



TC

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**LİSE ÖĞRENCİLERİNDE CEP TELEFONU BAĞIMLILIĞININ
YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ**

DİLAN ŞENTÜRK

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. PAKİZE YİĞİT

İSTANBUL – 2017



TC

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**LİSE ÖĞRENCİLERİNDE CEP TELEFONU BAĞIMLILIĞININ
YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİNİ**

DİLAN ŞENTÜRK

SAĞLIK YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Yrd. Doç. Dr. PAKİZE YİĞİT

İSTANBUL – 2017

TEZ ONAYI

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Sağlık Yönetimi
Tez Sahibi : Dilan ŞENTÜRK
Tez Başlığı : Lise Öğrencilerinde Cep Telefonu Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisi
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Kavacak Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 03.08.2017

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman

Yrd.Doç.Dr. Pakize YİĞİT

Kurumu

İstanbul Medipol Üniversitesi

İmza

Sınav Jüri Üyeleri

Prof.Dr. Abdulbari BENER

İstanbul Üniversitesi

Yrd.Doç.Dr. Esra Çiğdem CEZLAN

İstanbul Medipol Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun 15/08/2017 tarih ve 2017/24 - 13 sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Nesrin EMEKLİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

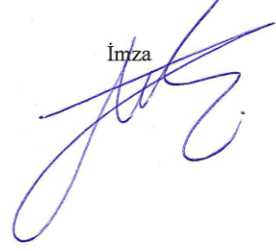


BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içerisinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarımı ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

DİLAN ŞENTÜRK

İmza



TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans tez çalışmalarım süresince tez konumun belirlenmesi ve yürütülmesinde bilimsel katkı ve yardımlarını esirgemeyen, yüksek lisans eğitimim boyunca her sıkıntıda yanımda olan danışman hocam Sayın Pakize Yiğit'e;

Tez çalışmamın veri toplama aşamasında desteklerini esirgemeyen Özel Gökboru Sağlık Koleji Müdürü Ömer Öner ve kurucularından Handan Balıbey'e

Maddi manevi desteklerini hiç esirgemeyen aileme, eşim Gürhan Akdoğan'a ve oğlum Kaan Akdoğan'a sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ ONAYI	i
BEYAN.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv-v
KISALTMALAR.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
1.ÖZET	1
2.ABSTRACT	2
3.GİRİŞ VE AMAÇ.....	3-6
4.GENEL BİLGİLER	7-23
4.1. İletişim kavramı.....	7
4.2. İletişimin önemi ve gerekliliği.....	7-8
4.3. Bireysel ve toplumsal iletişim araçları.....	8-10
4.4. Bağımlılık kavramı.....	10-22
4.4.1. Bağımlılığın nedenleri.....	11
4.4.2. Bağımlılık ve ergen ilişkisi.....	11-12
4.4.3.Bağımlılık türleri.....	12-14
4.4.4. Mobil telefon ve mobil telefon bağımlılığı.....	14
4.4.4.1. Mobil telefon kültürü.....	15-17
4.4.4.2. Mobil telefon bağımlılığı.....	17-18
4.4.4.3. Dünya’da ve Türkiye ‘de mobil telefon kullanımı.....	18-20
4.4.4.4. Mobil telefon bağımlılığının sonuçları.....	20
5. MATERYAL VE METOT	23-26
5.1.Araştırmanın amacı ve önemi.....	23-24
5.2.Araştırma hipotezleri.....	24
5.3.Araştırmanın yöntemi.....	24
5.4.Örnekleme.....	25
5.6.Veriler toplama yöntemi.....	25-26
5.7. Araştırmanın sınırlılıkları.....	26

6.BULGULAR	27-45
7.TARTIŞMA VE SONUÇ.....	46-52
8.KAYNAKLAR.....	53-58
9.EKLER	59-68
10.ETİK KURUL ONAYI.....	69-71
11.ÖZGEÇMİŞ.....	72



KISALTMALAR

BTK : Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

MWC: Mobil Dünya Kongresi

OCD : Obsesif Kompulsif Bozukluk

TDK : Türk Dil Kurumu

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

WHO : Dünya Sağlık Örgütü



TABLolar LİSTESİ

Tablo 6.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklere göre dağılımı.....	27
Tablo 6.2 Öğrencilerin kitle iletişim araçlarını kullanma özelliklerinin dağılımı.....	28
Tablo 6.3. Ölçek Puanları ile Sınıflar Arasındaki İlişki.....	29
Tablo 6.4. Ölçek Puanları ile Cinsiyet arasındaki Fark.....	30
Tablo 6.5. Ölçek Puanları ile Anne ve Baba Birliktelik Durumu Arasındaki İlişki.....	31-32
Tablo 6.6. Ölçek Puanlarının Ailenin Gelir Durumu ile İlişkisi.....	33
Tablo 6.7. Ölçek Puanlarının Evdeki Toplam Bilgisayar Sayısı İle İlişkisi.....	34-35
Tablo 6.8. Ölçek Puanlarının Kendi Cep Telefonunu Olup Olmama Durumu İle İlişkisi.....	36
Tablo 6.9. Ölçek Puanlarının Cep Telefonu Olma Yılına Göre Farklılaşma Durumu Arasındaki İlişki.....	37-38
Tablo 6.10. Ölçek Puanlarının Cep Telefonunda İnternet Ulaşımı Olup Olmama Durumunu Arasındaki İlişki.....	39
Tablo 6.11. Ölçek Puanlarının Son 6 Ayda Cep Telefonunu Bir Üst Modelle Değiştirme Sayısı İle Olan İlişkisi.....	40
Tablo 6.12. Ölçek Puanlarının Derslerde Cep Telefonu Yanında ve Açık Olup Olmama Durumu Arasındaki İlişki.....	41
6.13. Yaşam Kalitesi Parametreleri İle Cep Telefonu bağımlılığı Arasındaki İlişkisi.....	42-43
6.14. Cep Telefonu bağımlılığının yordanmasının Regresyon Katsayılar Tablosu.....	44-45

1. ÖZET

LİSE ÖĞRENCİLERİNDE CEP TELEFONU BAĞIMLILIĞININ YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Digital in 2016 raporunun Dünya ile ilgili verilerine bakıldığında; Dünya nüfusunun 7.395 milyar olduğu söylenmektedir. Bu nüfustan internete bağlanan insan sayısı 3.419 milyar, sosyal medyayı aktif olarak kullanan kişi sayısı 2.307 milyar, mobil cihaz kullanıcısı sayısı 3.790 milyar, mobil cihaz üzerinden sosyal medyayı kullananların sayısı ise 1.968 milyar olarak belirtilmektedir. TÜİK 2016 (41) verilerine göre, Türkiye’de hanelerin %96,9’unda cep telefonu bulunmaktadır. Yapılan araştırmalar cep telefonu kullanımının arttığını ve sağlığa etkisini vurgulamaktayken, yaşam kalitesine etkisini tam olarak vermemektedir. Bu çalışma ile sağlık meslek lisesi öğrencilerinin cep telefonu bağımlılığının yaşam kalitesine etkisini saptamak amaçlanmaktadır. Çalışma kesitsel bir araştırma olarak Mart-Nisan 2016 tarihleri arasında Küçükçekmece İlçesindeki bir sağlık kolejinde yapılmıştır. Evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmanın yapıldığı lisede 9-10-11. sınıfta okuyan 250 hemşirelik öğrencisi örneklem olarak alınmıştır. Sf-36 yaşam kalitesi ölçeği ve cep telefonu bağımlılığını incelemek için kişinin cep telefonu ile ilişkisini ölçen Cep Telefonu Edvanterinin 17 soruluk kısmını oluşturan bölüm kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, cinsiyet ile cep telefonu ilişki ölçeği arasında anlamlı fark bulunmaktadır. ($p<0.05$) Kız öğrencilerin cep telefonu bağımlılık ölçek puanının fazla çıktığı görülmektedir. Gelir düzeyi ile cep telefonu ilişki ölçeği puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0.05$). Yapılan regresyon analizinde cep telefonu ilişki ölçeği puanı arttıkça; fiziksel aktivitenin azaldığı, ağrı ölçek puanının arttığı, genel sağlık ölçek puanının azaldığı ve enerji ölçek puanının azaldığı ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, cep telefonu, gençlik, iletişim araçları, yaşam Kalite

2. ABSTRACT

THE ASSESSMENT OF THE INFLUENCE OF THE MOBILE PHONE DEPENDANCY TO THE QUALITY OF THE LIFE STANDARTS ON THE HIGH SCHOOL STUDENTS.

When it is referred to the universal data of the report of Digital in 2016 we find out that the population of the world is 7.395.000 – 3.419.000 people connect internet... The number of the people using social media actively is 2.307.000 . The number of the people using mobile devices is 3.790.000 and the number of the people using the social media via (through) mobile devices is 1.968.000. According to the data of TUIK (41) 2016, the number of the families using mobile phones is %96,9 of total population. The surveys and the searches never prove properly that the use of mobile phones increases and that it affects the health. With this very survey, it has been aimed to determine the mobile phone dependancy to the quality of the life standarts on the students of the Vocational School of Health. The survey was conducted at a School of Heath in Kucukcekmece on the dates of March-April 2016 as the cross.-sectional study. It was aimed to reach the total universal results. At the school where the survey was conducted 250 nursery students of 9-10-11 grades were experimented as statiscal sample students. In order to study the dependancy of use of mobile phone individually, and also in order to study the scale of the Sf.36 life quality of the chapter of users manuel of mobile phone with 17 questions estimating the relation of the individual with the mobile phone was used. As the result of the study it was proved that there is no important difference between the sexuality and the relation of the scale of mobile phone. ($P < 0,05$) It is observed that the point of the dependancy of use of mobile phones by female students is relativery high. At the regression analyze it was founded out that as the scale (point of) the relation of mobile phone increases, the physical activities decrease; as the scale of the pain increases, the general health and energy decrease.

Keywords: Communication tools, dependency, mobil phone, quality of life, the young

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Doğumdan ölüme kadar geçen zaman biriminde kişi etrafındaki tüm organizmalarla iletişim içerisindedir. İletişim, insanın farklı şekillerde karşısındaki kişi ile anlaşabilmesidir. İletişim sözlü, yazılı veya tarihin ilk zamanlarında olduğu gibi sözsüz olsun insan ile bütünleşmiş bir unsurdur. .

İletişimin gerçekleştirilmesi için kullanılan araçlar değişen dünya düzenine uygun olarak giderek farklılaşmaktadır. Kişisel hayatlarımızın iş yapma, seyahat etme ve kendimizi ifade etme şeklimizin değişikliğe uğraması sonucunda genel geçer yöntemlerin yerini oldukça farklı ve bağımsız yöntemler almıştır. İletişim araçlarında meydana gelen tüm değişimler toplum üzerinde bazen öngörülen bazen de öngürülmeyen şekilde etkiler oluşturmaktadır. İletişim araçlarının en kolay ulaşılabilen yüzü olan akıllı mobil telefonlar özellikle yeni neslin tercih etmesi ve zaman, mekan, fonksiyon sınırsızlığı özellikleri nedeni ile tüm dünyada başdöndürücü bir şekilde yaygın kullanımlı hale gelmektedir. Kullanım amacı ve ayrılan vakit dikkate alındığında sözü edilen araçlar sorun çözücü olduğu gibi sorunun kendisi de olabilmektedir (34).

Cep telefonunun kullanım sıklığının insan hayatında olumlu ve olumsuz etkileri bulunmaktadır. Cep telefonu kullanımı kontrol altında tutulur, bağımlılık derecesine ulaşmaz ise bu teknolojiden farklı alanlarda faydalanılabildiği görülmektedir. Örneğin; cep telefonu aracılığı ile banka ve diğer ödeme noktalarına gitmeden mobil ödeme yapılabilen, böylelikle zamandan tasarruf sağlanmaktadır. Herhangi bir şehrin hava durumu, güncel haberler, maçların skorları dakikası dakikasına cep telefonundan takip edilebilmektedir. Facebook, Twitter, Instagram gibi sosyal medya uygulamalarına kolaylıkla erişim sağlanmaktadır. Bu teknoloji, ulaşım, haberleşme, güvenlik, sağlık, eğitim gibi bir çok alanda kullanılmaktadır. Cep telefon kullanımının olumsuz etkilerini incelendiğinde maddi olarak kullanıcıya bir yük oluşturduğunu söylemek mümkündür. Kullanılan internet, sms, konuşma gibi uygulamaların ücretli olması, yanı sıra beden ve ruh sağlığına olumsuz etkileri de bulunmaktadır (14). Sesli iletişimden daha kolay ve ucuz olan kısa mesajlaşma,

bağımlılaştırıcı bir nitelik göstermektedir.

İnsanın hareketli doğasına uyum sağlanması için, iletişim ve teknoloji odaklı çalışan bir birimin olan BİT 'in kurulması sonucunda iletişim mekandan bağımsız olarak kişiye ulaşılabilecek biçimine dönüşmüştür. Teknoloji geliştikçe mobil telefon kullanımı, mobil telefon üzerinden internet kullanımı da artmıştır. Digital in 2016 raporunda; Dünya nüfusunun 7.395 milyar, internete bağlanan kişi sayısının 3.419 milyar, sosyal medyayı aktif olarak kullanan kişi sayısı 2.307 milyar, mobil cihaz kullanıcısı sayısı 3.790 milyar, mobil cihaz üzerinden sosyal medyayı kullananların sayısı ise 1.968 milyar olarak belirtilmektedir (42). Dünya'daki kullanım verilerine göre problemlili cep telefonu kullanımı (bilinçsiz ve sınırsız cep telefonu kullanımı) giderek artmakta ve önemli bir sorun haline gelmektedir. Bu durum ile ilgili dünya genelinde araştırmalar yapılmaktadır. Doğu Asya Ülkelerinde problemlili telefon kullanımı ile ilgili bilimsel araştırmalar sıklıkla yapılmaktadır. Örneğin; Tayvan'da akıllı cep telefonu kullanıcı gençlerin %36'sında yoksunluk, %30'unda tolerans eşiğinin düşük olması ve %10 'unda sosyal ilişkilerde bozulma gibi tanı ölçütleri ortaya çıkmıştır (14).

Ülkemiz açısından cep telefonu kullanım durum değerlendirildiğinde; Türkiye'de BTK'nın 2012 3. çeyrek verilerine bakıldığında 67,16 milyon mobil telefon aboneli bulunduğ verisi göze çarpmaktadır. TÜİK 2016 verilerine göre hanelerin %96,9'unda cep telefonu veya akıllı telefon bulunmaktadır. Cep telefonlarının yaygınlaşması sebebi ile geçmiş yıllara oranla kullanımı azalan sabit telefon bulunma oranının ise %25,6 olduğu ortaya çıkmaktadır (41). Türkiye MOBİSAD verilerinde 2016 yılının ikinci çeyreğinde 3.87 milyon cep telefonu satıldığı, 2015 yılına göre 2016 yılında yüzde 5'lik bir artış varlığını göstermiştir. 2016 yılının ikinci çeyreğinde satılan cep telefonlarının neredeyse tamamı akıllı telefon olduğu belirlenmiştir (26).

90'lı yılların sonunda internet kullanımının önce işletmelerde, daha sonra mobil telefonlar aracılığı ile özellikle gençlerde kullanılmaya başlanmıştır. Kullanıcılar ihtiyaç duydukları tüm bilgilere internet ile ulaşabilmekte, sorunlarını cep telefonları ile buldukları her yerden çözebilmekte ve aynı zamanda sosyal

iletişimi cep telefonu üzerinden gerçekleştirmektedirler. TÜİK (41)'in 2016 verileri incelendiğinde internet kullanımının 16-74 yaş arasında % 61,2 ve 16-24 yaş arası % 87,5 olduğu görülmektedir. Yaklaşık her 10 haneden 8'inin internet erişiminin olduğu ortaya çıkmaktadır. Bunların %65,2'sinin ise mobil ağ ile internete bağlandıkları görülmektedir. İnternet ve cep telefonu kullanımı tüm yaş gruplarında giderek artmaktadır. Özellikle genç nüfusta, hayatlarının bir parçası haline gelen bilinçsiz ve sınırsız cep telefonu kullanımı, farkında olmadan yeni bir bağımlılık türünün ortaya çıkmasına sebep olmuştur (34). Sonuç olarak, ev içinde dahi sanal iletişimin hakim olduğunu ve genç nüfusun %16,4 olduğunu göz önüne alındığında ise mobil telefon kullanımının çoğunluğunun genç kullancılardan oluştuğu söylenebilir.

