların günlük yaşamlarına yaygın şekilde giren akıllı telefon teknolojisi ile ilgili 2017 yılı verileri incelendiğinde dünya genelinde 2,32 milyar akıllı telefon kullanıcısı görülmektedir ve 2020 yılında 2,87 milyar kullanıcının olacağı tahmin edilmektedir.⁹ Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) nun düzenlediği raporda ise, Türkiye'deki ev halkının %96,9' nda akıllı telefon bulunduğu ve %65,2'sinin kablosuz geniş alan ağı bağlantısı ile internete erişim sağladığı belirtilmektedir.¹⁰ Yapılan araştırmalara göre, cep telefonlarının sınırsız kullanımı, özellikle çocuklar ve gençler gibi kullanıcıların fiziksel sağlığını olumsuz etkilediği ortaya konmaktadır.¹¹ Cep telefonlarını kullanmak, 25-35 yaş arasındaki insanlar arasında oldukça yaygındır.¹² Literatürde cep telefonu kullanma durumunun cinsiyet, kişilik, medeni durum, sosyoekonomik durum, yaş ve eğitim durumu gibi faktörlere bağlı olduğu bildirilmektedir.¹³ Aşırı cep telefonu kullanımı tanınabilir bir sosyal problem olarak ortaya çıkmıştır ve akıllı telefonların artan popülaritesi ile muhtemelen daha ciddi hale geleceği düşünülmektedir. Bu çalışmada Tıp fakültesi ve Hemşirelik bölümünde eğitim gören genç bireyler arasında NMP-Q'nun faktör yapısı incelenerek nomofobi düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Aralık 2018-Mart 2019 tarihleri arasında bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü (n=403) ve Tıp Fakültesi (n=443) bölümünde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Herhangi bir örneklem yöntemi seçilmemiş, araştırmaya katılmayı kabul eden ve araştırmanın yapıldığı tarihlerde derslere aktif katılan öğrenciler araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri anket formu ve Nomofobi Ölçeği (NMP-Q) aracılığı ile toplanmıştır. Anket formu iki bölüme ayrılmıştır. Birinci bölümde, öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, ikinci bölümde akademik ortalama, hemşirelik bölümünü isteyerek seçme durumu, sigara ve alkol içme, düzenli ilaç kullanma durumu gibi cep telefonu kullanma durumları ile ilgili özellikleri belirlemeye yönelik kapalı uçlu sorular yer almaktadır.

Nomofobi Ölçeği (NMP-Q)

Bireylerin nomofobi düzeylerini ölçmek için Yıldırım ve Correia (2015) tarafından geliştirilen ve Yıldırım vd. (2015) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçek, 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 20 maksimum puan 140 olup, alınan puanlar bir skala yardımıyla değerlendirilmektedir. Buna göre, 0-20 puan aralığı nomofobi olmadığını, 21-60 puan aralığı düşük düzeyde nomofobi, 61-100 puan aralığı orta düzey nomofobi, 101-140 puan aralığı yüksek düzeyde nomofobi olduğunu göstermektedir.^{7, 14}

Verilerin Toplanması

Araştırma Aralık 2018-Mart 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Anket formu öğrencilerin ders dışı zamanlarında uygulanmıştır. Anket formu uygulanmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı açıklanarak bilgilendirme yapılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere anket formu araştırmacı tarafından dağıtılarak araştırmacı gözetiminde doldurularak istenmiştir. Anket formunun uygulanması ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

SPSS 22.0 (Statistical Package of Social Sciences) paket programı ile değerlendirilen araştırma verilerinin analizinde; sayı, yüzdelik dağılımları, ortalama, standart sapma, Ki-Kare, t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve Kruskal Wallis testi (KW) kullanılmıştır. Normal dağılım gösteren verilerin değerlendirilmesi ikili gruplarda t testi, ikiden fazla gruplarda ANOVA ile yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için p değeri <0,05 olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesi, Araştırma projesi üniversitenin Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Etik Komisyon Senatosu tarafından değerlendirilmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur (Etik kurul no:17122018-09). Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi dekanlığından yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilere bilgilendirilmiş onam okunarak öğrencilerin yazılı ve sözel onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Veri toplama araçlarının uygulandığı tarihlerde okula devamsızlık yapmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden

öğrencilerden elde edilen verilerle sınırlı olan araştırma, sadece araştırmanın yapıldığı yükseköğretim ve fakültede okuyan öğrencilere genellenebilir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Öğrencilerin %52,4 (n=443)'ü tıp, %47,6 (n=403)'sı hemşirelik bölümüne kayıt olan öğrencilerdir. Öğrencilerin %60,5 (n=512)'ini kız öğrenciler oluştururken, öğrencilerin yaş ortalamaları $21,2 \pm 2,3$ 'dür (Maks.= 38; Min=17). Öğrencilerin %85,6'sı çekirdek aile yapısına sahip, %74,2'sinin babasının çalıştığı, %26,5'inin annesinin çalışmadığı, %62,9'unun geliri giderine denk—olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı

Öğrencilere İlişkin Özellikler	n	%
Kiminle yaşıyor?		
Ailele beraber	139	16,4
Yurtta	270	31,9
Arkadaşlarla bir evde	188	22,2
Biryakının yanında	14	1,7
Kendi başına bir evde	235	27,8
Düzenli ilaç kullanma durumu		
Evet	111	13,1
Hayır	735	86,9
Sürekli takip ve tedavi gerektiren hastalık durumu		
Evet	98	11,6
Hayır	748	88,4

Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı incelendiğinde %31,9'unun yurtta yaşadığı, %86,9'unun düzenli ilaç kullanmadığı, %88,4'ünün sürekli takip ve tedavi gerektiren bir hastalığının olmadığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin cep telefon kullanım özelliklerine bakıldığında; %54,5'i yanında şarj aleti bulundurmadığını, %31,3'ü telefonunu günde en az 17-32 kez kontrol ettiğini, %38,5'i günde en az 3-5 saat cep telefonunu kullandığını, %31,9'u daha çok sosyal medyaya göz atmak (%84,9) amacıyla günde 5 saatten fazla internete girdiğini ve genelde sıkıldığında (%90,2) telefonunu kullandığını, %40'ı hiçbir bildiri gelmemesine ve daha yeni bakmış olmasına

rağmen telefondan sosyal medya hesaplarına baktığını, öğrencilerin çoğunluğu (%55,7) gece uyandığında saati kontrol etmek için bile olsa ilk olarak telefonuna baktığını ve telefonun aile bağında kopukluğa neden olmadığını (%71,2) ve arkadaşlarıyla sohbet ettiğinde telefonunu kontrol etme ihtiyacı olmadığını (%49,6), %55,2'si telefonunun hafızasının genelde dolu olmadığını ifade etmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Cep Telefonu kullanımına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı

Cep Telefonu Kullanımına İlişkin Özellikler	n	%
Yanında şarj aleti taşıma durumu		
Evet	385	45,5
Hayır	461	54,5
Telefonunu günlük kontrol etme sıklığı		
1-16 kez	168	19,9
17-32 kez	265	31,3
33-48 Kez	150	17,7
49 ve üzeri	263	31,1
Günlük cep telefonu kullanma süresi		
1 saatten az	39	4,6
1-3 saat	229	27,1
3-5 saat	326	38,5
5 saatten fazla	252	29,8
Günlük telefondan internete girme süresi		
1 saatten az	61	7,2
1-3 saat	257	30,4
3-5 saat	258	30,5
5 saatten fazla	270	31,9
Cep telefonu kullanma nedenleri		
Sosyal medyaya göz atmak	718	84,9
Aile üyeleriyle iletişim kurmak	681	80,5
Arkadaşlarla iletişim kurmak	704	83,2
İnternette araştırma yapmak / eğitsel nedenler	601	71,0
Oyun oynamak	324	38,3
Müzik dinlemek / video izlemek	679	80,3
Alışveriş yapmak	384	45,4
Navigasyon	238	28,1
Hangi durumlarda telefon kullanıyorsunuz		
Sıkıldığımda	763	90,2
Yalnız olduğumda	613	72,5
Birini ya da bir şeyi beklerken	638	75,4
Toplu ulaşımda	292	34,5
Uyandıktan hemen sonra	220	26,0
Yatmadan hemen önce	296	35,0

Tablo 2. (in Devamı) Öğrencilerin Cep Telefonu kullanımına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı

Cep Telefonu Kullanımına İlişkin Özellikler	n	%
Hiçbir bildiri gelmemesine ve daha yeni bakılmış olmasına rağmen telefonda sosyal medya hesaplarına bakma durumu		
Evet	338	40,0
Kısmen	335	39,6
Hayır	156	18,4
Karasızım	17	2,0
Gece uyandıığında saati kontrol etmek için bile olsa ilk telefonuna bakmak durumu		
Evet	471	55,7
Kısmen	180	21,3
Hayır	182	21,5
Karasızım	13	1,5
Telefonun aile bağlarında kopukluğa sebep olma durumu		
Evet	78	9,2
Kısmen	149	17,6
Hayır	602	71,2
Karasızım	17	2,0
Arkadaşlarıyla sohbet etmek için buluştuğunda telefonunu sıklıkla kontrol etme ihtiyacı duyma durumu		
Evet	88	10,4
Kısmen	315	37,2
Hayır	420	49,6
Karasızım	23	2,7
Telefon hafızasının her zaman için dolu olma durumu		
Evet	167	19,7
Kısmen	207	24,5
Hayır	467	55,2
Karasızım	5	0,6