Cep telefonu bağımlılığı ve sağlığa etkileri ülkemizde son yıllarda gündeme gelmeye başlamış ve literatürlerde yerini almıştır. Koivisto ve ark. (25) ve Hietanen ve ark. (18) yaptığı araştırmada cep telefonu kullanımının nöropsikolojik etkisinin olmadığı, ağrıya sebep olmadığı görülmüştür. Akyürek'in yaptığı araştırmada gelir yüzeyi arttıkça cep telefonu kullanımı ve cep telefonunda internet kullanımı arttığı görülmektedir. Kuyucu(26)'nın İstanbul il sınırları içindeki üniversite öğrencileri arasında yaptığı araştırmaya göre cep telefonlarına taşınabilir küçük cep bilgisayarlarının eklenmesiyle üretilen akıllı telefonlar üretilmiş, bu akıllı telefonlar sayesinde cep telefonu bağımlılık puanını arttırdığı gözlenmiştir. Dünya genelinde bir çok örneği olmasına rağmen ülkemizde yakın zamanda Bağcılar Devlet Hastanesi'nde teknoloji bağımlılığı birimi kurulmuştur. Teknolojinin yaygınlaşması ile beraber ileride mobil uygulamanın kontak lens, parmak izi gibi uygulamalar ile gerçekleşeceğini ifade eden teknoloji geliştiriciler bağımlılık oranında artacağını öngörmektedirler.

Bu araştırmada lise öğrencileri örneklem olarak alınmakta ve lise dönemi Z kuşağı olarak kabul edilmektedir. Z kuşağı 2001-2014 yılları arasını kapsamakta ve bu kuşak insanlık tarihinin motor becerisi en yüksek kuşağı olarak kabul edilmektedir. Mekanikleşmeye ve teknolojiye adapte olmaya doğumla birlikte başlayan bu nesil birçok uyaranla aynı anda büyümektedir. Yapılan araştırmaların

sağlık meslek öğrencilerini, sağlık çalışanlarının cep telefonu bağımlılığını tam olarak ele almaması ve sonuçların sadece genel sağlık durumlarını etkileyip etkilemediğine bakılması nedeni ile bu çalışma planlanmıştır. Sağlık yönetiminde yaşam kalitesinin öneminin bilinmesi nedeni ile cep telefonu kullanımının düzeyleri araştırılmak istenmiştir. Bu çalışmada sağlık meslek lisesi öğrencilere ele alınmış ve cep telefonu bağımlılık düzeylerine ve bu düzeylerin yaşam kalitesi alt ölçeklerini nasıl etkilediğine bakılması amaçlanmıştır.



4. GENEL BİLGİLER

4.1. İletişim Kavramı

İlk çağlardan bu zamana kadar insanlar beslenme, barınma ve güvenlik gereksinimlerini iletişim aracılığı ile sağlamaktadırlar. İnsanlar eğitim, alışveriş, spor ve sağlık gibi akla gelebilecek her türlü durumu iletişim araçları ile gerçekleştirmektedirler. İletişimde bulunma durumu nefes alıp vermek gibi farkında olmadan gerçekleştirilen bir durum olarak görülmektedir (27).

İnsanların iletişim kurmadan yaşaması düşünülemez. Gazete okumak, televizyon haberlerini dinlemek, reklamları izlemek gibi unsurlar iletişim bir parçası olarak görülebilir. Bu noktada iletişim kavramı içerisinde paylaşım ve etkileşim edimleri de bulunmaktadır (27).

TDK sözlüğüne göre iletişim, duygu ve düşüncelerin, akla uygun şekilde başkalarına aktarılması, bildirim ve haberleşme olarak tanımlanmaktadır (27).

4.2. İletişimin Önemi ve Gerekliliği

İletişim; özel hayat, spor, eğitim, sağlık ve siyaset gibi birçok alanda önem taşımakta ve insanların vazgeçilmezi olarak görülmektedir. İletişim olmadan kişisel hayat mümkün görülmemektedir (15).

Günümüzde bireysel ve toplumsal yaşamın içerisinde, giderek daha çok iletişimden yararlanmakta ve bağımlılık haline gelmektedir. Gençler için aile içi iletişim yaşamlarını daha çok etkilemekte ve önem taşımaktadır. Çocuk ve gençlerin hafızası herşeyi kaydeder ve yaşamları boyunca gördükleri herşeyi örnek alırlar. Aile içi iletişim bu nedenle yaşamın ilk dönemlerinde daha çok önem taşımaktadır (27).

İletişimin faydalarından bahsedecek olursak;

- İletişim insanların deneyimlerini artırarak, kendilerine olan bakış açılarını geliştirir.
- Etkili iletişim kurmak insanlar arası bakış açısını iyileştirir.
- İletişim bilgisi insan ilişkileri hakkında bilgiyi artırır.
- Etkili iletişim yaşam becerisini artırarak, yaşantıda ki başarıları artırır (27).

4.3. Bireysel ve Toplumsal İletişim Araçları

Bireyler aynı ortamda birbirleri ile yüz yüze doğrudan iletişimde bulunurken, ses, beden dili, koku, renk, mekan vb iletişimde yeterli olabilmektedir. Ancak insanlar arasına mesafeler girdiğinde ve iletişim tarafları farklı yerlerde bulduklarında, iletişim ihtiyaçları için çözüme yönelik yöntem ve araçlar geliştirilmiştir. Bunlar kültürlere göre farklı şekillerde kullanılmıştır. Kızılderililer dumanla, Çinliler kule direklerine fenerler asarak birbirleriyle haberleşmişlerdir. Posta güvercinleri, ıslık diğer bir iletişim araçlarıdır. Matbaanın icadı, kitle iletişimine geçişi sağlamıştır. Mektup ve telgraf uzun süre önemli iletişim biçimi ve araçları olarak kullanılmaktadır (27).

Günümüzde posta, telgraf, telefon, faks bireysel haberleşme araçları, gazete, radyo, TV kitle iletişim araçlarıdır. Uydular, bilgisayarlar, mobil telefonlar (internet ve mesajlar) iletişimin en önemli araçları olmuştur.

Kitle iletişim araçları, bireylerin toplum ile bütünleşmelerinde toplumun kültürel değerlerini öğrenmelerinde ve yeni değerler eklemelerinde, inanç, tutum ve davranışlardaki değişmelerde önemli roller üstlenmektedir (6).

Kitle iletişim araçlarındaki gelişmeler devlet hizmetlerine yansımakta, birçok ülkede devlet hizmetleri elektronik ortam aracılığı ile vatandaşlar sunulmaktadır (6).

Kitle iletişim araçları bireylerin gündelik yaşamlarında, toplumu ilgilendiren siyasi, ekonomik, siyasi ekonomik kültürel alanda da çok büyük kolaylıklar ve önemli roller üstlenmektedir. İnsanlar yerel, toplumsal ve evrensel birçok bilgi edinimini ne paylaşımını kitle iletişim araçları aracılığı ile gerçekleştirmektedir (6).

Birçok ülkede kitle iletişim araçları yasama, yürütme, yargı gibi halkı ilgilendiren ve kamuoyu oluşturabilen bir güç ögesi olarak görüldüğünden dördüncü kuvvet olarak da kabul edilmektedir (5).

Teknolojik gelişmeler bilgisayar, kablolu TV, uydu yayıncılığı, teleteks, elektronik posta, mobil telefonlar gibi yeni iletişim teknolojilerini yaygınlaştırmıştır. Yeni iletişim araçları radyo, TV gibi bazı geleneksel iletişim araçlarını ortadan kaldırmamış, ancak internetten gazete okuma, mobil telefonlardan TV izleme gibi dönüşümler gerçekleşmiştir (5).

Günümüzde kullanılan iletişim araçları altı sınıfa ayrılabilir:

4.3.1. Bilişsel iletişim araçları: Elektronik posta (e-posta) lar, forumlar, sohbetler, görüntülü sohbetler gibi sanal ortamda bilgi teknolojilerini kullanarak gerçekleştirilen bireysel veya toplu iletişim araçlarıdır.

4.3.2. Görsel-işitsel iletişim araçları: Göze ve kulağa hitap eden, çoklu iletişim araçlarıdır. (TV, sinema, radyo, vb.)

4.3.3. Telekomünikasyon iletişim araçları: Göze ve kulağa hitap eden, elektrik, elektronik/elektromanyetik, optik teknolojileri kullanarak gerçekleştirilen iletişim araçlarıdır. (Telefon, mobil telefonlar, fax, vb.)

4.3.4. Kali-grafik iletişim araçları: Yazı ve çizi ile oluşturularak formatlandırılan ve basım-yayın araçları ile yapılan iletişim araçlarıdır. (Gazete, dergi, afiş tabela, mektup, kitaplar, vb.)

4.3.5. Organizasyon iletişim araçları: Aktarılacak mesajların tanıtım, eğlence, eğitim, gezme biçiminde etkinliklerle sağlandığı iletişim araçlarıdır. (Fuarlar, ürün tanıtım konserleri, defile, seminer, vb.)

4.3.6. Sanatsal iletişim araçları: Her türlü sanatsal faaliyet veya sanatçı ile gerçekleştirilen iletişim araçlarıdır. (Dans, resim, müzik, tiyatro, heykel, vb) Ay(5).

4.4. Bağımlılık Kavramı

Bağımlılık genel anlamı ile bir nesneye kişiye ya da varlığa sürekli önlenemez bir şekilde istek duyma veya bir başka iradenin güdümünde olma durumu olarak tanımlanabilir. Bağımlılık tanımının güçlüğü “kullanıma hazır, sıkı bir tanım bulmaya çalışmak yerine, onu bir dağa ya da mevsime benzetmeliyiz, tıpkı yaşadığı zaman görülen bir şeymiş gibi” sözleriyle açıklanmaktadır (4). Bağımlılığı “geçici değil sürekli bir hastalıktır” diye tanımlamıştır. Birey madde kullanımı ve sanal alıştırıcılara kendi isteği ile başlamakta ancak zaman içerisinde gittikçe bağımsızlığını kaybedebilmektedir.

Bağımlılığı anlayabilmek için bilinmesi gereken üç durum söz konusudur: Kötüye kullanım; bir ilaç veya maddenin tedavi dışı, neşelenmek veya rahatlamak vb. amaçlarla kullanılmasıdır. Alışkanlık; bir maddenin fiziki bağımlılık olmadan psikolojik olarak sürekli kullanılmasıdır. Tutkunluk; fiziksel ve psikolojik olarak belli bir süre kullanılan maddeye bağımlı hale gelmektir. Tutkunluk; kişiye, çevresine topluma zarar veren bir süreçtir (5).

Dünya Sağlık Örgütü de tutkunluk ve alışkanlık düzeyinde madde kullanan bireylerin durumunu birlikte değerlendirerek bağımlılık olarak tanımlamayı önermektedir.

4.4.1. Bağımlılığın Nedenleri

İnsanlığın var oluşu kadar eski olan keyif verici veya uyuşturucu kullanımı, yaşamın stres ve problemlerinden arındırıcı unsur olarak görülmüştür. Madde kullanımı kültürünün oluşması ve yaygınlaşmasında, efsanelerde, mitolojik öykülerde, şarkılarda, edebi eserlerde kullanılmasının katkısı olduğu bir gerçektir. Bu kültürel birikim farklı toplumlarda farklı şekillerde ortaya çıkmıştır. Örneğin Fransa'da şarap içmek olağan karşılanırken, Hollanda'da uyuşturucu kullanımı serbesttir (5).

Gelişen teknoloji bağımlılık yapan maddelerin üretilmesi, pazarlanması ve ulaşılmasına kolaylık sağlamıştır. Buna paralel denetimin ve yasal kısıtlamaların yapılmaması madde bağımlılığının artışına en büyük etkidir. Göç olgusu ailede bağımlılıkta artış nedenlerindedir.

Bireyin madde veya sanal alıştırıcı bağımlılığının nedenlerini Tarhan ve Nurmedov (39)'da şöyle açıklamışlardır;

Kendini iyi hissetmek için başlangıçta alınan madde, örneğin kokain gibi uyarıcılar, yoğun haz duygusu yaşatmakta, kişi kendini özgüvenli ve enerjik hissedebilmektedir. Olumsuz duygulardan kaçınmak için birey, mutsuzluk ve depresyona neden olan duygularını yok etmek amacıyla kullanır. Merak ve başkaları yaptığı için, heyecan ve cesur davranışlarda bulunma isteği için madde kullanımına başlayabilmektedir. "Daha iyi" olmak için, atletik veya bilişsel performanslarını iyileştirmek için kimyasal madde kullanımına yönelebilmektedirler (39).

4.4.2. Bağımlılık ve Ergen İlişkisi

Bağımlılıklar özellikle genç nesli tehdit etmektedir. Ergenlik; çocukluk ile yetişkinlik arasında, bireyin bedensel, zihinsel ve ruhsat açıdan olgunlaştığı dönem olarak tanımlanmaktadır.

Çocuk ilk iletişimi aile bireyleri ile kurmaktadır. Aileden alınan bilgi ve görgü çocuğun tüm yaşantısında temel olmaktadır. Kreş, anaokulu, ilköğretimde sosyalleşme deneyimleri kazanmaktadırlar. Ailenin ilgisi, sportif faaliyetler çocuğun sosyalleşmesindeki başarısını olumlu yönde etkiler. Kendi yeteneklerine göre, ekonomik ve sosyal yönden benzer aile çocukları ile arkadaşlık kurarak bir araya gelmek bu yaştaki çocuklar için çok önemlidir. Kendine uygun arkadaşlar edinemeyen ergenler yalnızlık ve can sıkıntısı çekerek sosyal ve psikolojik etkiler ile karşı karşıya kalabilmektedirler. Ergenin sosyalleşmesi için aile kadar, okul, mahalle, takım arkadaşlarının da önemli katkısı olmaktadır. Bireyin ailesinden aldığı bilgi ve görgüyü sergilediği sosyal alanlar mahalle ve okuldur. Ailesinden yeterli ilgi ve sevgiyi bulamayan, gerekli eğitimi alamayan çocuklar ileriki yaşlarda sorunlu gençler olabilmektedirler. Toplumun geneli tarafından kabul edilmeyen yanlış tavırlar sergileyen bu bireyler grup dışında bırakılabilmekte, yalnız kalabilmektedir. Yalnız kalan genç bireyler kolayca bağımlı olabilmektedirler (39).

4.4.3. Bağımlılık Türleri

En çok karşılaşılan madde kullanımı bağımlılığı alkol, sigara, uyuşturucu vb. Davranış bağımlılığı kumar, alışveriş, yemek yeme, internet kullanımında sayabiliriz. Bağlanma derecesine göre bağımlılık türleri şöyle tanımlanabilir (39):

- Psikolojik bağlanma; madde veya sanal alıştırıcının alınmasına karşı tolerans (direnc artımı) oluşmaz. Bireyde maddeyi arama ve yeniden o etkiyi yaşama isteği aşırı düzeyde artmaktadır.
- Fiziksel bağlanma; kullanılan maddenin veya sanal alıştırıcının kesilmesi ya da azaltılması sonucunda yoksunluk belirtileri görülmekte, tolerans gözlenmektedir.

- Yoksunluk, madde alımı kesildiğinde veya alınan doz azaltıldığında bireyde oluşan belirtilerdir (terleme, titreme, mide bulantısı vb.).
- Tolerans ilk günlerde alınan hap veya alkol veya bir birim yeterli gelirken zaman geçtikçe bu dozlar iki veya üç kata çıkmaktadır. Beyin hücreleri o madde veya sanal alıştırıcı olmadan işlevlerini yerine getiremez hale gelmektedir.

Bağımlılık dendiğinde akla en çok gelen ilaç tanımına da uyan bazı kimyasal veya bitkisel maddelere bağlanma durumu olmaktadır (5).

WHO tarafından gruplandırılan madde bağımlılığı tipleri şunlardır: Opyat Tipi Bağımlılık, Alkol-Barbütürat-Benzodiazepin Tipi Bağımlılık, Esrar Tipi Bağımlılık, Kokain Tipi Bağımlılık, Uyarıcı Tipi Bağımlılık, Hallusinojen Tipi Bağımlılık, Solunan Çözücü Tipi Bağımlılık, Tütün Tipi Bağımlılık. Türkiye’de yapılan araştırmalarda 1991 yılından itibaren lise öğrencileri arasında madde bağımlılığının hızla arttığı gözlemlenmektedir (5).

Madde bağımlılığı hem dünyada hem de Türkiye’de en önemli halk sağlığı sorunlarının başında gelmektedir. Bağımlılığa yol açan maddeler yaşamı sürdürmek için gerekli olmadığı halde keyif almak amacıyla tüketilmektedir.

Bağımlılık bireysel olmakla birlikte, sorunları ortaya çıkması ve artması ile aile, çevre ve toplumu da etkilemektedir. Bağımlı kişilerde psikiyatrik bozukluklar, anti-sosyal kişilik bozukluğu, dikkat eksikliği, hiperaktivite karşılaşılan rahatsızlıklardan bazılarıdır. Bireylerde psikotik bozukluklar, şizofreni ve depresyon görülmektedir. Madde bağımlılığının en önemli sonucu meydana gelen fiziksel sorunların bireyin yaşamını yitirebileceği düzeyde etkilere neden olabilmesidir (3). Davranışsal bağımlılık: Kumar bağımlılığı, sanal kumar, cinsel bağımlılık, alışveriş, toplama, biriktirme, istifleme bağımlılığı ve bilgisayar oyunları davranışsal bağımlılık

olarak değerlendirilebilir. Ayrıca davranışsal bağımlılıklardan teknolojik bağımlılıklar (internet, bilgisayar, mobil telefon vb.) sanal bağımlılık olarak adlandırılabilir (39).

4.4.4. Mobil Telefon ve Mobil Telefon Bağımlılığı

Mobilite (hareketlilik) iletişim alanında birçok yenilik meydana gelmiştir. Mobilite kavramı günümüzde iletişimi önemli derecede etkilemiştir. Mobil telefonlar ve taşınabilir bilgisayarlar kullanıcılara kablo bağlantısı olmaksızın mekandan bağımsız olarak iletişim kurma imkanı vermektedir.

Mobil sosyal iletişim mobil telefonlar ile sağlanmaktadır. Mobil telefonların üç önemli özelliği vardır.

1. Mobil olma
2. Bireysel araç olma
3. Ulaşabilir olma

Birinci özellik hareketlilik özelliği ile mekandan bağımsız, taşınabilir boyut, kablosuz iletişim mobil telefonların bireylerin her zaman ve her yerde yanlarında bulduklarını sağlamaktadır (33).

İkinci özellik; mobil telefonun bireysel bir araç olması, bireylerin rahatsızlık duymadan her zaman her yerde buldukları bir iletişim aracı olmasıdır.

Üçüncü özellik de ulaşabilir olmasıdır. Bireyler mobil telefonları ile her an her yerde ulaşılabilir ve ulaşılabilir durumda olması sosyal hayatı da etkilemektedir. Trafik kazaları, kalp krizi gibi vakalarda hızlı arama ve ulaşılabilirlik hayati önem taşımaktadır. Ulaşılabilirlik özelliği ile yer belirlemenin yapılabilmesi bireye ve topluma çok büyük fayda sağlamaktadır. Örneğin Van depremi, birçok depremde enkaz altından mobil telefon ile yardım istemiştir (13).

4.4.4.1 Mobil Telefon Kültürü

İletişim çağı bireylere hız, kolaylık ve eğlence vaat ederken, toplum da iletişim araçları ile etkileşim içine girmektedir. Bu karşılıklı etkileşimin sonucunda toplumsal yaşamda bazı değerler kaybolurken bazı değerler de dönüşüme uğramaktadır. Akıllı telefon ve tablet kullanıcıları tercih edilenlerin ilk sırasında film ve video, ikinci sırada çevrimiçi gazete, üçüncü sırada ise çevrimiçi müzik medya üyelikleri yer almaktadır (5).

Intel'in yaptığı Mobil Etiket Araştırmasında dikkat çeken en önemli sonuç; mobil iletişim araçlarını yaşam şeklini nasıl değiştirdiği ile ilgilidir. Türkiye ve 16 ülkede gerçekleştirilen araştırmaya katılan kullanıcıların %67'si sabah evden çıkmadan e-posta ya da mesajlarını kontrol etmekte, ilk mesajlarını atmaktadırlar. %23'ü tüm bunları daha yataklarından kalkmadan yapmaktadırlar. Türk kullanıcıları da sabah ilk iş olarak mobil telefonlarını kontrol etmektedirler. Mobil telefon kullanımının bireylerin sosyal davranışların da değişiklik yarattığı da raporda yer almaktadır (5).

İnsanlar günlerinin büyük bir bölümünü bilgi almak veya boş zaman geçirmek için iletişim teknolojilerle geçirmeye başlamışlardır. Teknolojilere hayatımızda ayırdığımız yere ve zaman göre evdeki ve işyerindeki günlük alışkanlıklarımız, diğer insanlarla ilişkileri belirlenmektedir (2).

Arkadaş ortamında Facebook sayfasına bakmak, hafta sonu tatilinde diz üstü bilgisayarla ilgilenmek, yatak odasında mobil cihazları kullanmak, tüm ülkelerdeki kullanıcılar tarafından eskisi kadar rahatsız edici davranışlar olarak görülmemektedirler. Yolda mesaj atmayı, mesaj atarken yolda kendisine çarpan birini katılımcıların %84'ü hoşgörüyü karşıladıklarını bildirmişlerdir. %46 kullanıcı arkadaş ortamında da cihazlarını kullanmaya devam edeceklerini belirtmişlerdir. %46 yatak odasında mobil cihazını yanına aldığını bildirmiştir. Bu kadar vazgeçilmez olan mobil telefonların verdiği rahatsızlıklar ise, tüm ülke katılımcılarının genellikle rahatsızlık duyduğu davranışlardır. Araba kullanırken

mesaj yazmak, klavye kullanmak ve halka açık alanlarda yüksek sesle konuşmak %67'dir. Türkiye'deki şikayetler ise halka açık alanlarda yüksek sesle konuşulması %75, araç kullanırken mesaj veya yazı yazmak %69, zil sesleri halka açık alanlarda sesi çok açmak %67, mesaj yazarken sohbete karşı ilgiyi kaybetmek %63, başkalarıyla birlikte mesaj veya yazı yazmak %59'dur (5).

Akıllı telefon kullanımı hızla artan gençlerin SMS ve MMS gönderenlerin çoğunluğunu oluşturduğu değerlendirilmektedir. Türkiye'de 2011 yılında MMS gönderiminde ciddi bir artış yaşanmış, toplam gönderim miktarı 78,3 milyona ulaşmıştır. 2012 yılında üçüncü üç aylık dönemde SMS sayısı %10,5 oranında artışla yaklaşık 46,16 milyon olarak gerçekleşmiştir.

Moda yaşam tarzları dşünsel değil maddesel değerlerle ölçülmekte, tüketim toplumuna kaynaklık etmektedir. Üretici toplumun disiplin, kendine ve çevresine saygı, özdenetim, bireysel yeterlilik ve sorumluluk gibi özellikleri değerini yitirmiş gözükmektedir. Bireyler kişisel özellikleri, düşüncüleri, yaptıkları ile değil neleri satın aldıkları ve ne kadar para harcadıkları ile değerlendirilmektedirler. Gençler için mobil telefon bir kimlik ve moda ögesi olarak kabul edilmekte, satın almada fonksiyonlarından daha önce markası, modeli, reklamlarda sunuş tarzı belirleyici olmaktadır.

Gençlerin teknolojiye ve iletişim teknolojilerine yatkınlıkları ve merakları görünen bir gerçektir. Mesajları en çok gençler kullanmaktadır. Mesajlaşmanın gençler tarafından tercih sebeplerinin en önemlisi sessiz, özel ve iletişimin pahalı olmamasıdır. Gençler mesajlaşma ile her zaman her yerde ve zaman da arkadaşları ve aile yakınları ile kesintisiz iletişimlerini sağlayabilmekte, sosyallik ihtiyaçlarını karşılamaktadırlar.

Yapılan araştırmalarda gençlerin mobil telefonlarını sürekli açık tutarak, 7/24 iletişime açık oldukları saptanmıştır (5).

Hızla yaygınlaşan iletişim, dünya üzerinde ortak genç mobil kültürü ortaya çıkarmıştır. Mobil telefon iletişimde kullanılan dil ve kısa mesaj servislerinde kullanılan semboller ile ortak bir kimlik oluşturmaktadır. İnternet ve mobil telefon ortamında yeni mesajlaşma türü ile iletişim dilinin yapısı farklılaşmakta ve dil bozulmaktadır. Bu yalnız ülkemizin değil dünya sorunu olarak dikkat çekmektedir. Forbes Dergisi'nde yayımlanan bir makalede ABD'de sanal yazışmaların %97'si kısaltma ve sembollerden oluşmaktadır.

Sanal iletişim dilinin kullanma şekli çocuk ve gençlerin dil ve kültürlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Hız çağında gençlerin okumaya zaman ayırmamaları, konuşmada tembellik etmeleri, aceleci davranmaları, internet ve sanal ortam dilin gelişimindeki olumsuzluğu artırmaktadır. Gençlerin sanal dünyada duydukları anlamsız sözcük ve deyimleri sıkça kullandıkları giderek sanattan edebiyattan uzaklaştıkları gözlenmektedir (5). Yeryüzündeki tüm kültürlerin ortak bilinçleri vardır. Evrensel bir iletişim aracı olan dil, kültürün oluşmasında ve sonraki nesillere aktarılmasında en önemli araçtır.

4.4.4.2 Mobil Telefon Bağımlılığı

Mobil iletişim günlük yaşamın önemli bir parçası haline gelmektedir. Teknolojideki gelişmelere bağlı olarak 1980'lerin başından itibaren mobil telefon abone sayısı etkileyici bir şekilde artmaktadır (İng, 2005, s,4 akt.İM,2007.) Mobil telefonlar yaygın olarak 1990 yılında Avrupa Ülkeleri'nde 1995 yılını da Türkiye'de kullanılmaya başlanmıştır. Ülkemizde 1994 yılında 80 bin olan mobil telefon kullanıcı sayısı hızlı bir artış göstermiş 2012 yılında 67,6 milyona ulaşmıştır. Bu sayı günümüzde (Haziran 2016) 73,65 milyondur (5).

Gençlerin en çok kullandığı mobil telefon fonksiyonu SMS'lerdir. SMS'in sesli iletişime oranla daha ucuz olması ve çok ekonomik ücretler binlerce SMS hakkı verilmesi bu servisleri öne çıkarmaktadır. Sosyal ağlarda gençlerin tercih ettiği kullanım alanlarındandır. Sosyal ağlara, (Yahoo, Google, Youtube, Facebook, Twitter v.b.) mobil akıllı telefonlardan bağlanılabilmektedir. 2016 yılı birinci 3 aylık

dönemde gönderilen SMS sayısı 22.894 milyon, MMS sayısı ise yaklaşık 17,7 milyon civarında gerçekleşmiştir. Mobil telefon bağımlılığı ile ilgili çalışmalar literatürde giderek artmaktadır. Basında yer alan haberler konuyu yetişkin ve çocukların telefonla konuşma ve mesaj atmalarını bağımlılık yapısı içinde ele almaktadır. Bağımlı insanları telefon kullanmadıkları zaman kızgın, rahatsız ve endişeli oldukları belirtilmektedir. Bugünün toplumunda, cep veya akıllı telefonun her an önümüzde durması alışkanlık haline gelmiştir.

4.4.4.3. Dünya’da ve Türkiye’de mobil Telefon Kullanımı

Mobil telefon aboneliğindeki büyümenin gelişmekte olan ülkeler tarafından sağlandığı görülmektedir. 2011 yılında 660 milyon yeni mobil aboneliği gerçekleştirdi. Hindistan’da 142 milyon yeni abone eklenmiştir. Dünyada kendi nüfusundan fazla mobil telefon abonesi bulunan 105 ülke vardır. Botswana, Gabon, Namibia, Güney Afrika gibi ülkeler (20).

Türkiye’de 1994 yılından bu yana kullanılmaya başlanan mobil telekomünikasyon Hizmetleri kapsamında Avea İşletişim Hizmetleri A.Ş., Türkcell İletişim Hizmetleri A.Ş. ve Vodafone Telekomünikasyon A.Ş. tüketicilere hizmet vermektedir. Türkiye’de yaklaşık %89,9 penetrasyon oranına karşılık gelen toplam 67,16 milyon mobil telefon abonesi bulunmaktadır. Bu sayı 2016 (haziran sonu) yılında 73,65 milyona ulaşmıştır. Türkiye’de yetişkin nüfusta mobil penetrasyon oranı%100’ün üzerine çıkmıştır. Mobil telefon bulunan hane sayısı Türkiye’de ortalama olarak %93,2, kentlerde %95,1 ve kırsalda %88,5’tir (5).

Mobil Dünya Kongresi’nde Mobil Ekonomi 2017 başlıklı rapor açıklandı. Rapordaki verilere göre, 2016 sonu itibariyle dünyada mobil abone sayısı 4,8 milyar. 2020 sonundaki beklentisi ise 5,7 milyar yönündedir. Bu veriye göreyse 2020’de dünyanın üçte ikisinin mobil kullanıcı olması bekleniyor. Bağlantı türüne göre ise 3G ve 4G’nin %55’e ulaştığı görülmektedir. 2016 yılı birinci çeyrekte 3G abone sayısı 65.950.000 ulaşırken, 3G hizmetiyle birlikte mobil bilgisayardan ve cepten internet hizmeti alan mobil genişbant abone sayısı da 41.947.000 yükselmiştir (5).

Bir abonenin aylık ortalama konuşma süresi olarak tanımlanan Minutes of Usage (moU) yaygın olarak kullanılan bir göstergedir. Buna göre Türkiye’de faaliyet gösteren 3 işletmenin moU değeri, Türkcell 251 dakika, Vodafone 343 dakika ve Avea 356 dakika olarak gerçekleşmiştir. Türkiye 2012 yılının üçüncü çeyreğinde 299 dakika MoU değeri ile mobilden en çok konuşan ülke olmuştur. 2012 yılında Deloitte Türkiye tarafından yapılan araştırma sonucunda, Türk katılımcılar internete bağlanmak için mobil telefonları yoğun bir şekilde kullanmaktadırlar (5).

Türkiye, mobil telefon ile internete bağlanmada dünyada birinci sıradadır. Akıllı telefon ile internete bağlanma oranında ise Japonya’dan sonra ikinci sıradadır. Akıllı telefon ile internete bağlanma oranı gelişmiş ülkelerde %79, gelişmekte olan ülkeler sıralamasında Türkiye %91 kullanım oranıyla listenin en başında yer almaktadır. Türkiye’de on kullanıcıdan ikisi birden fazla akıllı telefona sahiptir. PEW araştırma Merkezi’nin şubat 2016 yayınladığı rapora göre, 2013’te gelişmekte olan ve gelişen 21 ülkede akıllı telefon sahip olma ya da internet kullanımı ortalaması %45’di. 2015 yılında bu rakam %54 oldu. Malezya, Brezilya ve Çin gibi büyük gelişmiş ekonomilerde bu oran daha da artıyor (5).

Son iki yılda gelişmekte olan ülkelerde akıllı telefona sahip olan oranında büyük artış yaşanmaktadır. Gelişmekte olan 40 ülkede yapılan araştırmaya göre; Iphone ve Androit gibi internet erişimi olan telefonlara sahip olanların oranı %43’tür. %45’inin akıllı olmayan cep telefonu, %12’si ise herhangi bir cep telefonuna sahip değildir. Akıllı telefona sahip olma oranı en çok zengin ekonomilerde görülmektedir. Bu ülkelerde oranlar Güney Kore %88, Avusturya %77, İsrail %74, Amerika %72’dir. Türkiye %59 ile dünyada akıllı telefona sahip olma durumunda 12.sırada yer almaktadır. Bu oranın çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır. Akıllı telefon kullananların %63’ü erkek, %37’sini kadınlar oluşturmaktadır. Akıllı telefon kullananların %10’u 18 yaş altı çocuklar, %31 18-25 yaş gençler, %38 26-30 yaş, %13’lük kısmı 31-40 yaş arası kalan kısmı 40-60 yaş arasını oluşturuyor (5).

Araştırmanın son detaylarına göre ise; Ülkemizde akıllı telefonlar en çok mesajlaşmak ve chat için kullanılmakta, kişiler akıllı telefonlarını 4 yılda bir değiştirmektedir. Ancak 16-21 yaş aralığında bu süre çok daha kısalmaktadır.

4.4.4.4 Mobil Telefon Bağımlılığının Sonuçları

Akıllı telefonlar çok yaygın hale geldiği için bilim insanları, araştırmalar, akıllı telefon bağımlılığı ve bunun insanlar üzerinde ne gibi etkileri olabileceği konusu ile daha çok ilgilenmeye başlamışlardır. Akıllı telefon kullanımının insan üzerindeki ters etkileri tespit edilebiliyor (5).

4.4.4.4.1. Telefon bağımlılıklarında depresyona girme riski daha yüksektir.

Telefon bağımlılığı kendi içerisinde gerçek bir bozukluk olarak sınıflandırılmasa da, tüm gün boyunca herşey için cep veya akıllı telefonlarını kullananların yaşamlarında depresyona girmeye daha yatkındırlar (5).

4.4.4.4.2. Telefon bağımlıları yetersiz uyku ve uykusuzluk çekerler.

Telefon ile mesajlaşma, sosyal medyaya bakma, oyun oynama veya diğer aktivitelere beyin çok konsantre olduğu için, gergin olmaktan dolayı rahatlayamaz ve uykuya dalamaz (5).