Öğrencilerin NMP-Q toplam puan ortalamaları dağılımına bakıldığında; Bilgiye erişememe alt boyutunun $4,2 \pm 1,4$, rahatlıktan feragat etme $3,9 \pm 1,3$, iletişim kuramama $4,4 \pm 1,5$, çevrimiçi bağlantıyı kaybetme alt boyutunun $3,0 \pm 1,6$, NMP-Q Toplam Puanının $78,7 \pm 24,6$ olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin NMP-Q Toplam Puan Ortalamaları Dağılımı

NMP-Q Ölçeği ve Alt Boyutları	$\bar{X} \pm SS$	Min-Maks.
Bilgiye erişememe	$4,2 \pm 1,4$	1-7
Rahatlıktan feragat etme	$3,9 \pm 1,3$	1-7
İletişim kuramama	$4,4 \pm 1,5$	1-7
Çevrimiçi bağlantıyı kaybetme	$3,0 \pm 1,6$	1-7
NMP-Q Toplam Puan	$78,7 \pm 24,6$	20-140

Tıp ve hemşirelik öğrencilerin cep telefonu kullanma özelliklerine baktığımızda; hemşirelik öğrencilerinin %57,8'i yanında şarz aleti taşımadığı, %32,0'ı günde 49 ve üzeri cep telefonunu kontrol ettiği, 5 saatten fazla cep telefonu ve interneti kullandığı ve daha çok sosyal medyayı takip etmek (%87,1) için ve ailesiyle iletişim kurmak için interneti kullandığı belirlenirken; tıp öğrencilerine baktığımızda çoğunluğu yanında şarz aletini taşımadığı (%51,5), günde 17-32 kez (%34,8) cep telefonunu kontrol ettiği ve 3-5 saat kullandığı (%44,0) bunun ise 1-3 saatini internette geçirdiği (%40,4) belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin Cep Telefonu kullanımına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı

Öğrenci Özellikleri			Hemşirelik		Tıp		x ² , p
Yanınızda Durumu	Şarj	Taşıma	n	%	n	%	
Evet			170	42,2	215	48,5	x ² =3,430
Hayır			233	57,8	228	51,5	p=0,037
Cep Telefonunuzu Günlük Kontrol Etme Sıklığı							
1-16 kez			109	27,0	59	13,3	
17-32 kez			111	27,5	154	4,8	x ² =31,893
33-48 Kez			54	13,4	96	21,7	p=0,000
49 ve üzeri			129	32,0	134	17,7	
Günlük Cep Telefonu Kullanma Süresi							
1 saatten az			24	6,0	15	3,4	
1-3 saat			100	24,8	129	29,1	x ² =15,996
3-5 saat			131	32,5	195	44,0	p=0,001
5 saatten fazla			148	36,7	104	23,5	
Günlük Telefondan İnternete Girme Süresi							
1 saatten az			36	8,9	25	5,6	
1-3 saat			78	19,4	179	40,4	x ² =96,239
3-5 saat			100	24,8	158	35,7	p=0,000
5 saatten fazla			189	46,9	81	18,3	
Öğrencilerin Telefon Kullanma Nedenleri Sosyal Medyaya Göz Atmak							
Evet			351	87,1	367	82,8	x ² =2,972
Hayır			52	12,9	76	17,2	p=0,051
Aile Üyeleriyle İletişim Kurmak							
Evet			350	86,8	331	74,7	x ² =19,780
Hayır			53	13,2	112	25,3	p=0,000
Arkadaşlarla İletişim Kurmak							
Evet			347	86,1	357	80,6	x ² =4,599
Hayır			56	13,9	86	19,4	p=0,020
İnternette Araştırma Yapmak / Eğitsel Nedenler							
Evet			287	71,2	314	70,9	x ² =0,012
Hayır			116	28,8	129	29,1	p=0,488
Oyun Oynamak							
Evet			167	41,4	155	35,0	x ² =3,725
Hayır			236	58,6	288	65,0	p=0,032
Müzik Dinlemek / Video İzlemek							
Evet			314	77,9	364	82,2	x ² =2,397
Hayır			89	22,1	79	17,8	p=0,072
Alışveriş Yapmak							
Evet			188	46,7	215	53,3	x ² =0,590
Hayır			215	53,3	248	56,0	p=0,242
Navigasyon							
Evet			112	27,8	126	28,4	x ² =0,044
Hayır			291	72,2	317	71,6	p=0,447

Kadın olan, 17-21 yaş grubunda ve geliri giderinden az olan öğrencilerin, ailesiyle beraber yaşayan, hemşirelik bölümünde okuyan, yanında şarz aleti taşıyan, günde 49 kez ve üzeri cep telefonunu kontrol eden, 5

saatten fazla cep telefonu kullanan, günde 5 saatten fazla telefondan internete giren öğrencilerin NMP-Q ölçeği alt boyut ortalama puanlarının daha yüksek olduğu ve gruplar arası farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 5).