4.4.4.4.3. Telefon bağımlıları sosyal beceri eksikliğine sahip olabilirler.

Gençler email, mesajlaşma ve video sohbetleri ile büyümekte ve bir işi, bir sohbeti düzgün yapmayı öğrenememektedirler (5).

4.4.4.4. Cep telefon bağımlısı olanların beyinleri, uyuşturucu bağımlıları ile benzerlikler göstermektedir.

İnsanlar beyinlerinin zevk merkezlerinde, diğer bağımlılık çeşitlerinde olduğu gibi aynı uyarıya sahip olurlar ve zihin ve bedenleri, tıpkı uyuşturucu bağımlısının uyuşturucu için krize girmesi gibi, telefon kullanmak için fiziksel anlamda can çekiştir (5).

4.4.4.5. Aşırı cep telefonu kullanımı melatonin salgılamasını azaltabilir.

Melatonin; bedenin gevşeme ve rahatlaması için beyin tarafından bedene salgılanan bir hormondur. Cep telefonlarının aşırı derecede kullanımından dolayı, beyin bedene melatonin salgısını az yolladığı veya salgılamadığı konusunda araştırmalar vardır (5).

4.4.4.6. Cep tel bağımlılığına sahip olanların bir çeşit obsesif-kompulsif bozukluğa sahip olma olasılığı daha fazla (OCD)

OCD'e sahip olanlar herşeyi çok iyi bir şekilde organize etme ve herşeyi belirli zamanlarda sıkı disiplin altında yapma ihtiyacı içindedirler.

Akıllı telefonlar düzenli bildirimler ve alarm yollayarak, yaşamda ihtiyacınız olan şeyleri yapmak istediklerinizde onları kolayca ve rahatça yapmanızı sağlayabilmektedir (5).

4.4.4.7. Cep tel bağımlıları “ihtiyaç” ile “istek” arasındaki farkı ayırtmada zorlanırlar.

Özellikle bu, alkol, uyuşturucu, kumar, seks ya da başka herhangi bir bağımlılık çeşidine bağımlı olanlar arasında gözükken bir durumdur.

Telefon bağımlısı olanlar da akıllı telefonu belirli işler için ihtiyaçtan mı yoksa

istediği için mi kullandıklarını ayırıştırımda zorlanırlar ve onlar telefonu mutlak ihtiyaç olarak düşünerek, her an telefon kullanma isteklerini haklı göstermek için senaryolar yaratabilirler (5).

4.4.4.4.8. Telefon bağımlılarının beyinlerinde küçülme gözükür

Yapılan araştırmada; ortalamanın üstünde bir miktara da akıllı telefon kullananlarla, sadece ihtiyaç halinde ya da sık sık kullanmayanlara göre, beyinlerin yüzeyinde beyni kaplayan maddede daralma, küçülme gözükür (5).

4.4.4.4.9. Telefon bağımlıları, işte/okulda daha düşük performans sergilerler.

Telefon kullanımı, kişilerin okuldaki ya da işteki performansını, ilgiyi dağıtıp, konsantrasyonu bozarak etkileyebilir. Bu da günlük tüm iş ve okul performansını daha düşük hale getirebilir (5).

4.4.4.4.10. Telefon bağımlıları kendilerini daha az kısıtlama eğilimindedirler.

Cep tel kullanıcıları zamanlarının çoğunu telefonlarındaki dünyalarında, ya oyun oynayarak ya da e-maillerini kontrol ederek, web sitelerine bakarak, mesajlaşarak ya da başka şeyler yaparak geçirirler ve bu şekilde de düzgün ve uygun davranış nasıl olmalı bunu unuturlar, gerçek dünya ile irtibatlarını keserler. Tıpkı uyuşturucu kullanan bağımlılar gibi kafaları iyi, uçmuş vaziyette, kendilerini normalde sokmadıkları riskli durumlara sokabilirler (5).

4.4.4.4. 11. Telefon bağımlıları azalmış hedef yönelimine sahip olurlar.

Telefon bağımlısı kişi amaçlarına ulaşmada daha az heveslidir. Çünkü, bu kişiler zamanlarını telefonlarını kullanarak geçirmeyi tercih ederler (5).

5. MATERYAL VE METOT

5.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Son yirmi yıldaki gelişmeler teknolojiyi ve bunun getirdiği iletişim aracı olan cep telefonunu yaşantımızın vazgeçilmezi yapmış ve akıllı telefonların çıkması ile vazgeçilmezlik giderek artmıştır. İletişimin araçlarının en kolay ulaşılabilen yüzü olan akıllı mobil telefonlar özellikle yeni neslin tercih etmesiyle zaman, mekan ve fonksiyon sınırsızlığı özellikleri nedeni ile tüm dünyada başdöndürücü bir şekilde yaygın kullanımlı hale gelmektedir. Sorun çözücü olarak kullanılmasının yanında kullanılan vakit arttıkça sorun haline gelmeye başlamaktadır. Cep telefonlarında internet kullanımı ile birlikte bağımlılık düzeyleri daha da artmış, Bağcılar Devlet Hastanesi'nde internet bağımlılığına özel poliklinik dahi açılmıştır. Bu konunun önemsenmesinin nedeni cep telefonu ve internet kullanımlarının Dünya'da ve Türkiye'de giderek artmasıdır. Digital in 2016 raporunun Dünya ile ilgili verilerine bakıldığında Dünya nüfusunun 7.395 Milyar olduğu söylenmektedir. Bu nüfustan İnternete bağlanan insan sayısı 3.419 milyar, sosyal medyayı aktif olarak kullanan kişi sayısı 2.307 milyar, mobil cihaz kullanıcısı sayısı 3.790 milyar, mobil cihaz üzerinden sosyal medyayı kullananların sayısı ise 1.968 milyar olarak belirtilmektedir (42). Ülkemiz açısından durum değerlendirildiğinde Türkiye'de Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu 2012 3. çeyrek verilerine bakıldığında 67,16 milyon mobil telefon abonesi bulunduğu verisi göze çarpmaktadır. TÜİK 2016 (41) verilerine göre ise hanelerin %96,9'unda cep telefonu veya akıllı telefon bulunurken, cep telefonlarının yaygınlaşması sebebi ile geçmiş yıllara oranla kullanımı azalan sabit telefon bulunma oranının ise %25,6 olduğu ortaya çıkmaktadır Ayrıca literatürlerde de bu konu giderek daha fazla araştırmaya başlanmış ve cep telefonu bağımlılığının arttığı ortaya çıkararak, sağlığa etkileri saptanmaya çalışılmaktadır. Kuyucu (26)'nın İstanbul il sınırları içindeki üniversite öğrencileri arasında yaptığı araştırmaya göre cep telefonlarına taşınabilir küçük cep bilgisayarlarının eklenmesiyle üretilen akıllı telefonlar üretilmiş, Bu akıllı telefonlar sayesinde cep telefonu bağımlılık puanını arttırdığı gözlenmektedir. Sakarya üniversitesi İHH

Merkezinin yaptığı araştırmaya göre (36); cep telefonu kullanımının enerjiyi düşürdüğü tespit edilmiştir. Yapılan araştırma ile uygunluk göstermektedir. Yapılan araştırmalar cep telefonu bağımlılık haline gelmeye başladığını göstermektedir, fakat yaşam kalitesini nasıl etkilediğini bize vermemektedir. Bu alışma ile sağlık meslek lisesi ğrencilerinin cep telefonu bağımlılığının yaşam kalitesine etkisini saptamak amaçlanmaktadır

5.2. Araştırma Hipotezleri

H1. Gençlerde cep telefonu ile olan ilişkinin yaşam kalitesi alt ölçekleri ile arasında anlamlı ilişki vardır.

H2. Gençlerde cep telefonu ile olan ilişkinin cep telefonlarındaki internet varlığı ile arasında anlamlı ilişki vardır

H3. Gençlerde cep telefonu ile olan ilişkinin cep telefonu kullanma süreleri ile arasında anlamlı ilişki vardır

H4. Gençlerde cep telefonu ile olan ilişkinin gençlerin sosyodemografik faktörler ile arasında anlamlı ilişki vardır.

5.3. Araştırmanın Yöntemi

Çalışma kesitsel bir araştırma olarak Mart-Nisan 2016 tarihleri arasında Küçükçekmece İlçesindeki bir sağlık kolejinde yapılmıştır. Bu okulun seçilme nedeni araştırmacının bu okulda çalışmasıdır. Evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Bunun nedeni bu çalışmada aynı zamanda cep telefonu bağımlılığı ve yaşam kalitesi prevelansının hesaplanacak olmasıdır.

5.4. Örneklem

Araştırmanın yapıldığı lisede 9-10-11. sınıfta okuyan 250 hemşirelik öğrencisi örneklem olarak alınmıştır. Lise sağlık meslek lisesi ve Anadolu lisesinden oluşmaktadır. Anadolu lisesi öğrencileri araştırmaya alınmamıştır. Sağlık meslek lisesi öğrencileri toplam 250 öğrencidir. Bu nedenle 250 öğrencinin tümüne ulaşmak tercih edilmiştir.

5.5. Veri Toplama Yöntemi

Çalışmaya katılan öğrencilere anket çalışması yapılmıştır. Anket çalışması araştırmacı tarafından yüzyüze yapılmıştır. Veriler 3 gün içerisinde toplanmış, ilk gün 9. sınıfların dersine girilerek araştırma ve anket hakkında bilgi verilerek veriler toplanmış, 2. gün 10., 3. gün 11 . sınıflardan veriler toplanıp, anketler bitirilmiştir. toplam 250 kişiye ulaşılmıştır. Araştırmada yaşam kalitesini ölçmek amaçlı SF-36 ölçeği kullanılacaktır. Ware ve arkadaşları tarafından 1987 yılında geliştirilmiş, Ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Genel sağlık kavramlarını içeren ve araştırmalarda kullanılmak üzere geliştirilen bir ölçektir. Fiziksel fonksiyon, fiziksel rol kısıtlanması, emosyonel rol kısıtlanması, vücut ağrısı, sosyal fonksiyon, mental sağlık, canlılık, genel sağlık olmak üzere sekiz alt skalada 36 soru içermektedir. her bir alt boyutun Puanı 0-100 arasında değişir puan ile yaşam kalitesi doğru orantılı olarak kabul edilmektedir. Fiziksel komponent ve mental komponent olmak üzere iki özet skalası bulunmaktadır. Fiziksel komponent özet skalası; fiziksel fonksiyon,fiziksel rol, vücut ağrısı ve genel sağlık alt skalalarından, mental komponent özet skalası ise; canlılık, sosyal fonksiyon, emosyonel rol ve mental sağlık alt skalalarından oluşmaktadır. Araştırmada cep telefonu bağımlılığını incelemek için kişinin cep telefonu ile ilişkisini ölçen ve Cep Telefonu Edvanterinin 17 soruluk kısmını oluşturan bölüm kullanılacaktır (37). Cep Telefonu Edvanteri 2006 yılında geliştirilmiş ve 2012 yılında James tarafından Avustralyalıların cep telefonu kullanım tutum ve davranışlarını ölçmek üzere yenilenmiştir. Ölçek 87 sorudan oluştuğu için sadece adölesanlara uygun olan cep telefonu ilişkisini ölçen

bölüm seçilmiştir. Yaşam kalitesini değerlendirmek için ise SF-36 ölçeği kullanılacaktır. Bu ölçek Ware ve arkadaşları tarafından 1987 yılında geliştirilmiş, ülkemizde geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış, sık kullanılan ölçek olması nedeni ile tercih edilmiştir. Herhangi bir yaşa veya tedaviye özgü olmaması, kısa ve anlaşılır olması nedeni ile seçilmiştir. Her iki ölçekte de alınan puanlar hesaplanacak ve bu puanlar arasındaki korelasyona bakılacaktır. Bu korelasyonu etkileyecek demografik faktörlerin (anketteki ilk 5 soru) etkisi incelenecektir.

Analizler:

Verilerin analizi IBM SPSS 23.0 programı ile yapılmış ve analiz sonuçları 0.05 hata ile yorumlanmıştır. (Tek taraflı hipotez testlerinde $p < 0,025$ olarak alınmıştır) Normallik sınaması yapılmış ve normal dağılıma uygun olanlar için Pearson Korelasyon analizi , ANOVA , bağımsız örneklem t testi, normal dağılıma uymayanlar için Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

5.6. Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma tek bir lisede yapılması nedeni ile tüm öğrencilere genelleme yapılamamaktadır. Sonuçlar bu lise ile sınırlıdır.

6.BULGULAR

Tablo 6.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklere göre dağılımı

		N	%
Kaçınıcı sınıfta okuyorsunuz?	9.sınıf	33	13,2%
	10.sınıf	115	46,0%
	11.sınıf	102	40,8%
Cinsiyet	Kız	151	60,4%
	Erkek	99	39,6%
Anne ve Babam	Birlikte yaşıyor	201	80,4%
	Evli fakat ayrı yaşıyor	22	8,8%
	Annem ve/veya babam hayatta değil	27	10,8%
Ailenizi gelir ve varlık durumu itibariyle nasıl tanımlarsınız:	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	3,2%
	Orta gelirli	221	88,4%
	Zengin-Çok zengin	21	8,4%

Tablo 6.1 'de araştırmaya katılan katılımcıların sosyodemografik özelliklere göre dağılımı görülmektedir. Ankete cevap veren katılımcılardan 9.sınıfta okuyanların oranı %13,2; 10.sınıfta okuyanların oranı %46,0; 11.sınıfta okuyanların oranı %40,8; cinsiyeti kız olanların oranı %60,4; erkek olanların oranı %39,6; anne babası birlikte yaşayan-boşanmış olanların oranı %80,4; evli fakat ayrı yaşayanların oranı %8,8; anne ve/veya babası hayatta olmayanların oranı %10,8; ailesinin gelir ve varlık durumunu çok fakir/muhtaç-fakir olarak tanımlayanların oranı %3,2; orta gelirli olarak tanımlayanların oranı %88,4, zengin-çok zengin olarak tanımlayanların oranı %8,4'tür. Bu sonuçlardan araştırmaya katılanların orta gelir düzeyine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 6.2 Öğrencilerin kitle iletişim araçlarını kullanma özelliklerinin dağılımı

	Evde bilgisayar yok	30	12,0%
Evinizdeki toplam bilgisayar sayısı	1 adet	127	50,8%
	2 adet	83	33,2%
	3 ve daha fazla	10	4,0%
Evde internet bağlantımız	Var	206	82,4%
	Yok	44	17,6%
Kendi cep telefonum	Var	239	95,6%
	Yok	11	4,4%
Kaç yıldır cep telefonunuz var?	0-1 yıl	54	21,6%
	2-4 yıl	129	51,6%
	5 yıl ve üzeri	67	26,8%
Cep telefonumdan internet ulaşımım	Var	224	89,6%
	Yok	26	10,4%
Son 6 ayda kaç defa cep telefonunuzu bir üst model ile değiştirdiniz?	Hiç değiştirmedim	160	64,0%
	1-5 arası	90	36,0%

Tablo 6.2’de katılımcıların kitle iletişim araçlarını kullanma özellikleri görülmektedir. Katılımcılardan evinde bilgisayar olmayanların oranı %12,0; 1 adet bilgisayar olanların oranı %50,8; 2 adet bilgisayar olanların oranı %33,2; 3 ve daha fazla bilgisayarı olanların oranı %4,0; evde internet bağlantısı olanların oranı %82,4; internet olmayanların oranı %17,6’dır.

Katılımcılardan kendi cep telefonu olanların oranı %95,6; olmayanların oranı %4,4; 0-1 yıldır cep telefonu olanların oranı %21,6; 2-4 yıldır olanların oranı %51,6; 5 yıl ve üzeri zamandır olanların oranı %26,8; cep telefonunda internet ulaşımı olanların oranı %89,6; internet olmayanların oranı %10,4; son 6 ayda cep telefonunu bir üst model ile değiştirmeyenlerin oranı %64,0; 1-5 defa değiştirenlerin oranı %36,0’dır.

6.3. Ölçek Puanları ile Sınıflar Arındaki İlişki

Kaçıncı sınıfta okuyorsunuz?	n	Sıra Ort.	χ^2	p	
Fiziksel Fonksiyon	9.sınıf	33	115,74	,755	,686
	10.sınıf	115	127,85		
	11.sınıf	102	126,01		
Rol Güçl (Fiziksel)	9.sınıf	33	105,20	3,705	,157
	10.sınıf	115	126,91		
	11.sınıf	102	130,48		
Ağrı	9.sınıf	33	131,39	,495	,781
	10.sınıf	115	122,73		
	11.sınıf	102	126,72		
Genel Sağlık	9.sınıf	33	141,18	3,493	,174
	10.sınıf	115	129,10		
	11.sınıf	102	116,36		
Vitalite (Enerji)	9.sınıf	33	142,00	3,438	,179
	10.sınıf	115	117,44		
	11.sınıf	102	129,25		
Sosyal Fonksiyon	9.sınıf	33	127,48	,032	,984
	10.sınıf	115	125,42		
	11.sınıf	102	124,95		
Rol Güçl. (Emosyonel)	9.sınıf	33	122,05	,134	,935
	10.sınıf	115	126,87		
	11.sınıf	102	125,07		
Mental Sağlık	9.sınıf	33	136,35	,882	,644
	10.sınıf	115	124,53		
	11.sınıf	102	123,08		
Cep Telefonu İlişki Ölçeği	9.sınıf	33	119,67	1,297	,523
	10.sınıf	115	121,68		
	11.sınıf	102	131,69		

Tablo 6.3.'e yaşam kalitesi alt ölçekleri, cep telefonu ilişki ölçeği ile sınıflar arası ilişki incelenmiş, katılımcıların sınıfları ile ölçek puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. ($p>0.05$)

6.4. Ölçek Puanları ile Cinsiyet arasındaki Fark

Cinsiyet		n	Ort.	ss	t	p
Fiziksel Fonksiyon	Kız	151	26,42	3,73	-2,186	0,030*
	Erkek	99	27,45	3,52		
Rol Güçl fiziksel	Kız	151	7,09	1,17	0,526	0,599
	Erkek	99	7,01	1,28		
Ağrı	Kız	151	5,61	1,15	-1,187	0,237
	Erkek	99	5,78	1,02		
Genel Sağlık	Kız	151	17,36	3,64	-2,730	0,007*
	Erkek	99	18,68	3,89		
Vitalite Enerji	Kız	151	13,74	4,43	-4,090	0,000*
	Erkek	99	15,93	3,93		
Sosyal Fonksiyon	Kız	151	7,45	2,05	-2,094	0,037*
	Erkek	99	8,00	1,99		
Rol Güçl Emosyonel	Kız	151	4,86	1,12	-1,532	0,127
	Erkek	99	5,08	1,09		
Mental Sağlık	Kız	151	19,03	4,46	-0,828	0,409
	Erkek	99	19,51	4,49		
Cep Telefonu İlişki Ölçeği	Kız	151	9,39	3,10	1,906	0,058
	Erkek	99	8,66	2,78		

Tablo 6.4'e yaşam kalitesi alt ölçekleri ile cep telefonu ilişki ölçeğinin cinsiyet ile ilişkisi görülmektedir. Kızların puan ortalaması 26,42 iken erkeklerin ortalaması 27,45'tir. Erkeklerin fiziksel fonksiyon puanı kızların fiziksel fonksiyon puanından anlamlı derecede yüksektir ($p<0,025$). Kızların genel sağlık puan ortalaması 17,36 iken erkeklerin ortalaması 18,68'dir. Erkeklerin genel sağlık puanı kızların genel sağlık puanından anlamlı derecede yüksektir ($p<0,025$). Kızların vitalite enerji puan ortalaması 13,74 iken erkeklerin ortalaması 15,93'tür. Erkeklerin vitalite enerji puanı kızların vitalite enerji puanından anlamlı derecede yüksektir ($p<0,025$). Kızların sosyal fonksiyon puan ortalaması 7,45 iken erkeklerin ortalaması 8,00'dir. Erkeklerin sosyal fonksiyon puanı kızların sosyal fonksiyon puanından anlamlı derecede yüksektir ($p<0,025$).

6.5. Ölçek Puanları ile Anne ve Baba Birliktelik Durumu Arasındaki İlişki

Anne ve Babam	n	Sıra Ort.	χ^2	p
Birlikte yaşıyor	201	126,31		
Fiziksel Evli fakat ayrı yaşıyor	22	137,86	2,079	,354
Fonksiyon Annem ve/veya babam hayatta değil	27	109,43		
Birlikte yaşıyor	201	126,90		
Rol Güçl Evli fakat ayrı yaşıyor	22	103,27	2,914	,233
(Fiziksel) Annem ve/veya babam hayatta değil	27	133,20		
Birlikte yaşıyor	201	125,48		
Ağrı Evli fakat ayrı yaşıyor	22	119,32	0,354	,838
Annem ve/veya babam hayatta değil	27	130,67		
Birlikte yaşıyor	201	124,01		
Genel Sağlık Evli fakat ayrı yaşıyor	22	133,93	0,481	,786
Annem ve/veya babam hayatta değil	27	129,74		
Birlikte yaşıyor-	201	119,84		
Vitalite Evli fakat ayrı yaşıyor	22	133,55	8,094	,017*
(Enerji) Annem ve/veya babam hayatta değil	27	161,11		(1 ve 3)
Birlikte yaşıyor	201	123,75		
Sosyal Evli fakat ayrı yaşıyor	22	125,98	0,978	,613
Fonksiyon Annem ve/veya babam hayatta değil	27	138,13		
Birlikte yaşıyor	201	123,64		
Rol Güçl. Evli fakat ayrı yaşıyor	22	124,86	1,339	,512
(Emosyonel) Annem ve/veya babam hayatta değil	27	139,87		
Birlikte yaşıyor	201	123,82		
Mental Sağlık Evli fakat ayrı yaşıyor	22	116,66	2,457	,293
Annem ve/veya babam hayatta değil	27	145,22		
Birlikte yaşıyor	201	130,37		
Cep Telefonu Evli fakat ayrı yaşıyor	22	102,11	4,783	,091
İlişki Ölçeği Annem ve/veya babam hayatta değil	27	108,33		

Tablo 6.5'e bakıldığında ölçek puanları ile anne baba birliktelik durumu arasındaki

ilişki görülmektedir. Anne ve babası birlikte yaşayan-boşananların Vitalite puan sıra ortalamaları 119,84; evli fakat ayrı yaşayanların ortalamaları 133,55; anne ve/veya babası hayatta olmayanların ortalamaları 161,11'dir. Anne baba birlikte yaşıyor yanıtı verenlerin annem ve/veya babam hayatta değil yanıtı verenlere göre vitalite puanı anlamlı derecede yüksektir ($p<0.05$)



6.6. Ölçek Puanlarının Ailenin Gelir Durumu ile İlişkisi

Ailenizi gelir ve varlık durumu itibariyle nasıl tanımlarsınız		n	Sıra Ort.	X ²	P
Fiziksel Fonksiyon	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	143,50	,622	,733
	Orta gelirli	221	125,33		
	Zengin-Çok zengin	21	120,45		
Rol Güçl (Fiziksel)	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	128,31	,819	,664
	Orta gelirli	221	124,23		
	Zengin-Çok zengin	21	137,83		
Ağrı	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	106,31	,828	,661
	Orta gelirli	221	125,64		
	Zengin-Çok zengin	21	131,29		
Genel Sağlık	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	143,25	,506	,776
	Orta gelirli	221	125,01		
	Zengin-Çok zengin	21	123,90		
Vitalite (Enerji)	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	133,94	,711	,701
	Orta gelirli	221	124,12		
	Zengin-Çok zengin	21	136,86		
Sosyal Fonksiyon	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	164,13	3,209	,201
	Orta gelirli	221	125,45		
	Zengin-Çok zengin	21	111,31		
Rol Güçl. (Emosyonel)	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	108,81	1,014	,602
	Orta gelirli	221	125,07		
	Zengin-Çok zengin	21	136,38		
Mental Sağlık	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	129,00	,882	,643
	Orta gelirli	221	124,06		
	Zengin-Çok zengin	21	139,36		
Cep Telefonu İlişki Ölçeği	Çok fakir/muhtaç-Fakir	8	106,88	,604	,739
	Orta gelirli	221	125,80		
	Zengin-Çok zengin	21	129,45		

Tablo 6.7.'ye bakıldığında ölçek puanları ile ailenin gelir durumu arasındaki ilişki görülmemektedir. Yaşam kalitesi alt ölçek puanları ve cep telefonu ilişki ölçeği puanının aile gelir durumları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. ($p>0.05$)

6.7. Ölçek Puanlarının Evdeki Toplam Bilgisayar Sayısı İle İlişkisi

Evinizdeki toplam bilgisayar sayısı		n	Sıra Ort.	χ^2	p
Fiziksel Fonksiyon	Evde bilgisayar yok	30	118,38	0,794	0,67
	1 adet	127	124,12		
	2 adet	83	115,73		
Rol Güçl (Fiziksel)	Evde bilgisayar yok	30	91,6	4,27	0,118
	1 adet	127	125,17		
	2 adet	83	123,8		
Ağrı	Evde bilgisayar yok	30	110,6	1,316	0,518
	1 adet	127	124,41		
	2 adet	83	118,09		
Genel Sağlık	Evde bilgisayar yok	30	107,8	7,48	0,024* (1 ve 3)
	1 adet	127	112,61		
	2 adet	83	137,17		
Vitalite (Enerji)	Evde bilgisayar yok	30	113,48	5,79	0,055
	1 adet	127	112,49		
	2 adet	83	135,3		
Sosyal Fonksiyon	Evde bilgisayar yok	30	93,57	9,54	0,008* (1 ve 3)
	1 adet	127	116,59		
	2 adet	83	136,22		
Rol Güçl. (Emosyonel)	Evde bilgisayar yok	30	91,6	6,64	0,036* (1 ve 2)
	1 adet	127	125,17		
	2 adet	83	123,8		
Mental Sağlık	Evde bilgisayar yok	30	93,02	11,53	0,003* (1 ve 3)
	1 adet	127	114,85		
	2 adet	83	139,07		
Cep Telefonu İlişki Ölçeği	Evde bilgisayar yok	30	114,25	0,32	0,852
	1 adet	127	122,16		
	2 adet	83	120,22		

Tablo 6.7'e bakıldığında evdeki toplam bilgisayar sayısı ile yaşam kalitesi alt ölçekleri ve cep telefonu ilişki ölçęi arasındaki farklılık görölmektedir. Evde 2 adet bilgisayar olanların genel sağlık puanı, evde bilgisayar olmayanların genel sağlık puanından anlamlı derecede yüksektir. ($p<0.025$). Evde 2 adet bilgisayar olanların sosyal fonksiyon puanı, evde bilgisayar olmayanların sosyal fonksiyon puanından anlamlı derecede yüksektir ($p<0.025$). Evde 2 adet bilgisayar olanların mental sağlık puanı, evde bilgisayar olmayanların mental sağlık puanından anlamlı derecede yüksektir ($p<0.025$). Evde 1 adet bilgisayar olanların emosyonel sağlık puanı, evde 2 adet bilgisayar olanların emosyonel sağlık puanından anlamlı derecede yüksektir. ($p<0.025$).

6.8. Ölçek Puanlarının Kendi Cep Telefonunu Olup Olmama Durumu İle İlişkisi

Kendi cep telefonum		n	Sıra Ort.	U	p
Fiziksel Fonksiyon	Var	239	124,66	1113,500	,382
	Yok	11	143,77		
Rol Güçl (Fiziksel)	Var	239	126,05	1183,000	,542
	Yok	11	113,55		
Ağrı	Var	239	125,80	1243,500	,742
	Yok	11	119,05		
Genel Sağlık	Var	239	125,44	1299,000	,947
	Yok	11	126,91		
Vitalite (Enerji)	Var	239	127,37	867,000	,056
	Yok	11	84,82		
Sosyal Fonksiyon	Var	239	126,83	996,500	,167
	Yok	11	96,59		
Rol Güçl. (Emosyonel)	Var	239	125,90	1219,500	,669
	Yok	11	116,86		
Mental Sağlık	Var	239	125,81	1240,000	,750
	Yok	11	118,73		
Cep Telefonu İlişki Ölçeği	Var	239	127,48	840,500	,042*
	Yok	11	82,41		

Tablo 6.8'e bakıldığında; kendi cep telefonu olup olmama durumu ile yaşam kalitesi alt ölçekleri anlamlı bir bulunmamaktadır. ($p>0.05$) fakat cep telefonu ilişki ölçeği ile kendi cep telefonu olup olmama durumu arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. ($p<0.05$)

6.9. Ölçek Puanlarının Cep Telefonu Kullanma Yılına Göre Farklaşma Durumu Arasındaki İlişki

Kaç yıldır cep telefonunuz var?		n	Ort.	ss	F	p
Fiziksel Fonksiyon	0-1 yıl	54	26,41	4,17	0,781	0,459
	2-4 yıl	129	27,10	3,24		
	5 yıl ve üzeri	67	26,66	4,03		
Rol Güçl fiziksel	0-1 yıl	54	7,04	1,21	0,239	0,787
	2-4 yıl	129	7,11	1,21		
	5 yıl ve üzeri	67	6,99	1,22		
Ağrı	0-1 yıl	54	5,52	1,00	0,711	0,492
	2-4 yıl	129	5,71	1,04		
	5 yıl ve üzeri	67	5,73	1,27		
Genel Sağlık	0-1 yıl	54	18,50	3,26	1,366	0,257
	2-4 yıl	129	17,89	4,01		
	5 yıl ve üzeri	67	17,36	3,71		
Vitalite Enerji	0-1 yıl	54	15,06	4,81	0,385	0,681
	2-4 yıl	129	14,53	4,27		
	5 yıl ve üzeri	67	14,39	4,21		
Sosyal Fonksiyon	0-1 yıl	54	8,09	1,93	2,110	0,123
	2-4 yıl	129	7,67	2,04		
	5 yıl ve üzeri	67	7,33	2,11		
Rol Güçl Emosyonel	0-1 yıl	54	5,28	0,98	4,819	0,009* (1 ve 4)
	2-4 yıl	129	4,96	1,10		
	5 yıl ve üzeri	67	4,66	1,17		
Mental Sağlık	0-1 yıl	54	19,96	4,86	1,207	0,301
	2-4 yıl	129	19,17	4,21		
	5 yıl ve üzeri	67	18,70	4,62		
Cep Telefonu İlişki Ölçeği	0-1 yıl	54	7,89	3,60	6,520	0,002* (1 ve 4)
	2-4 yıl	129	9,26	2,78		
	5 yıl ve üzeri	67	9,76	2,60		

Tablo 6.9'a bakıldığında; yaşam kalitesi alt ölçekleri ve cep telefonu ilişki ölçeği ile cep telefonu kullanma yılı arasındaki karşılaştırma görülmektedir. Cep telefonu sahip olma süresi 0-1 yıl arası olanların Rol Güçl Emoyonel puan ortalaması 5,28; 2-4 yıl arası olanların ortalaması 4,96; 5 yıl ve üzeri olanların ortalaması 4,66'dır. Cep telefonu kullanma süresi 0-1 yıl olan katılımcılar ile 5 yıl ve üzeri olan katılımcılara göre Rol Güçl Emosyonel puanı anlamlı derecede yüksektir ($p<0,025$). Cep

Telefonu 0-1 yıl arası olanların cep telefonu ilişki ölçeği puan ortalaması 7,89; 2-4 yıl arası olanların ortalaması 9,26; 5 yıl ve üzeri olanların ortalaması 9,76'dır. Cep telefonu kullanma süresi 0-1 yıl olan katılımcılar ile 5 yıl ve üzeri olan katılımcılara göre cep telefonu ilişki ölçeği puanı anlamlı derecede yüksektir ($p<0,025$).



6.10. Ölçek Puanlarının Cep Telefonunda İnternet Ulaşımı Olup Olmama Durumunu Arasındaki İlişki

		n	Sıra Ort.	U	P
Cep telefonumdan internet ulaşımım					
Fiziksel Fonksiyon	Var	224	124,39	2662,500	,466
	Yok	26	135,10		
Rol Güçl (Fiziksel)	Var	224	125,84	2836,000	,813
	Yok	26	122,58		
Ağrı	Var	224	126,79	2622,000	,366
	Yok	26	114,35		
Genel Sağlık	Var	224	126,97	2583,500	,345
	Yok	26	112,87		
Vitalite (Enerji)	Var	224	128,57	2224,500	,048*
	Yok	26	99,06		
Sosyal Fonksiyon	Var	224	126,65	2654,000	,451
	Yok	26	115,58		
Rol Güçl. (Emosyonel)	Var	224	125,45	2901,500	,975
	Yok	26	125,90		
Mental Sağlık	Var	224	126,77	2628,000	,415
	Yok	26	114,58		
Cep Telefonu İlişki Ölçeği	Var	224	132,17	1418,000	,000*
	Yok	26	68,04		

Tablo 6.10'a bakıldığında; yaşam kalitesi alt ölçek puanları ve cep telefonu ilişki ölçek puanı ile cep telefonunda internet bağlantısı olup olmama durumu arasındaki ilişki görülmektedir. Cep telefonunda internet bulunanların Vitalite puanı ortalama 128,57; internet bağlantısı bulunmayanların ortalama 99,06'dır. Cep telefonunda internet ulaşımı olanların vitalite puanı, internet ulaşımı olmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksektir ($p<0,025$).