Tablo 5. Öğrencilere İlişkin Özellikler ile NMP-Q Puan Ortalamalarının Dağılımı

Öğrencilere İlişkin Özellikler		Bilgiye erişememe (NMP-Q alt boyutu)	Rahatlıktan feragat etme (NMP-Q alt boyutu)	İletişim kuramama (NMP-Q alt boyutu)	Çevrimiçi bağlantıyı kaybetme (NMP-Q alt boyutu)	NMP-Q toplam puan
	n	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Cinsiyet						
Kadın	512	4,5± 1,3	4,1± 1,3	4,6± 1,4	3,1± 1,6	82,8± 23,3
Erkek	334	3,9± 1,5	3,6± 1,4	4,0± 1,5	2,8± 1,5	72,4± 25,2
p*		t=-5,706 p=0,000	t=-5,686 p=0,000	t=-6,132 p=0,000	t=-2,295 p=0,024	t=-6,086 p=0,000
Yaş						
17-21 yaş	532	4,2± 1,4	3,9± 1,3	4,5± 1,5	3,1± 1,6	79,5± 23,8
22-27 yaş	303	4,3± 1,5	3,9± 1,4	4,2± 1,5	3,0± 1,6	77,5± 25,9
28 ve üzeri	11	4,4± 1,3	3,4± 1,8	4,4± 1,5	2,0± 1,3	71,7± 21,4
p**		p=0,949	p=0,477	p=0,020	p=0,081	p=0,212
Gelir durumu						
Gelir giderden az	188	4,7± 1,4	4,1± 1,4	4,6± 1,3	3,5± 1,8	85,3± 25,1
Gelir gidere denk	532	4,1± 1,4	3,8± 1,3	4,3± 1,5	2,8± 1,4	76,3± 23,8
Gelir giderden çok	126	4,2± 1,5	4,0± 1,4	4,3± 1,6	3,1± 1,7	78,9± 25,4
P***		F=12,180 p=0,000	F=4,456 p=0,012	F=1,941 p=0,144	F=12,788 p=0,000	F=9,460 p=0,000
Üniversite Okurken Kiminle Yaşadığı						
Ailemle beraber	139	4,5± 1,4	4,1± 1,5	4,5± 1,4	3,2± 1,8	82,7± 26,4
Yurtta	270	4,1± 1,4	3,9± 1,3	4,4± 1,4	3,1± 1,4	78,6± 22,6
Arkadaşlarla bir evde	188	4,3± 1,5	3,8± 1,3	4,3± 1,6	3,1± 1,6	78,1± 26,4
Bir yakınımın yanında	14	2,7± 1,3	2,4± 1,0	2,3± 1,1	2,1± 1,2	48,0± 20,9
Kendi başına bir evde	235	4,4± 1,3	4,0± 1,3	4,4± 1,5	2,7± 1,5	78,6± 23,2
p*		p=0,000	p=0,001	p=0,000	p=0,004	p=0,001
Bölüm						
Hemşirelik	403	4,1± 1,6	3,8± 1,4	4,4± 1,5	3,5± 1,7	80,3± 26,7
Tıp	443	4,3± 1,3	4,0± 1,3	4,4± 1,5	2,5± 1,4	77,2± 22,4
P**		T=-1,805 P=0,071	T=-1,703 P=0,089	T=0,127 P=0,899	T=8,690 P=0,000	T=1,875 P=0,061
Yanında Şarz Taşıma Durumu						
Evet	385	4,5± 1,3	4,2± 1,2	4,8± 1,4	3,2± 1,6	85,0± 22,1
Hayır	461	4,0± 1,5	3,6± 1,4	4,0± 1,5	2,8± 1,6	73,4± 25,3
P**		T=5,131 P=0,000	T=6,434 P=0,000	T=7,909 P=0,000	T=2,987 P=0,003	T=7,063 P=0,000
Cep Telefonunuzu Günlük Kontrol Etme Sıklığınız						
1-16 kez	168	3,7± 1,4	3,4± 1,3	4,2± 1,7	2,7± 1,3	71,6± 24,5
17-32 kez	265	3,8± 1,4	3,5± 1,2	4,0± 1,3	2,6± 1,3	71,1± 21,1
33-48 Kez	150	4,6± 1,2	4,1± 1,3	4,5± 1,3	2,8± 1,4	80,1± 20,2
49 ve üzeri	263	4,8± 1,5	4,5± 1,3	4,9± 1,5	3,7± 1,8	90,0± 25,9
p***		F=33,478 p=0,000	F=31,463 p=0,000	F=13,877 p=0,000	F=25,567 p=0,000	F=35,658 p=0,000