Cep telefonunda internet bağlantısı bulunanların cep telefonu ilişki ölçeği puanı ortalama 132,17; internet bağlantısı bulunmayanların ortalama 68,04'tür. Cep telefonunda internet ulaşımı olanların cep telefonu ilişki ölçeği puanı, internet ulaşımı olmayanlara göre anlamlı derecede daha yüksektir ($p<0,05$).

6.11. Ölçek Puanlarının Son 6 Ayda Cep Telefonunu Bir Üst Modelle Değiştirme Sayısı İle Olan İlişkisi

Son 6 ayda kaç defa cep telefonunuzu bir üst model ile değiştirdiniz?		n	Ort.	ss	F	p
Fiziksel Fonksiyon	Hiç değiştirmedim	160	26,83	3,74	-0,040	0,968
	1-5 arası	90	26,84	3,57		
Rol Güçl fiziksel	Hiç değiştirmedim	160	7,03	1,23	-0,499	0,618
	1-5 arası	90	7,11	1,19		
Ağrı	Hiç değiştirmedim	160	5,69	1,18	0,220	0,826
	1-5 arası	90	5,66	0,94		
Genel Sağlık	Hiç değiştirmedim	160	17,87	4,01	-0,066	0,948
	1-5 arası	90	17,90	3,37		
Vitalite Enerji	Hiç değiştirmedim	160	14,48	4,35	-0,642	0,522
	1-5 arası	90	14,84	4,44		
Sosyal Fonksiyon	Hiç değiştirmedim	160	7,60	2,11	-0,701	0,484
	1-5 arası	90	7,79	1,93		
Rol Güçl Emosyonel	Hiç değiştirmedim	160	4,96	1,12	0,274	0,784
	1-5 arası	90	4,92	1,11		
Mental Sağlık	Hiç değiştirmedim	160	19,10	4,48	-0,546	0,585
	1-5 arası	90	19,42	4,46		
Cep Telefonu İlişki Ölçeği	Hiç değiştirmedim	160	8,91	3,22	-1,461	0,145
	1-5 arası	90	9,44	2,53		

Tablo 6.11'e bakıldığında; katılımcıların 6 ayda cep telefonunu bir üst modelle değiştirme durumları ile yaşam kalitesi alt ölçekleri ve cep telefonu ilişki ölçeği arasındaki ilişki görülmemektedir. 6 ayda cep telefonunu bir üst modelle değiştirme durumları ile yaşam kalitesi alt ölçekleri ve cep telefonu ilişki ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. ($p>0.05$)

6.12. Ölçek Puanlarının Derslerde Cep Telefonu Yanında ve Açık Olup Olmama Durumu Arasındaki İlişki

Derslerde cep telefonum yanımda ve açıktır		n	Sıra Ort.	U	P
Fiziksel Fonksiyon	Evet	47	116,06	4327,000	,312
	Hayır	203	127,68		
Rol Güçl (Fiziksel)	Evet	47	123,37	4670,500	,808
	Hayır	203	125,99		
Ağrı	Evet	47	106,43	3874,000	,029*
	Hayır	203	129,92		
Genel Sağlık	Evet	47	132,35	4448,500	,469
	Hayır	203	123,91		
Vitalite (Enerji)	Evet	47	124,87	4741,000	,947
	Hayır	203	125,65		
Sosyal Fonksiyon	Evet	47	139,48	4113,500	,134
	Hayır	203	122,26		
Rol Güçl. (Emosyonel)	Evet	47	125,10	4751,500	,964
	Hayır	203	125,59		
Mental Sağlık	Evet	47	123,28	4666,000	,815
	Hayır	203	126,01		
Cep Telefonu İlişki Ölçeği	Evet	47	146,51	3783,000	,026*
	Hayır	203	120,64		

Tablo 6.12'ye bakıldığında; derslerde cep telefonu yanında ve açık olup olmama durumu ile yaşam kalitesi alt ölçekleri ve cep telefonu ilişki ölçeği arasındaki farklılık görülmektedir. Derslerde cep telefonu yanında ve açık olanların ağrı puan sıra ortalamaları 106,43; açık olmayanların ortalamaları 129,92'dir. Derslerde cep telefonu yanında ve açık olanların ağrı puanı, olmayanlara göre anlamlı derecede düşüktür.

Derslerde cep telefonu yanında ve açık olanların cep telefonu ilişki ölçeği puan sıra ortalamaları 146,51; açık olmayanların ortalamaları 120,64'tür. Derslerde cep telefonu yanında ve açık olanların cep telefonu ilişki ölçeği puanı, olmayanlara göre anlamlı derecede yüksektir ($p < 0,05$).

6.13. Yaşam Kalitesi ölçekleri ile Cep Telefonu bağımlılığı Arasındaki İlişkisi

	Fiziksel Fonksiyon	Rol Güçl fiziksel	Ağrı	Genel Sağlık	Vitalite Enerji	Sosyal Fonksiyon	Rol Güçl Emosyonel	Mental Sağlık
Cep Telefonu İlişki Ölçeği		-0,11	,193	-,264**	-,247**	-,193	-,226**	-,262**
Fiziksel Fonksiyon	<i>r</i>	,196**	,175	,290**	,160	,201**	,190**	,233*
Rol Güçl fiziksel	<i>r</i>		-,142	0,123	,188	,350**	,243**	,255*
Ağrı	<i>r</i>			-,148*	-0,042	-,150	-0,073	-0,061
Genel Sağlık	<i>r</i>				,419**	,359**	,271**	,400**
Vitalite Enerji	<i>r</i>					,493**	,355**	,697**
Sosyal Fonksiyon	<i>r</i>						,413**	,481**
Rol GüçlEmosyonel	<i>r</i>							,333*

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Tablo 6.13'e bakıldığında; yaşam kalitesi ölçekleri ile cep telefonu ilişki ölçeği arasındaki ilişki görülmektedir. Yapılan korelasyon analizine göre; Fiziksel Fonksiyon ile Cep Telefonu İlişki Ölçeği arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki ($r = -,258$ $p < 0,05$) bulunmaktadır. Rol Güçl (Fiziksel) Mental Sağlık arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki ($r = ,255$ $p < 0,05$) bulunmaktadır. Genel Sağlık ile Cep Telefonu İlişki Ölçeği arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki ($r = -,264$ $p < 0,05$) bulunmaktadır. Vitalite (Enerji) ile Cep Telefonu İlişki Ölçeği arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki ($r = -,247$ $p < 0,05$) bulunmaktadır.

Rol Güçl. (Emosyonel) ile Cep Telefonu İlişki Ölçeği arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki ($r = -,226$ $p < 0,05$) bulunmaktadır. Mental Sağlık ile Cep Telefonu İlişki Ölçeği

arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki ($r=-,262$ $p<0,05$) bulunmaktadır.



6.14. Cep Telefonu bağımlılığının yordanmasının Regresyon Katsayılar Tablosu

Değişken	B	Standart Hata	Standardize B	t	p	Kısmi R
Sabit	18,054	1,908		9,462	,000	
FizikselFonksiyon	-,134	,048	-,164	-2,765	,006	-,174
Ağrı	,316	,156	,116	2,022	,044	,128
GenelSağlık	-,103	,051	-,130	-2,032	,043	-,129
VitaliteEnerji	-,141	,043	-,205	-3,291	,001	-,206
Cep telefonumdan internet ulaşımı	-2,958	,557	-,302	-5,313	,000	-,322

R=0,483 R²= 0,233 F= 14,809 p<0,01

Cep Telefonu bağımlılığı ölçeğinin, yaşam kalitesi alt boyutları ve cinsiyet, sınıf, anne babanın birliktelik durumu, cep telefonunda internet ulaşımının olması, evde internet bağlantısının varlığı, kaç yıldır cep telefonun sahip olduğu bağımsız değişkenleri ile açıklayabilmek için çok değişkenli regresyon analizi uygulanmıştır. Analiz bulguları aşağıdaki 6.14 tabloda gösterilmiştir. Modelde adımsal regresyon analizi kullanılmış ve en anlamlı olan model verilmiştir.

Yapılan adımsal regresyon analizi sonucunda; yaşam kalitesi alt boyutlarından fiziksel fonksiyon, ağrı, genel sağlık, vitalite-enerji ve öğrencinin cep telefonun internet ulaşımı değişkenleri cep telefonu bağımlılığını % 23 oranında açıklamıştır (R²= 0,23; F= 14,809;p<0,01). Fiziksel fonksiyon, genel sağlık, vitalite enerji ve cep telefonundan internet ulaşımı cep telefonu bağımlılığı ile ters orantılı, ağrı değişkeni ise doğru orantılıdır. Cep telefonu bağımlılığını en çok etkileyen değişkenler ise cep telefonunda internet bağımlılığının olması ve vitalite enerjidir. Regresyon modeli şu şekildedir:

CEP TELEFONU BAĞIMLILIĞI= 18,054-0,134FİZİKSEL FONKSİYON+0,316AĞRI-0,103GENEL SAĞLIK-0,141VİTALİTE ENERJİ-2,958CEP TELEFONUNDAN İNTERNET ULAŞIMI

Regresyon denklemi incelendiğinde, diğer değişkenler sabit tutulduğunda, fiziksel aktivite değişkenindeki bir birimlik artış, cep telefonu bağımlılığını 0,134 birim

azaltmaktadır. Diğer değişkenler sabit tutulduğunda, ağrı değişkenindeki 1 birimlik artış, cep telefonu bağımlılığını 0,316 birim arttırmaktadır. Diğer değişkenler sabit tutulduğunda, genel sağlık değişkenindeki bir birimlik artış, cep telefonu bağımlılığını 0,103 birim azaltmaktadır. Diğer değişkenler sabit tutulduğunda, Vitalite enerji değişkenindeki bir birimlik artış, cep telefonu bağımlılığını 0,141 birim azaltmaktadır. Diğer değişkenler sabit tutulduğunda, cep telefonunda internet erişimi olmayanların cep telefonu bağımlılığını 2,958 birim azaltmaktadır.



7.TARTIŞMA VE SONUÇ

İletişimin araçlarının en kolay ulaşılabilen yüzü olan akıllı mobil telefonlar, özellikle yeni nesil tarafından tercih edilmeye başlanmıştır. Zaman, mekan ve fonksiyon sınırsızlığı özellikleri nedeni ile tüm dünyada baş döndürücü bir şekilde yaygın kullanımlı hale gelmiştir. Kullanım amacı ve ayrılan vakit dikkate alındığında sözü edilen araçlar sorun çözücü olduğu gibi sorunun kendisi de olabilmektedir. Digital in 2016 raporunun Dünya ile ilgili verilerine bakıldığında Dünya nüfusunun 7.395 milyar olduğu söylenmektedir Türkay (42). Bu nüfustan mobil cihaz kullanıcısı sayısı 3.790 milyar, mobil cihaz üzerinden sosyal medyayı kullananların sayısı ise 1.968 milyar olarak belirtilmektedir. Ülkemiz açısından durum değerlendirildiğinde Türkiye’de Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu 2012 3. Çeyrek verilerine bakıldığında 67,16 milyon mobil telefon abonesi bulunduğu verisi göze çarpmaktadır. Tüm bu veriler gözönüne alındığında mobil telefon kullanımının giderek arttığı, cep telefonundan internet kullanımının yaygınlaştığı görülmektedir. Dünya genelinde bir çok örneği olmasına rağmen ülkemizde 2016 yılında Bağcılar Devlet Hastanesinde teknoloji bağımlılığı birimi kurulmuştur. Konunun önemi Sağlık Bakanlığı çalışmalarında da görülmektedir.

Araştırmalarda, cep telefonunun sağlık üzerine etkileri görülmekte ve cep telefonunun yaygınlaşması ile bu araştırmalar önem kazanmaktadır. Koivisto ve ark. (25) ve Hietanen ve ark. (18) yaptığı araştırmada cep telefonu kullanımının nöropsikolojik etkisinin olmadığı, ağrıya sebep olmadığı görülmüştür. Akyürek (1)’in yaptığı araştırmada gelir yüzeyi arttıkça cep telefonu kullanımı ve cepte internet kullanımı arttığı tespit edilmiştir.

Litaretür araştırmalarına bakıldığında cep telefonu kullanımının sağlığa ve yaşam kalitesine etkileri görülürken, sağlık meslek lisesi öğrencileri üzerinde araştırılmaları sıklıkla rastlanmamaktadır. Çalışma kesitsel bir araştırma olarak Mart-Nisan 2016 tarihleri arasında Küçükçekmece ilçesindeki bir sağlık kolejinde, 250 sağlık meslek lisesinde okuyan Z kuşağı öğrencisinin üzerinde yapılmıştır. Z kuşağının cep telefonu bağımlılığını ölçmek için cep telefonu ilişki ölçeğinin bir kısmı ve yaşam kalitesini belirlemek için SF-36 yaşam kalitesi ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışmada sağlık meslek lisesi öğrencilere ele alınmış ve cep telefonu bağımlılık

düzeylelerine ve bu düzeylelerin yaşaam kalitesi alt ölçeklerini nasıl etkilediği belirlenmesi amaçlanmıştır.

Karaaslan ve Budak'ın (23) üniversite öğrencileri arasında ki araştırmasına göre, öğrencilerin yaklaşık %90'ının cep telefonunun olduğu, %10'luk kısmının ise telefonun olmadığı belirlenmiştir. Çakır ve Oğuz(11)'un lise öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmaya göre katılımcıların cep telefonu bağımlılık puanı 90.03 çıkmış ve orta düzeyde akıllı telefon bağımlısı oldukları kabul edilmiştir. Bu veriler yapılan araştırma ile uyum göstermektedir. Sağlık meslek lisesinde yapılan bu araştırmada ilk olarak Z kuşağının kendi cep telefonu olup olmadığını sorguladığında, %95,6'sının kendi cep telefonu olduğu görülmüş, kendi cep telefonu olanların cep telefonu ilişki puanının yüksek olduğu saptanmış, bu da bağımlılığın giderek arttığını göstermektedir. Cep telefonu olmayanların ise ailelerinin cep telefonunu kullandığı düşünölmektedir. Kuyucu(26)'nın İstanbul il sınırları içindeki üniversite öğrencileri arasında yaptığı araştırmaya göre cep telefonlarına taşınabilir küçük cep bilgisayarlarının eklenmesiyle üretilen akıllı telefonlar üretilmiş, Bu akıllı telefonlar sayesinde cep telefonu bağımlılık puanını arttırdığı gözlenmiştir. Yapılan araştırmada Z kuşağının bağımlılık düzeylerini nelerin etkilediğine bakıldığında cep telefonu kullanımının, kendi cep telefonu olmasının cep telefonu bağımlılık ölçeğinin puanını arttırdığı görölmekteyken, kendi cep telefonunun olması yaşaam kalitesini etkilememektedir. Yaşaam kalitesini etkileyen cep telefonu kullanımındır. Ayrıca cep telefonunda internet olması da katılımcıların bağımlılık puanını arttırmaktadır.

Kwon ve ark.(28) yaptığı araştırmada kız öğrenciler ile erkek öğrenciler arasında cep telefonu bağımlılığı açısından fark bulunmamaktadır. Lane ve Manner'in yaptığı araştırmada ise erkeklerin daha fazla cep telefonu kullandıkları ortaya çıkmıştır. Choliz(8)'in ergenler üzerinde yaptığı araştırmada ise kadınların problemlili cep telefonu kullandıkları ortaya çıkmıştır. Araştırmada kız öğrencilerin cep telefonu bağımlılık puanı erkek öğrencilere göre daha yüksek çıkmaktadır. Yapılan araştırma ile Choliz'in yaptığı araştırma sonucu uyumludur.

Akyürek (1)'in yaptığı araştırmada gelir yüzeyi arttıka cep telefonu

kullanımı ve cepte internet kullanımı arttığı ortaya çıkmıştır. Ulutaşdemir ve ark. (44) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada gelirdüzeyi arttıkça internet bağımlılığının arttığı görülmektedir. Yapılan araştırmada, Z kuşağının cep telefonu ilişki ölçeğini ve yaşam kalitesini etkileyen diğer bir parametre olan gelir durumunun cep telefonu kullanımına ve cep telefonu bağımlılık puanına etki etmediği görülmüştür. Bu durum araştırmaya katılanların %88.4 ünün kendilerini orta gelirli olarak belirlemesine bağlanabilir.