Tablo 5. ('in Devamı) Öğrencilere İlişkin Özellikler ile NMP-Q Puan Ortalamalarının Dağılımı

Öğrencilere İlişkin Özellikler		Bilgiye erişememe (NMP-Q alt boyutu)	Rahatlıktan feragat etme (NMP-Q alt boyutu)	İletişim kuramama (NMP-Q alt boyutu)	Çevrimiçi bağlantıyı kaybetme (NMP-Q alt boyutu)	NMP-Q toplam puan
Günlük Cep Telefonu Kullanma Süresi						
1 saatten az	39	3,1± 1,4	2,8± 1,3	3,2± 1,5	2,4± 1,5	58,5± 26,7
1-3 saat	237	3,7± 1,4	3,3± 1,2	4,0± 1,4	2,5± 1,3	68,8± 20,7
3-5 saat	332	4,4± 1,3	4,0± 1,2	4,6± 1,4	2,8± 1,4	80,4± 21,4
5 saatten fazla	238	4,8± 1,4	4,4± 1,3	4,8± 1,5	3,8± 1,8	89,5± 26,2
p***		F=31,283 p=0,000	F=36,047 p=0,000	F=21,634 p=0,000	F=32,604 p=0,000	F=43,145 p=0,000
Günlük Telefondan İnternete Girme Süresi						
1 saatten az	75	3,3 ±1,4	3,2 ±1,3	3,7 ±1,4	2,5 ±1,5	64,7 ±23,8
1-3 saat	296	4,0 ±1,4	3,5 ±1,3	4,1 ±1,4	2,5 ±1,3	71,5 ±21,8
3-5 saat	291	4,4 ±1,2	4,1 ±1,2	4,6 ±1,4	2,9 ±1,4	81,4 ±20,9
5 saatten fazla	184	4,8 ±1,5	4,5 ±1,3	4,9 ±1,6	4,0 ±1,8	91,6 ±27,6
p***		F=22,684 p=0,000	F=32,785 p=0,000	F=18,162 p=0,000	F=36,184 p=0,000	F=39,218 p=0,000

*Independent Sapmle t-Test**Kruskal Wallis Testi*** One Way Anova

Bu çalışmada Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinde nomofobinin boyutları belirlenmesine ve etkileyen faktörlerin tanımlanmasına çalışılmıştır. Literatürde birçok çalışma bu konuyu ele almıştır. Çalışmamız toplumun sağlığını korumak ve hastalıkların tedavisinde görev alan sağlık çalışanlarının da nomofobi ile karşı karşıya kalma riskini ortaya koymasından açısından önemlidir. Ayrıca sağlık profesyonellerinin bu konudaki farkındalıklarının ve dikkatlerinin artması amaçlanmıştır. Singh ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada, akıllı telefon kullanıcılarının her gün cep telefonlarına daha bağımlı hale geldiği ve cep telefonunun sık sık kontrol edilmesi gibi komplikasyonlarla karşılaşıldığını belirtmişlerdir.¹⁵ Dixit ve arkadaşları (2010), “üniversite öğrencileri ve Hint Tıp Merkezinin tıp öğrencileri arasındaki mobil bağımlılık seviyesini araştırmak” isimli çalışmada öğrencilerin %73’ünün cep telefonlarını uyku sırasında yanlarında tuttuklarını, hatta günün 24 saati bile bırakmadıklarını bunun yanı sıra, katılan öğrencilerin % 38,5’inin cep telefonlarını SMS ve çağrı için sürekli kontrol ettiklerini belirtmişlerdir.¹⁶ Bu çalışmada yapılan çalışmalarla benzer bir şekilde öğrencilerin

%40’ının herhangi bir çağrı gelmemesine rağmen telefonunu kontrol ettiği görülmüştür. Katılan öğrencilerin yüzde %80,5’inin aile üyeleriyle iletişim kurmak, %83,2’sinin arkadaşlarla iletişim kurmak, %84,9’unun sosyal medyaya göz atmak amacıyla cep telefonunu kullandıkları görülmüştür.

Ramadu RV ve arkadaşları tarafından 2015 yılında yapılan bir çalışma, toplam popülasyonun %22,3’ünün nomofobik olduğunu ortaya koymuştur.¹⁷ NMP prevalansının, tıp öğrencileri arasında Dixit ve arkadaşlarının çalışmasına göre %17,8, Sharma ve arkadaşlarının çalışmasında ise %75 olarak bulunmuştur.^{16,18} Her iki çalışmada kadınların oranı erkeklerden daha fazladır. Yıldırım ve arkadaşlarının çalışma bulguları da kadınlarda nomofobi oranının daha yüksek olması mevcut bulguları desteklemektedir.⁷ Başka bir çalışmada nomofobi prevalansı kadınlarda (%28,66) olup erkeklere göre (% 20.68) daha yüksek bulunmuştur. Bunun yanısıra nomofobi riski erkeklerde (%45,21), kadınlara göre (%39,59) daha fazla olduğu belirtilmiştir. Cep telefonu kullanımında kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur.¹⁹ Bu çalışmada kadınlarda NMP-Q ölçeği alt boyut ortalama puanlarının

daha yüksek olduğu görülmüş olup hemşirelik okuyan öğrencilerin tıp fakültesi öğrencilerine göre NMP-Q ölçeği alt boyut ortalama puanlarında anlamlı olarak yükseklik bulunmuştur. Bianchi ve Phillips, kadınların sosyal nedenlerden dolayı, erkeklerin ise iş ve teknoloji için mobil kullanımları olduğunu, dolayısıyla kadınların daha fazla bağımlılık yapan davranış geliştirme riskleri olduğunu düşünmüştür.²⁰

Fizyoterapi öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, katılımcıların %20'sinin 5 saatten fazla, %34'ünün 3-5 saat arası, %38'inin 2-3 saat arası, %8'inin 1 saatten az süre akıllı telefonlarını çağrı amacı dışında kullandığı bulunmuştur.²¹ Bu çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin %18,3'ünün, hemşirelik öğrencilerinin ise %46,9'unun 5 saatten fazla süre boyunca akıllı telefonunu internete girme amacıyla kullandığı bulunmuş ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmüştür. Günde 5 saatten fazla süre akıllı telefonda internete girenlerin ise NMP-Q ölçeği alt boyut ortalama puanının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum ise daha fazla oranda nomofobi eğilimi riskini ortaya koymuştur. Bunun nedeni Tıp Fakültesi ve Hemşirelik Fakültesi ders saatlerinin yoğunluklarının farklı olması, Tıp fakültesi teorik ders yoğunluğunun fazla olması nedeniyle öğrencilerin akıllı telefon kullanmak için kalan sürelerinin daha kısıtlı olması olarak düşünülmüştür.

Bengaluru çalışmasında Pavithra ve arkadaşları Pakistan'daki çalışmada, Şahin ve arkadaşları da nomofobi ve cep telefonu bağımlılığı ile ilgili cep telefonlarının günlük kullanımda daha yüksek olduğunu göstermiştir.^{22,23} Nikhita ve arkadaşlarının ortaokul ergenleri arasında yaptığı bir çalışmada, cep telefonu bağımlılığı olan katılımcıların mobilde harcanan zamanın artması ve 3 yıldan daha uzun süre kullanılmasıyla anlamlı olarak ilişkili olduğu gösterilmiştir.⁵ Prasad M. ve arkadaşlarının yaptığı çalışma, katılımcıların telefon aramaları için günde üç saatten fazla zaman harcadıklarını %31,4'ünün kabul ettiğini ve %13,2'sinin şiddetle kabul ettiğini ortaya koymuştur.¹⁹ Li M. ve arkadaşlarının

bulguları da benzer şekilde öğrencilerin %50,8'inin telefon kullanım süresinin günde ortalama 4 saatten fazla olduğu şeklindedir.²⁴ Bu çalışmada günde 5 saatten fazla telefon kullanma oranı %29,8, 3-5 saat arası ise %38,5 olarak bulunmuş olup, hemşirelik ve tıp okuyan öğrenciler arasında 5 saatten fazla telefon kullanma sonuçları anlamlı olarak farklı bulunmuştur. Ayrıca günde 5 saatten fazla cep telefonu kullanan katılımcılarda NMP-Q alt boyut puanında anlamlı oranda yükseklik tespit edilmiştir.

Yaşın sorunlu cep telefonu kullanım davranışları üzerindeki etkisine dair kanıtlar küresel olarak önceki çalışmalarda, daha genç bireylerin bu tür davranışları sergileme olasılıklarının daha yüksek olduğunu desteklemiştir.²⁵ Çalışmamızda 17-25 yaş grubunun NMP-Q alt boyut puanının anlamlı olarak yüksek bulunduğu görülmüştür.

Çoklu görev özelliklerine sahip yeni akıllı telefonların mevcudiyeti, akıllı telefonlarla daha fazla zaman harcanmasına neden olmuştur. Dış hekimliği öğrencileri arasında yapılan çalışmada, toplam öğrencilerin %46,2'si telefonlarını eğitim materyallerini indirmek veya görüntülemek için kullanmamaktadır, bu da telefonlarını eğlence amaçlı kullandıkları anlamına gelmektedir. Kuşkusuz, cep telefonunun müzik dinlemek, Whatsapp ile mesajlaşma, facebook gibi işlevleri genç yetişkinler için bağımlılık haline gelmektedir.¹⁹ Yaptığımız çalışmadaki sonuçlar öğrencilerin cep telefonlarını %84,9'unun sosyal medyaya göz atmak, %80,3'ünün müzik dinlemek, %71'inin eğitsel amaçlarla kullandığını göstermiştir.

Dış hekimliği öğrencileri arasında yapılan çalışmada, öğrencilerin telefonun pili bittiğinde veya sinyalleri bittiğinde endişeleneceklerini %47,5'inin kabul ettiğini ve %13,9'unun kuvvetle kabul ettiklerini göstermiştir.¹⁹ İngiltere'den Katherin B tarafından 2008'de 2163 kişi üzerinde yapılan bir araştırma, deneklerin %53'ünün cep telefonunu kaybettiklerinde, pilleri bittiğinde veya kredisiz kaldıklarında veya şebeke kapsama alanı olmadıklarında endişeli olduğunu ortaya çıkarmıştır.²⁶ Bu çalışmadaki sonuçlara bakıldığında ise hemşirelik

öğrencilerinin %57,8'i yanında şarj aleti taşımadığı, tıp öğrencilerinin de çoğunluğun yanında şarj aletini taşımadığı (%51,5) görülmüştür. Yanında şarj aleti taşıyanların NMP-Q ölçeği alt boyutları incelendiğinde şarj aleti taşımayanlara göre anlamlı fark bulunmuştur.

Her ne kadar farklı çalışmalar nomofobinin çeşitli yönlerini ele alsada, bu çalışmanın bulguları önceki araştırmaların bulgularını doğrular nitelikte ve bunlarla uyumlu olduğu düşünülmüştür.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, araştırma kapsamına alınan öğrencilerin orta düzeyde nomofobi olduğu görülmüştür. Doğru kontrol edilmediğinde cep telefonları kullanımı toplumumuzda çok kritik bir problem haline gelebilir ve özellikle toplumda rol model olan, topluma yön verecek olan geleceğin doktor ve hemşireleri telefon kullanımı konusunda dikkatli olmalıdır. Ayrıca günümüzde akıllı telefonlar

bir zorunluluk olduğu için tamamen kullanılmaması mümkün değildir fakat üniversite öğrencilerin üniversite de çalışma ve eğitim saatlerinde daha az akıllı telefon kullanımına sevk etmek için üniversite ücretsiz wifi uygulamalarını engellemesi gibi daha az akıllı telefon kullanılmasına yönelik girişimler yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Joel, Moky, Chris, Vickers, Ziebarth, NL. (2015). "The history of technological anxiety and the future of economic growth: Is this time different?". *Journal of Economic Perspectives*, 29, 31-50.
2. Kuyucu, M. (2017). "Gençlerde akıllı telefon kullanımı ve akıllı telefon bağımlılığı sorunsalı: "akıllı telefon(kolik) üniversite gençliği". *Global Media*, 7 (14), 328-359.
3. Mendoza, J, Pody, B, Lee, S, Kim, M, McDonough, I. (2018). "The effect of cellphones on attention and learning: The influences of time, distraction, and nomophobia". *Computers in Human Behavior*, 86, 52-60.
4. Bragazzi, NL, Del Puente, G. (2014). "A proposal for including nomophobia in the new DSM-V". *Psychology research and behavior management*, 7,155-160.
5. Nikhita, C.S, Jadhav, P.R, Ajinkya, S.A.(2015). "Prevalence of mobile phone dependence in secondary school adolescents". *Journal of clinical and diagnostic research*, 5,9 (11), Vc06-vc9.
6. King, A, Valença, A, Cardoso, A, Baczynski T, Carvalho, M, Nardi, A. (2013). "Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia?", *Computers in Human Behavior*, 140-144.
7. Yildirim, C, Sumuer, E, Adnan, M, Yildirim, S. (2015). "A growing fear: Prevalence of nomophobia among Turkish college students". *Information Development*, 32 (5), 1322-1331.
8. Dasgupta, P, Bhattacharjee, S, Dasgupta, S, Roy, JK, Mukherjee, A, Biswas, R.(2017). "Nomophobic behaviors among smartphone using medical and engineering students in two colleges of West Bengal". *Indian journal of public health*, 61 (3), 199-204.
9. Statista. Number of smartphone users worldwide from 2014 to 2020 (in billions) 2017. <https://www.statista.com/statistics/330695/number-of-smartphone-usersworldwide> (Erişim tarihi:26.08.2019)
10. TÜİK. Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. 2016.<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21779>(Erişim tarihi:26.07.2019)
11. Jalalmanesh, S, Darvishi, M, Rahimi, M, Akhlaghdoust, M. (2017). "Contamination of Senior Medical Students' Cell Phones by Nosocomial Infections: A Survey in a University-Affiliated Hospital in Tehran". *Shiraz E-Medical Journal*, 18 (4), e59938.
12. Krause, D, Handfield Robert, B, Tyler Beverly, B. (2007). "The Relationships between Supplier Development, Commitment, Social Capital Accumulation and Performance Improvement". *Journal of Operations Management*, 25 (2),528-545.
13. Thomas, S, Heinrich, S, Kuhnlein, A, Radon, K. (2010). "The association between socioeconomic status and exposure to mobile telecommunication networks in children and adolescents". *Bioelectromagnetics*, 31 (1), 20-27.
14. Gezgin, D, Sumuer, E, Arslan, O, Yildirim, S. (2017). "Nomophobia Prevalence among Pre-service Teachers: A case of Trakya University". *Trakya University Journal of Education Faculty*, 7.
15. Singh B GR, Garg, R. (2013). "Mobile phones; A Boon or Bane for Mankind?-Behavior of medical students". *International Journal of Innovative Research and Development*, 2 (4), 196-205.
16. Dixit, S, Shukla, H, Bhagwat, A, Bindal, A, Goyal, A, Zaidi, AK, et al. (2010). "A study to evaluate mobile phone dependence among students of a medical college and associated hospital of central India". *Indian Journal of Community Medicine*, 35 (2), 339-341.
17. Ramudu, RV RR, Purushothaman, M, Reddy, K.G, Ramana, P.V. (2015). "A study of assessment of mobile phone dependence among medical students in tertiary care teaching hospital". *Indo American Journal of Pharmaceutical Research*, 5 (8), 2583-2587.
18. Sharma, N, Sharma, P, Sharma, N, Wavare, RR. (2017). "Rising concern of nomophobia amongst Indian medical students". *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3 (3),3.
19. Prasad, M, Patthi, B, Singla, A, Gupta, R, Saha S, Kumar, JK, et al. (2017). "Nomophobia: A Cross-sectional Study to Assess Mobile Phone Usage Among Dental Students". *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 11 (2), Zc34-zc9.
20. Bianchi, A, Phillips, JG. (2005). "Psychological predictors of problem mobile phone use. *Cyberpsychology & behavior: the impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society*". *Cyberpsychology Behavior*, 8 (1), 39-51.
21. Ahmed, S, Pokhrel, N, Roy, S, Samuel, AJ. (2019). "Impact of nomophobia: A nondrug addiction among students of physiotherapy course using an online cross-sectional survey". *Indian Journal of Psychiatry*, 61 (1), 77-80.

22. Pavithra, M.B SM, Mahadeva Murthy, TS. (2015). "A study on nomophobia - mobile phone dependence, among students of a medical college in Bangalore". National Journal of Community Medicine, 6 (3), 340-344.
23. Sahin, S, Ozdemir, K, Unsal, A, Temiz, N.(2013). "Evaluation of mobile phone addiction level and sleep quality in university students". Pakistan Journal of Medical Sciences, 29 (4),913-918.
24. Li, M KH, Huang, CY, Alaboud, A, Tsai HH. (2016)."Cell phone obsession: Impact on students learning and social behaviour". ipage.com/uploads/3/3/5/9/3359689/etec543-_research_project_11-26_ submitted_should_eb_final_one.pdf. (Erişim tarihi:16.08.2019)
25. Augner, C, Hacker, GW. (2012). "Associations between problematic mobile phone use and psychological parameters in young adults". International journal of public health, 57 (2),437-441.
26. B. K. Phone reliant Britons in the grip of nomo phobia 2008. <http://www.independent.co.uk/news/uk// life-style/gadgets-and-tech/news/survey-suggests-half-of-britons-fear-being-without-their-mobile-8784706.html> (Erişim tarihi:16.08.2019)