Z kuşağının cep telefonu ilişki ölçeğini ve yaşam kalitesini etkileyen faktör olarak cep telefonunda internet kullanımını olduğu görülmektedir. Ünal (45)'ın Tıp Fakültesi öğrencilerinde yaptığı araştırmada internet bağımlılığının giderek arttığı, cep telefonunda internet kullanımının fazla olduğu ortaya çıkmıştır. Bu araştırmada katılımcıların %89.6'sının cep telefonunda internet olduğu görülmektedir. Cep telefonunda internet olanların cep telefonu ilişki puanı fazla çıkmaktadır. Yapılan regresyon analizinde de cep telefonunda internet olması cep telefonu ilişki ölçeği puanını arttırmaktadır. Cep telefonundan internet kullanımı, yaşam kalitesi alt ölçeklerinden enerji ölçeği puanını olumsuz etkilemektedir. Z kuşağının cep telefonunda internet olması enerjilerini azaltmaktadır.

Sakarya Üniversitesi İHH Merkezinin yaptığı araştırmaya göre (36); cep telefonu veya bilgisayar kullanım süresi arttıkça duruş ve oturuş bozuklukları ile parmak ve kol kaslarında sorunlar ortaya çıktığı belirtilmiştir. Bu durum yapılan araştırmanın cep telefonu kullanımı arttıkça fiziksel fonksiyonların kötü yönde etkilendiği sonucunu doğrulamaktadır. Araştırmada Z kuşağının cep telefonu kullanma durumunun yaşam kalitesi alt ölçeklerini nasıl etkilediğine bakıldığında ilk olarak cep telefonu ilişki ölçek puanı artıkça yaşam kalitesi fiziksel fonksiyon puanının azaldığı gözlenmektedir. Bu da cep telefonu kullanımı artıkça fiziksel fonksiyonların kötü yönde etkilendiği anlamına gelmektedir. Yapılan regresyon analizinde fiziksel fonksiyonun artması cep telefonu bağımlılığını azaltmaktadır.

Sakarya Üniversitesi İHH Merkezinin yaptığı araştırmaya göre (36); cep telefonu kullanımı artıkça ağrının azaldığı görülmüştür. Koivisto ve ark. (25) ve

Hietanen ve ark. (18) yaptığı araştırmada cep telefonu kullanımının nöropsikolojik etkisinin olmadığı, ağrıya sebep olmadığı ortaya çıkmışken, Balıkçı ve ark(7)'nin üniversite öğrencilerinde yaptığı araştırmada cep telefonu kullanımının baş ağrısına sebep olduğu tespit edilmiştir. Cook ve ark.(9) yaptığı çalışmada ise cep telefonunun nöral sistem üzerine etkisi olduğu üzerinde durulmaktadır. Araştırmada, Z kuşağının cep telefonu kullanımının yaşam kalitesi parametrelerinden ağrı düzeyini olumsuz yönde etkilediğı görülmüştür. Cep telefonu ilişki ölçeğı arttıkça ağrı puanının arttığı fakat derslerde cep telefonunun yanında ve açık olmasının ağrıyı azalttığı görülmektedir. Yapılan resresyon analizi de bu durumu doğrulamaktadır. Bu durumu dikkatin telefona verilmesine ve katılımcının telefonunun yanında ve açık olmasına bağılı olarak psikolojik rahatlmasına bağlayabiliriz. Belirtilen litaretürlerde baş ağrısı belirtilirken, yapılan bu araştırmada psikolojik ağrı olduğu düşünölmektedir.

Sakarya Üniversitesi İHH Merkezinin yaptığı araştırmaya göre (36); cep telefonu kullanımının enerjiyi düşürdüğü tespit edilmiştir. Araştırmada Z kuşağının cep telefonu kullanımının kişinin enerji düzeyini nasıl etkilediğine bakıldığında cep telefonu ilişki puanı arttıkça enerji düzeyinin düştüğü görölmektedir ve bu durumun yorgunluğa neden olduğu söylenebilir.

Bal (6)'ın üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırma da cep telefonu kullanımının sosyalleşmeden daha önemli olduğu ortaya çıkmıştır. Sakarya üniversitesi İHH Merkezinin yaptığı araştırmaya göre (36); cep telefonu ve sosyal medya bağımlılık düzeyi ve kullanma süresi arttıkça sosyal fonksiyon düşmektedir. Cömert ve Kayıran (10) tarafından yapılan çalışmada ise yaygın cep telefonu ve internet kullanan çocukların sosyal gelişimlerinin önemli ölçüde gerilediğı, bu çocukların öz güvenlerinin düşük, sosyal kaygı düzeylerinin yüksek olduğu gözlenmiştir. Yılmaz (49) tarafından yapılan araştırmada cep telefonu kullanımı arttıkça sosyalleşmenin azaldığı ve anksiyetenin arttığı ortaya çıkmaktadır. Ünal (45)'ın Tıp Fakóltesi öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmada ise cep telefonu kullananların kendilerini izole ettikleri için sosyal olarak etkilendiğı vurgulanmıştır. Nalwa ve Anand tarafından yapılan araştırmada ise cep telefonu kullananların

yalnızlaştıkları ortaya çıkmıştır. Yapılan araştırmadaki regresyon analizine göre; Z kuşağının cep telefonu kullanımının sosyal fonksiyon üzerindeki etkisine bakıldığında cep telefonu ilişki ölçeği ile sosyal fonksiyon arasında ilişki bulunmamaktadır. Bunun nedeni internet ile katılımcıların arkadaşları ile görüşüp kendilerini yalnız hissetmemeleri olarak gösterilebilir. Aoki ve ark. yaptığı araştırmada ise sosyalleşmek için cep telefonunu kullanımının arttığı vurgulanmak ve bu durum ile bağımlılık arttığı söylenebilir. Taylor ve Harper (40)'ın yaptığı araştırmada ise cep telefonundan yollanan iletilerin hediye olarak algılanmasının sonucunda cep telefonu kullanımının giderek yaygınlaştığı söylenmektedir.

Cömert ve Kayıran (10) tarafından yapılan çalışmada yaygın cep telefonu ve internet kullanan çocukların saldırganlık davranışlarının yüksek olduğu gözlenmiştir. Yılmaz (48) tarafından yapılan araştırmada katılımcıların cep telefonu kullanımı sonucu yalnızlaşması nedeni ile anksiyete yaşadıkları vurgulanmıştır. Süler (38) tarafından yapılan araştırmada ise katılımcıların yalnızlaşması sonucu mutsuz oldukları ve yaşam kalitelerinin olumsuz etkilendiği ortaya çıkmıştır. Leung ve Ware(46)'nin yaptığı çalışmada cep telefonu kullanıcılarının cep telefonunu kurtuluş olarak gördükleri ve bu nedenle bağımlılığın giderek arttığı ortaya çıkmıştır. Arns ve ark.(4) yaptığı çalışmada ise cep telefonunun bilişsel yetileri etkilediği ortaya çıkmıştır. Bu araştırmalardaki sonuçlar ile Z kuşağında yapılan araştırma sonuçları uyumlu değildir. Araştırmada Z kuşağının cep telefonu ilişki ölçeği puanının emosyonel durumu etkilemediği ortaya çıkmaktadır. Bu sonucu, katılımcıların internet ulaşımını sosyalleşmek için kullanmalarına bağlayabiliriz.

Cep telefonu kullanımının yaşam kalitesini olumsuz etkilediği, cep telefonu bağımlılık puanı arttıkça yaşam kalitesinin tüm parametrelerinin etkilendiği görülmüştür. Balıkcı ve ark(7)'in üniversite öğrencilerinde yaptığı araştırmada katılımcıların sağlığının cep telefonu ile etkilendiği ortaya çıkmıştır. Jenora ve ark.(22) yaptığı çalışma da cep telefonu kullanımı arttıkça sağlığın birçok alanının etkilendiği vurgulanmaktadır. Yapılan araştırmada da genel sağlığın cep telefonu kullanımından negatif etkilendiği ortaya çıkmaktadır. Tüm bu sonuçlar doğrultusunda Z kuşağının genel sağlığının olumsuz etkilendiği sonucuna varılabilir.

Yukarıda belirtilen kaynaklar ve yapılan kaynak taramalarında yaşam kalitesi alt ölçeklerinin tam olarak incelenmediği görülmektedir. Cep telefonu bağımlılığı ve cep telefonu kullanımının genel sağlık üzerine etkileri araştırılmış, en çok radyasyon üzerinde yoğunlaşmıştır. Bu nedenle cep telefonunu bağımlılığının yaşam kalitesine etkisi net olarak araştırılmamıştır. Yapılan araştırmada Z kuşağının cep telefonu kullanımının giderek artacağı ve yaşam kalitesine olumsuz etkileri olacağı öngörülmektedir.

Son dönemde internet kullanımı ve internet bağımlılığı artırması ile 2016 yılında Bağcılar Devlet Hastanesinde internet bağımlılığı polikliniği açılmıştır. Bu durum gözönüne alınarak;

- Öncelikle ailelere çocuklarının Z kuşağında olduğu ve bu kuşağın özelliklerini, bakış açılarını anlatmak gerekmektedir. Z kuşağının iletişime ilk başladığı an itibari ile teknoloji ile iç içe oldukları, teknolojinin iletişim şekillerinin tümüne etki ettiği ve bu nedenle cep telefonu bağımlılığı gibi olumsuz etkilere de maruz kaldıkları belirtilmelidir. Yapılan çalışmaların sonuçları analiz edildiğinde önümüzdeki 5 yıl içerisinde halk sağlığı sorunu haline gelmesi muhtemel olan internet bağımlılığı ve dolayısıyla cep telefonu bağımlılığı hakkında kamu spotu yolu ile farkındalık arttırmak için bağımlılık istatistikleri verilerek dikkat çekilmelidir.
- Okul yönetimi tarafından sosyal farkındalığı arttırmak amacı ile ailelere, çocuklarında sosyal, mental ya da bilişsel farklılık gözlemlerlerse yardım almaları gerektiği hakkında bilgi verilmelidir. Ayrıca çocuklarında yorgunluk, mutsuzluk, anksiyete, sosyal yaşantıda azalma gibi durumlar farkedilerse başvuracakları yerler bildirilmelidir.

- Cep telefonu bağımlılığı ve bağımlılığın yaşam kalitesine etkisi hakkında daha fazla araştırma yapılmalı ve araştırma sonuçları yayınlanıp, konu ile ilgili halka açık bilgilendirme toplantıları yapılmalıdır.
- Cep telefonunu kullanımının yapılan çalışmada ağrı puanını arttırdığı görülmektedir. Cep telefonu kullanımının radyasyon etkileri, baş ağrısı nedenleri hakkında ailelere ve gençlere eğitim verilmelidir. Cep telefonları yatarken kapatılmalı ve uzak bir yerde tutulmalıdır.
- Yapılan çalışmada, cep telefonu bağımlılığının fiziksel fonksiyonu olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Uzun süre cep telefonu kullanımının fiziksel fonksiyona etkisi hakkında halk ve gençler bilinçlendirilmelidir. Günlük aktiviteler, cep telefonu nedeni ile aksatılmamalı, gerekli olduğunda kısa kullanımlar yapılmalıdır
- Cep telefonunun genel sağlığı etkilediği konusunda kullanıcılar bilgilendirilmeli, okullarda eğitimler verilmelidir.
- Cep telefonu bağımlılığının kişilerin enerjisini olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Ailelere çocuklarında enerji düşüklüğü, yorgunluk görmeleri takdirde mutlaka doktora başvurmaları söylenmelidir.
- Gençlere olumsuz etkiler anlatılmalı, neden bu yasakların konulduğu, alınan önlemler açıklanmalıdır.

9. KAYNAKLAR

1. Akyürek, S. Çocuklarda İletişim Araçları Bağımlılığı. Mutlu Çocuklar Derneği, 2011.
2. Alankuş S. BİA ve BİA Eğitim Çalışmaları Üzerine Yeni İletişim Teknolojileri ve Medya. İletişim Vakfı Yayınları. S:15. 2. Baskı, İstanbul, 2005.
3. Aoki K, Downes EJ. An analysis of young people's use of and attitudes toward cell phones. Telematics and Informatics, 2003.
4. Arns M, Van Luijtelaar G, Sumich A. Electroencephalographic, personality, and executive function measures associated with frequent mobile phone use. Int J Neurosci, 2007.
5. Ay S. İletişim Araçları Kullanımının Yarattığı Bağımlılığın Sosyal İzolasyon Üzerindeki Etkisi, Cep Telefonu Kullanıcıları Üzerine Bir Çalışma. Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu. İdari Uzmanlık Tezi. İzmir, 2013.
6. Bal E. Teknoloji Çağında Cep Telefonu Kullanım Alışkanlıkları Ve Motivasyonlar: Selçuk Üniversitesi Öğrencileri Üzerine Bir İnceleme. Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Doktora tezi. Konya, 2013.
7. Balıkcı K, Balık DT, Özcan C, Balık HH. Günlük Cep Telefonu Kullanımının İnsan Sağlığına Olan Etkilerinin İstatistiksel Olarak Araştırılması.
8. Chóliz M. Mobile Phone Addiction: A Point of Issue. Addiction. 105, 373–374, 2010.

9. Cook CM, Thomas AW, Prato FS. Human electrophysiological and cognitive effects of exposure to ELF magnetic and ELF modulated RF and microwave fields: A review of recent studies. *Bioelectromagnetics*, 2002.
10. Cömert İT, Kayıran SM. Çocuk Ve Ergenlerde İnternet Kullanımı. *Çocuk Dergisi*. 10 (4): 166-170, 2010.
11. Çakır Ö, Oğuz E. Lise Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeyleri ile Akıllı Telefon Bağımlılığı Arasındaki İlişki. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2017; 13(1): 418-429, 2017.
12. Çelik B. Cellular Telephony in Turkey: A Technology of Self Produced Modernity. *European Journal of Cultural Studies*. 14: 147, 2011.
13. Demir M. Modası Olan Bir Aksesuar Olarak Görülen Cep Telefonları Üzerine Bir İnceleme, *Yeni Medya Üzerine: Yeni İletişim Teknolojileri*. s:109-136. Literatürk Yayınları, Konya, 2013.
14. Ertem F. Cep telefonu kullanımının insan ilişkilerine etkisi. *Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi*, S:5, İstanbul, 2016.
15. Göksel AB, Yurdakul NB. Temel Halkla İlişkiler Bilgileri. *Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi*. İzmir, 2004.
16. Güler İ. Çetin, T. Özdemir, AR. Uçar. Türkiye Elektromanyetik Alan Maruziyet raporu. *Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu*, 2010.
17. Has Z. Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisi: Sakarya İli Örneği. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul, 2015.

18. Hietanen M, Hamalainen A, Husman T. Hypersensitivity symptoms associated with exposure to Cellular Telephones. *Bioelectromagnetic*. 23: 264-270, 2002.
19. Irmak H. Torunoğlu, MA. Yardım, N. Keklik, K. Türkiye Sağlıklı Beslenme Ve Hareketli Hayat Programı. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Ankara, 2013.
20. ITU (International Telecommunication Union). *Shaping The Future Mobile Information Society: The Case of The Kingdom of Norway*. Seoul, 2004.
21. İzmir M. İnternet, Bilgisayar ve Cep Telefonu Bağımlılığı. Sağlık ve Tıp Makaleleri Kütüphanesi. Ankara, 2010.
22. Jenaro C, Flores N, Gómez-Vela M, González-Gil F, Caballo C. Problematic İnternet and Cell-Phone Use: Psychological, Behavioral and Health Correlates. *Addiction Research and Theory*. 15(3): 309–320, 2016.
23. Karaaslan İ, Budak L. Research on the Use of Mobile Phone Features by University Students and Its Impact on Their Communication Practices in Everyday Life. 26 (7) 4548- 4525, 2012.
24. Kelleci M. İnternet, cep telefonu, Bilgisayar Oyunlarının Çocuk ve Gençlerin Ruh Sağlığına Etkileri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. S 253-256:7(3), 2008.
25. Koivista M, Haarala C, Krause CM, Revonsuo A, Laine M, Hamalainen H. GSM phone signal does not produce subjective symptoms. *Bioelectromagnetics*. 22: 212-215, 2001.
26. Kuyucu M. Gençlerde Akıllı telefon kullanımı ve Akıllı telefon bağımlılığı sorunsalı “Akıllı Telefon(kolik)” üniversite Gençliği. *Aydın Üniversitesi. Global Media Journal TR Edition*. 7(14), 2017.

27. Küçük M, Eriş U, Oğuz T, Dal A, Aydın CH, Orhon EN. İletişim Bilgisi. Eskişehir, 2012.
28. Kwon M, Lee J-Y, Won W-Y, Park J-W, Min J-A, Hahn C, et al. Development and validation of a smartphone addiction scale (SAS). PloS one. 8(2):e56936, 2013.
29. Lane, W. ve Manner, C. The Impact of Personality Traits on Smartphone Ownership and Use, International Journal of Business and Social Science. 2(17), 22-2, 2011.
30. Leung L, Wei R. More than just talk on the move: uses and gratifications of the cellular phone. Journalism and Mass Communication Quarterly. 77 (2): 308, 2000.
31. Nalwa, K. ve Anand, A. *Internet Addiction in Students: A Cause of Concern*. Cyberpsychology & Behavior. 6(6), 2003.
32. Noyan CO, Darçın AE, Nurmedov S, Yılmaz O, Dilbaz N. Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğinin Kısa Formunun Üniversite Öğrencilerinde Türkçe Geçerlilik Ve Güvenilirli Çalışması. Anadolu Psikiyatri Dergisi. (Özel sayı.1)16: 73-8, 2015.
33. Özaşçılar M. Cep Telefonu Kullanımının Sosyolojik Boyutu Bireysel Güvenlik ve Günlük Hayattaki Yeri. İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü. İstanbul, 2009.
34. Pedrero Pérez EJ, Rodríguez Monje MT, Ruiz Sánchez De León JM. Mobile phone abuse or addiction. A review of the literature]. 24(2):139-5, 2012.

35. Rapacholi M. EMF and Cancer, International Radiation Protection Association 11 th International Congress., Spain Planery Panel Session. Madrid. PPS-3, 2004.
36. Sakarya Üniversitesi İHH İnsani ve Sosyal Araştırmalar Merkezi Uluslar arası Doktorlar Birliği. Teknoloji Kullanımı ve Bağımlılığı açısından Türkiye Gençliğinin Fotoğrafı, 2015.
37. Sevi OM, Odabaşoğlu G, Genç Y, Soykal İ, Öztürk Ö. Cep Telefonu Envanteri: Standardizasyonu ve Kişilik Özellikleri ile İlişkisinin İncelenmesi, 2014.
38. Süler M. Akıllı Telefon Bağımlılığının Öznel Mutluluk Düzeyine Etkisinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya, 2016.
39. Tarhan N, Nurmedov S. Bağımlılık. Timaş Yayınları, 1. Baskı. İstanbul, 2011.
40. Taylor A, Harper R. The gift of the gab?: A design orientated sociology of young people's use of mobiles. Computer Supported Cooperative Work. 12: 267-296. England, 2003.
41. TÜİK. Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21779>., 2016. Erişim Tarihi: 24.07.2017
42. Türkay İ. 2016'da Dünya'da Ve Türkiye'de İnternet Ve Sosyal Medya Kullanımı, <https://vergialgi.net/ekonomi-maliye/2016-da-dunyada-ve-turkiye-de-internet-sosyal-medya-kullanimi/>, 2016. Erişim Tarihi: 25.07.2017

43. Ulusoy O. Ergenlerde bilişim teknolojileri kullanımı ve saldırganlık ilişkisi. Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Bölümü , Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı , Rehberlik ve Psikolojik Danışma Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Adana, 2008.
44. Ulutaşdemir N, Verim E, Bakır E, Deniz E. Geleceğin Sağlık Profesyonellerinde İnternet Bağımlılığının Yaşam Kaliteleri Üzerine Etkisi. Zeynep Kamil Tıp Bülteni;2017;48(2), 2017.
45. Ünal MH. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeylerinin Belirlenmesi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Uzmanlık tezi. Ankara, 2015
46. Ware, JE. The MOS 36-item Short Form Healthy Survey. I. Conceptual Framework and Item Selection, Med Care. Sherbourne CD, 1992.
47. Ware JE, Snow KK, Kosinski M, Gandek B. Healthy Survey: Manual and Interpretation Guide. New England Medical Center. SF-36, Boston, 1993.
48. Yıldız M. Kamu Siyasaları Açısından Cep Telefonu Teknolojisi ve Mobil Devlet. Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 2006.
49. Yılmaz G. Ergenlerde Mobil Telefon Bağımlılığının Sosyal Anksiyete Etkisinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul, 2015.

9. EKLER

Ek 1. Veri Toplama Formu

LİSE ÖĞRENCİLERİNDE CEP TELEFONU BAĞIMLILIĞININ YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ ANKET FORMU

Bu anket formu günümüzde gençlerde artan cep telefonu kullanımının değerlendirilmesi ve yaşam kalitesi hakkında bilgi toplamayı amaçlamaktadır. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Yaptığımız bu araştırmaya katılımınızı çok isteriz. Soruların hepsini yanıtlamanız veri doğruluğu için önemlidir. Soruları yanıtlamış olmanız araştırmaya gönüllü olarak katıldığınız anlamına gelecektir.

Aşağıdaki şıklı sorulardan lütfen sadece 1 tanesini işaretleyiniz.

1. Kaçıncı sınıfta okuyorsunuz?

- a) 9'uncu Sınıf (1)
- b) 10'uncu Sınıf (2)
- c) 11'nci Sınıf (3)
- d) 12'nci Sınıf (4)

2. Cinsiyetiniz: Kız (1) Erkek (2)

3. Anne ve babam:

- a) Birlikte yaşıyor (1)
- b) Boşandı (2)
- c) Evli fakat ayrı yaşıyor (3)
- d) Annem ve/veya babam hayatta değil (4)

4. Ailenizi gelir ve varlık durumu itibariyle nasıl tanımlarsınız:

- a) Çok fakir/muhtaç (1)
- b) Fakir (2)
- c) Orta gelirli (3)
- d) Zengin (4)
- e) Çok zengin (5)

5. Evinizdeki toplam bilgisayar sayısı :
- a) Evde bilgisayar yok
 - b) 1 adet
 - c) 2 adet
 - d) 3 adet
 - e) 3'ten fazla
6. Evde internet bağlantımız Var (1) Yok (2)
7. Kendi cep telefonum : Var (1) Yok (2)
8. Kaç yıldır cep telefonunuz var?
- a) 0-1 yıl (1)
 - b) 2-4 yıl (2)
 - c) 5 yıl ve üzeri (3)
9. Cep telefonumdan internet ulaşımım : Var (1) Yok (2)
10. Son 6 ayda kaç defa cep telefonunuzu bir üst model ile değiştirdiniz?
- a) Hiç değiştirmedim (1)
 - b) 1-3 arası (2)
 - c) 3-5 arası (3)
11. Derslerde cep telefonum yanımda ve açıktır Evet (1) Hayır(2)

12. Cep telefonunu kullandığınız (konuşma-internet-mesaj-oyun) günlük ortalama süreyi (saat) 'X' ile işaretleyiniz.

Hiç Kullanman

1 saatten az (1)

1 saat (2)

2 saat (3)

3 saat (4)

4 saat (5)

5 saat (6)

6 saat (7)

7 saat veya daha fazla(8)

13. Sizce cep telefonunun sağlığa etkileri aşağıdakilerden hangisidir?

- a. Radyasyon (1)
- b. Obezite (2)
- c. İletişim bozuklukları(3)
- d. Saldırganlık (4)
- e. Hepsi (5)

14. Cep telefonunun en çok olumlu etkisi sizce nedir?

- a. İstediğine ulaşabilme (1)
- b. Araştırma olanağı (2)
- c. İletişim olanağı (3)
- d. Zaman geçirme (4)

	Katılıyorum	katılmıyorum
1. Sıklıkla telefonumu kullanırım.		
2. Telefonumun nerede olduğunu bile bilmem.		
3. Mesaj alma ve arama sürem uzadıkça gerginliğim artar.		
4. Birden fazla kez, cep telefonumu kullanmayı azaltmaya çalıştım.		
5. Sıklıkla cep telefonumu düşünmeden kullanırım.		
6. Cep telefonuma özel bir bağlılığım yok.		
7. Cep telefonumu kullanmak günlük sıkıntılarımdan kaçmama yardımcı olur.		
8. Cep telefonu faturam çok yüksek geldiğinde, cep telefonu kullanmayı gözden geçiriyorum.		
9. Cep telefonumu anlık hislerime göre kullanırım.		
10. Cep telefonum olmadan yaşayamam.		
11. Cep telefonuma arama ya da mesaj gelmediğinde kendimi mutsuz hissediyorum.		
12. Cep telefonu kullanımımı azaltmak için kendime verdiğim sözü tutamadım.		
13. Cep telefonu aramalarımı özenle planlarım.		
14. Cep telefonumu toplantıda, yemekte veya sinemada kapatmak zorunda olursam sinirlenirim.		
15. Cep telefonu kullanma istediğimi gerçekleştirdiğimde rahatlarım.		
16. Cep telefonumla az zaman harcamaya özen gösteririm ama başaramam.		
17. Cep telefonumun her zaman ulaşabileceğim uzaklıkta olmasına ihtiyaç duyarım.		
18. Çoğu zaman cep telefonu kullanmak için güçlü bir istek duyarım.		
19. Cep telefonumu kullanmayı kontrol etmeye ihtiyacım yok.		
19. Cep telefonum çekmediğinde bir aramayı kaçırdım düşüncesiyle endişeleniyorum.		

Cep telefonunuzla ilişkinizi belirten durumlara katılıyorum veya katılmıyorum şeklinde işaretleyiniz

Aşağıdaki soruları cevaplarken cevabının bir tanesini işaretleyiniz

1. Genel sağlığını nasıl değerlendirirsiniz ?

Bir tanesini yuvarlak içine

alınız

Mükemmel	1
Çok iyi	2
İyi	3
Orta	4
Kötü	5

2. Geçen yıl ile karşılaştırıldığında, sağlığını şu an için nasıl değerlendirirsiniz ?

Bir tanesini yuvarlak içine

Geçen seneden çok daha iyi	1
Geçen seneden biraz daha iyi	2
Geçen sene ile aynı	3
Geçen seneden biraz daha kötü	4
Geçen seneden çok daha kötü	5

3. Aşağıdaki tipik bir günümüzde yapmış olabileceğiniz bazı aktiviteler yazılmıştır. Sağlığınız bunları yaparken sizi sınırlandırmakta mıdır ? Öyleyse ne kadar ?

Bir tanesini yuvarlak içine

alınız

AKTİVİTELER	Evet, çok kısıtlıyor	Evet, çok az kısıtlıyor	Hayır, hiç kısıtlamıyor
a. Kuvvet gerektiren aktiviteler, koşma, ağır eşyaları kaldırmak, zor sporlar	1	2	3
b. Orta aktiviteler, bir masayı oynatmak, elektrik süpürgesi ile süpürmek, bowling,golf	1	2	3
c. Sebze-meyveleri kaldırmak, taşımak	1	2	3
d. Pek çok katı çıkmak	1	2	3
e. Tek katı çıkmak	1	2	3
f. Çömelmek, diz çökmek, eğilmek	1	2	3
g. 1 kilometreden fazla yürüyebilmek	1	2	3
h. Pek çok mahalle arası yürüyebilmek	1	2	3
i. Bir mahalleden (sokak) diğerine yürümek	1	2	3
j. Kendi kendine yıkanmak, giyinmek	1	2	3

4. Son 4 hafta içerisinde, fiziksel sağlığınız yüzünden günlük iş veya aktivitelerinizde aşağıdaki problemlerle karşılaştınız mı ?

Bir tanesini yuvarlak içine

alınız

EVET

HAYIR

- | | |
|--|---|
| a. İş yada diğer aktiviteler için harcadığınız zamanda kesinti | 1 |
| 2 | |
| b. İsteddiğinizden daha az miktar işin tamamlanması | 1 |
| 2 | |
| c. İşin veya diğer aktivitelerin çeşidinde kısıtlama | 1 |
| 2 | |
| d. İş veya diğer aktiviteleri yaparken zorluk olması | 1 |
| 2 | |

5. Son 4 hafta içerisinde, duygusal problemler (örnek-üzüntü ya da sinirli hissetmek) yüzünden günlük iş veya aktivitelerinizde aşağıdaki problemlerle karşılaştınız mı ?

Bir tanesini yuvarlak içine

alınız

EVET

HAYIR

- | | | |
|--|---|---|
| a. İş yada diğer aktiviteler ayırdığınız süreden kesilme oldu mu ? | 1 | 2 |
| b. İsteddiğinizden daha az kısım tamamlanması | 1 | 2 |
| c. İşin veya diğer aktiviteleri eskisi gibi dikkatli yapmama | 1 | 2 |

6. Geçen 4 hafta içinde, fiziksel sağlık veya duygusal problemler, aileniz, arkadaşınız, komşularınız veya gruplar ile olan normal sosyal aktivitelere ne kadar engel oldu?

Bir tanesini yuvarlak içine

alınız

Hiç	1
Çok az	2
Orta derecede	3
Biraz	4
Oldukça	5

7. Son 4 hafta içerisinde, ne kadar fiziksel acı (ağrı) hissettiniz?

Bir tanesini yuvarlak içine

alınız

Hiç	1
Çok az	2
Orta	3
Çok	4
İleri derecede	5
Çok Őiddetli	6

8. Son 4 hafta içerisinde, ağrı normal ŐiŐinize ne kadar engel oldu?

Bir tanesini yuvarlak

içine alınız

Hiç	1
Çok az	2
Orta	3
Çok	4
İleri derecede	5

9. Aşağıdaki sorular sizin son 4 hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğiniz ve işlerin nasıl gittiği ile ilgilidir. Lütfen her soru için hissettiğinize en yakın olan sadece 1 cevap verin.

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

	Her Zaman	Çoğu Zaman	Bir Kısım	Bazen	Çok Nadir	Hiçbir Zaman
a. Kendinizi capcanlı hissediyormusunuz?	1	2	3	4	5	6
b. Çok sınırlı bir kişi misiniz?	1	2	3	4	5	6
c. Kendinizi hiçbir şey güldürmeyecek kadar batmış hissediyormusunuz?	1	2	3	4	5	6
d. Kendinizi sakin ve huzurlu hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6
e. Çok enerjiniz var mı?	1	2	3	4	5	6
f. kendinizi çökmüş ve karamsar hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6
g. Yıpranmış hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6
h. Mutlu bir insan mıydınız?	1	2	3	4	5	6
i. Yorulmuş hissettiniz mi?	1	2	3	4	5	6

10. Geçen 4 hafta içinde, fiziksel sağlık veya duygusal problemler, sosyal aktivitelerinize (arkadaşları, akrabaları ziyaret etmek gibi) ne kadar engel oldu?

Bir tanesini

yuvarlak içine alınız

Her zaman	1
Çoğu zaman	2
Bazı zamanlarda	3
Çok az zaman	4
Hiçbir zaman	5

11. Aşağıdaki cümleler sizin için ne kadar doğru ya da yanlış?

Bir tanesini yuvarlak içine alınız

	Tamamen Doğru	Çoğunlukla Doğru	Bilmiyorum	Çoğunlukla Yanlış	Tamamen Yanlış
a. Diğer insanlardan biraz daha kolay hasta oluyorum	1	2	3	4	5
b. Tanıdığım herkes kadar sağlıklıyım	1	2	3	4	5
c. Sağlığımın kötüleşmesini bekliyorum	1	2	3	4	5
d. Sağlığım mükemmel	1	2	3	4	5

10.ETİK KURUL ONAYI



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BAŞKANLIĞI



E-İmzalıdır

Sayı : 10840098-604.01.01-E.2290
Konu : Etik Kurulu Kararı

12/02/2016

Sayın Dilan Şentürk Akdoğan

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz "Lise Öğrencilerinde Cep Telefonu Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisi" isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

EK:
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Doc. Dr. Hanefi ÖZBEK tarafından 12.02.2016 tarihinde e-
imzalanmıştır.
~~Evrağımızı <http://ebys.medipol.edu.tr/e-imza/confirmationCodeDocumentViewer.aspx> linkinden
863468ACX1 kodu ile doğrulayabilirsiniz.~~

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR
FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Lise Öğrencilerinde Cep Telefonu Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dilan Şentürk Akdoğan			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili	
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI	26.01.2016		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	26.01.2016		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>	
Karar Bilgileri	Karar No: 78		Tarih: 10/02/2016		
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna "oybirliği" ile karar verilmiştir.				

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Şeref DEMİRAYAK	Eczacılık	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK	Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN	Psiko-onkoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Devrim TARAKCI	Ergoterapi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. İlkur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Öğr. Gör. Dr. Mehmet Hikmet ÜÇİŞİK	Biyoteknoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

* :Toplantıda Bulunma

11.ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Dilan	Sovadı	Akdoğan
Doğum Yeri	İstanbul	Doğum Tarihi	26.04.1989

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzman		
Yüksek Lisans		
Lisans	Koç Üniversitesi	2011
Lise	Yeşilköy 50. Yıl Lisesi	2006

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1.Hemsire		Medipol Üniversitesi Hastanesi	2013-2015
2.Hemsire		Dünya Göz Hastanesi	2012-2013
3.Hemsire		Amerikan Hastanesi	2011-2012

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama	Konuşma	Yazma
İngilizce	İyi	Orta	İyi

Yabancı Dil Sınav Notu

KPDS	YDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi

