



**İNTÖRN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE
NOMOFOBİ VE ALEKSİTİMİ
İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Huri Melek AKIN
Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Hatice DURMAZ

Yüksek Lisans Tezi-2021

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

İNTÖRN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE NOMOFOBİ VE ALEKSİTİMİ İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Huri Melek AKIN

**Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Hatice DURMAZ**

**ERZURUM
2021**

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR	III
ÖZET	IV
ABSTRACT.....	V
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	VI
TABLolar DİZİNİ.....	VII
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Mobil İletişim Teknolojileri ve Tarihsel Gelişimi	5
2.2. Akıllı Telefon Nedir?.....	6
2.3. İnternet ve Akıllı Telefon Bağımlılığı	7
2.3.1. İnternet Bağımlılığı.....	8
2.3.2. Akıllı Telefon Bağımlılığı	10
2.4. Nomofobi Kavramı ve Tanımı.....	11
2.5. Nomofobi ile İlişkili Kavramlar	13
2.5.1. Netlessfobi	13
2.5.2. FOMO	14
2.6. Nomofobi Belirtileri ve Bireyler Üzerindeki Etkisi	15
2.7. Hemşirelik Eğitiminde Akıllı Telefon Kullanımı	17
2.8. Aleksitimi Tanımı ve Tarihsel Gelişimi	21
2.9. Aleksitimi Belirtileri	22
2.10. Aleksitimi ve Bağımlılık.....	24
2.11. Aleksitimiye Etki Eden Faktörler	25
2.12. Hemşirelik ve Aleksitimi	26

2.13. Nomofobi ve Aleksitimi İlişkisinin Değerlendirilmesi	28
3. MATERYAL VE METOT.....	30
3.1. Araştırmanın Türü.....	30
3.2. Araştırmanın Amacı.....	30
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih.....	30
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	30
3.5. Veri Toplama Araçları	31
3.6. Verilerin Toplanması	33
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi	34
3.8. Araştırmanın Etik Yönü.....	35
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği.....	35
4. BULGULAR.....	36
5. TARTIŞMA.....	47
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	57
KAYNAKLAR	58
EKLER	80
EK-1. ÖZGEÇMİŞ	80
EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU	81
EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU	82
EK-4. SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU	83
EK-5. NOMOFOBİ ÖLÇEĞİ.....	86
EK-6. TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ	85

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca her zaman emeğini ve sevgisini hissettiğim, değerli bilgi ve birikimiyle beni yönlendiren, her konuda bana danışmanlık yapan ve yoluma ışık tutan saygıdeğer danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Hatice DURMAZ'a, sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

Değerli Jüri Üyeleri Prof. Dr. Ayşe Okanlı ve Dr. Öğr. Üyesi Kübra Gökalp'a, çalışmama katılmayı kabul eden Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi intörn hemşirelik öğrencilerine, ilgi ve desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen her koşulda yanımda olan çok kıymetli aileme ve arkadaşlarıma sonsuz teşekkür ederim.

Huri Melek AKIN

ÖZET

İntörn Hemşirelik Öğrencilerinde Nomofobi ve Aleksitimi İlişkisinin

Değerlendirilmesi

Amaç: Araştırma intörn hemşirelik öğrencilerinde nomofobi ve aleksitimi ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Araştırmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi intörn öğrencileri (N=250) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, araştırmaya alınma kriterlerini taşıyan ve gönüllü olarak araştırmaya katılan 207 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada Sosyodemografik Veri Formu, Nomofobi Ölçeği ve Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) kullanılmıştır. Verileri analiz etmek için SPSS for windows-22 programı kullanılmış ve bağımsız gruplarda t-testi, çoklu grupların karşılaştırılmasında varyans analizi, ilişkisel çıkarımlarda Pearson Korelasyon analizi ve ileri analizlerde LSD ile Dunnet C yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin Nomofobi Ölçeği toplam puan ortalaması 69.55 ± 27.74 ; Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) toplam puan ortalaması ise 51.12 ± 11.15 bulunmuştur. Bu puanlara göre öğrencilerin %44'ünde orta düzeyde nomofobi olduğu ve %28'inde aleksitimi bulunduğu belirlenmiştir. Araştırma sonucunda Nomofobi Ölçeği ve Aleksitimi Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Ayrıca Nomofobi Ölçeği toplam puanı ile duyguları tanıma ve ifade etme altboyut puan ortalamaları arasında da anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). İncelenen değişkenlerden yaşanan yerin, telefon kullanım özellikleri ve nedeninin, bağımlı olduğunu düşünmenin nomofobi ile ilişkisi olduğu, telefon kullanma süresinin ise aleksitimiye etkilediği belirlenmiştir.

Sonuç: İntörn hemşirelik öğrencilerinde orta düzeyde nomofobi ve aleksitimi bulunmaktadır. Öğrencilerin nomofobi düzeyi arttıkça aleksitimi düzeyi de artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Aleksitimi, hemşirelik, nomofobi

ABSTRACT

Evaluation of the Relationship between Nomophobia and Alexithymia in Intern Nursing Students

Aim: The study was conducted to evaluate the relationship between nomophobia and alexithymia in intern nursing students.

Materials and Methods: The universe of the study consisted of Atatürk University Nursing Faculty internship students (N = 250). The sample of the study consisted of 207 students who met the inclusion criteria and accepted to participate in the study voluntarily. Sociodemographic Data Form, Nomophobia Scale and Toronto Alexithymia Scale were used in the study. SPSS for windows-22 program was used to analyze the data and t-test for independent groups, analysis of variance for comparing multiple groups, Pearson Correlation analysis for relational inferences, and LSD and Dunnet C for further analysis were performed.

Results: Nomophobia Scale total score average of the students participating in the study was 69.55 ± 27.74 ; The total score average of the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) was 51.12 ± 11.15 . According to these scores, it was determined that 44% of the students had moderate nomophobia and 28% had alexithymia. As a result of the study, it was found that there was a significant, positive and low level relationship between the mean scores of the Nomophobia Scale and Alexithymia Scale ($p < 0.05$). In addition, a significant and positive correlation was found between the total score of the Nomophobia Scale and the sub-dimension mean scores of recognizing and expressing emotions ($p < 0.05$). Among the variables examined, it was determined that the place of residence, the characteristics of the phone use and the reason, and the belief that being dependent were related to nomophobia, while the duration of the phone use affected alexithymia.

Conclusion: Intern nursing students have moderate nomophobia and alexithymia. As the nomophobia level of the students increases, the level of alexithymia also increases.

Keywords: Alexithymia, nursing, nomophobia

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

BTK	: Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu
COVID- 19	: Yeni Koronavirüs Hastalığı
DSM-5	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5
FOMO	: Fear of Missing Out
IM	: Intramuskuler
IV	: Intravenöz
MR	: Manyetik Rezonans
NG	: Nazogastrik
NMP-Q	: Nomofobi Ölçeği
SC	: Subkutan
SMS	: Short Message Service
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TAÖ-20	: Toronto Aleksitimi Ölçeği
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
xDSL	: Digital Subscriber Line

TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 3.1. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Testler	34
Tablo 3.2. İç Geçerlilik Katsayıları.....	34
Tablo 4.1. İntörn Hemşirelik Öğrencilerinin Demografik Özellikleri	36
Tablo 4.2. Nomofobi Ölçeği ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Dağılımı	38
Tablo 4.3. TAÖ-20 Ölçeğinden ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Dağılımı	38
Tablo 4.4. Demografik ve Diğer Özelliklere Göre Nomofobi Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırılması.....	39
Tablo 4.5. Demografik ve Diğer Özelliklere Göre TAÖ-20 Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırılması.....	42
Tablo 4.6. Nomofobi Ölçeği ve Alt Boyutları ile TAÖ-20 Ölçeğinden ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	44

1. GİRİŞ

Teknolojinin gelişmesi, bilgiye ulaşmayı erişilebilir ve kolay hale getirmiştir. Bu kolaylığı sağlayan araçlardan biri de akıllı telefonlardır. Her yaştan bireyin günümüzde akıllı telefon kullanmasıyla birlikte sanal âlemde geçirilen süre artmış ve bu durum iletişim düzeyinin azalmasına yol açmıştır. Ayrıca akıllı telefonların gereğinden fazla kullanılması da çok fazla zaman kaybına sebep olmaktadır.¹ Bununla birlikte iletişim teknolojilerinin en yeni ve hızlı gelişimini akıllı telefonlar sağlamaktadır. Türk Dil Kurumu mobil kelimesini hareketli ve taşınabilir anlamında tanımlamaktadır.² Türkiye’de mobil telefon kullanımının 1994 yıllarında başladığı belirtilmektedir.³ Zaman içinde gelişim gösteren bu telefonlar, artan kullanıcı sayısı ile gün geçtikçe daha çok gelişen sektörler arasına girmiştir.¹ We Are Social⁴’ın 2017 yılında 238 ülke ile yaptığı araştırmada; dünyada iki kişiden birinin akıllı telefonu olduğunu ve yarıdan fazla insanın web trafiğini telefonlarla gerçekleştirdiğini ortaya koymuştur. Aynı araştırmanın Türkiye raporunda ise nüfusun %77’sinin akıllı telefon kullandığı ve %63’ünün aktif sosyal medya kullanıcısı olduğu belirtilmiştir. Ülkemizde akıllı telefon kullanımının 1 yıl içerisinde üç milyon arttığı belirtilmektedir.

Akıllı telefonlar birden çok işi aynı anda yaparak birçok cihazın yerini almayı ve günümüze kadar gelmeyi başarmıştır. Bu cihazlar yakın arkadaşlara ulaşmak, internet erişimi sağlamak, müzik dinlemek, oyun oynamak, mesaj göndermek gibi birçok alanda vakit geçirmeyi sağlayan araçlar haline gelmiştir.⁵ Telefonlardaki internet imkânıyla birlikte sosyal medya araçları ve uygulamalar telefonların kullanım sıklığını arttırmaktadır.⁶ Yapılan birçok araştırmada gençlerin telefon kullanım sebebinin sosyal medyaya göz atmak olduğu ortaya koyulmuştur.^{6,7} Dolayısıyla yüz yüze yapılacak olan iletişimin yerini bilgi iletişim teknolojileri almıştır (bilgisayarlar, akıllı telefonlar vb.).⁸ Akıllı telefon kullanımının gittikçe artması beraberinde bazı teknoloji kaynaklı

sorunların oluşumuna da zemin hazırlamıştır.⁴ Bağımlılığın da bu sorunların içinde olabileceği düşünülmektedir.

Bağımlılık, bir maddenin veya etkinliğin bireylerin fiziksel ve mental sağlığını ya da sosyal hayatını kötü yönde etkilemesine karşın madde alımına devam edilmesi ve eylemi yenilemeye yönelik vazgeçilmez istek duyma halidir.⁹ Günümüzde birçok bağımlılık literatürde yerini almıştır. Modern çağın öne çıkan olumsuz olguların başında yer alan bilgisayar oyunları bağımlılığı, internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı sık görülen bağımlılıklardandır.¹⁰ İnternetin problemli kullanımıyla beraber bireylerde internetsiz kalma korkusu (netlessphobia), günlük gelişmeleri kaçırma korkusu (fear of missingout (FOMO)), akıllı telefondan uzak kalma korkusu (nomofobi) gibi yeni kavramlar da ortaya çıkmaya başlamıştır.¹⁰ Aynı zamanda yapılan çalışmalarda akıllı telefonların problemli kullanımı sonucu kişilerde yalnızlık, sosyal izolasyon, depresyon, hoşgörü eksikliği, öz saygıda azalma, aile içi iletişimde bozulma, dikkat dağınıklığı, uyku kalitesinde bozulma, insomnia¹¹ yabancılaşma gibi birçok sorunlarla ilişkisi olduğuna da değinilmiştir.^{12,13}

Nomofobi de içinde olduğumuz bulunduğumuz çağın fobisidir. Nomofobi, mobil cihaza erişilemediğinde veya cihazla iletişim kurulamadığında kişinin yaşadığı panik duygusunu ve korkuyu ifade eden bir terimdir.¹³ Nomofobi kavramı 2008 yılında İngiltere’de yapılan bir araştırma sonucu ortaya çıkmıştır. Araştırmaya göre katılımcılar bataryaları bittiğinde, telefona erişemediklerinde, çevrimiçi bağlantıyı kaybettiklerinde kendilerini rahatsız hissederken telefon kapandığı zaman strese girdiklerini ifade etmişlerdir.¹⁴

Çeşitli araştırmalarda 18-25 yaş grubunun nomofobi açısından daha riskli olduğu bulunmuştur.^{15,16} Kırca ve Kutlutürkan¹⁷, in hemşirelik öğrencileri ile yapmış olduğu bir

çalışmada da akıllı telefon telefona bağımlılık düzeyi arttıkça iletişim düzeyinin azaldığı saptanmıştır.

Günümüzde en yaygın telefon kullanım sebebi internet erişiminin kolay sağlanmasıdır. Bu sebeple akıllı telefon bağımlılığının internet bağımlılığı ile kaçınılmaz bir ilişkisi olduğu düşünülebilir.³ Bu bağımlılık kişinin duygusal, bedensel ve iş yaşamında başarısız olmasına, sosyal hesaplar kontrol edilemediğinde huzursuz olmasına, ilişkilerin sonlanmasına, psikososyal işlevlerini aksatmasına yol açabilmektedir.¹⁸ Yüz yüze iletişim kurmakta zorlanan bireylerin sanal ortamda kurdukları iletişimde sahip oldukları düşük benlik saygısı, aleksitimi, yalnızlık gibi sorunları, sanal ilişkilerle bağımlılık pahasına bile olsa gidermeye çalıştıkları düşünülmektedir.^{19,20}

Duygusal yoğunluğun düşük olması ve duyguların yeterince ifade edilememesi sonucu karşılaşılan sorunların birisi de aleksitimidir.²¹ Aleksitimi kavramı, 1973 yılında Sisnefos tarafından duygulara dair sözün olmayışı tanımıyla literatüre girmiştir.²² Kelime anlamı olarak aleksitimi Yunanca'da a= (yoksunluk), lexis = (sözcük), thymos=(duygu) anlamına gelen sözcüklerinden oluşan bir kavramdır.²³ Aleksitimik bireyler duygularını tam olarak dışarıya yansıtamazlar.²⁴ Bu bireyler günlük yaşantılarını normal rutin olarak devam ettirebilirken duygularını sözel olarak ifade edemezler ya da hissettikleri duyguyu isimlendiremezler. Bu bireylerde somatik şikâyetler oldukça fazladır. Hayal kurma ve düş yaşantıları sınırlıdır.²⁴ Yapılan bir araştırmada sosyal medya bağımlılığının, aleksitiminin ortaya çıkmasına veya var olan durumun artmasına neden olduğu belirtilmiştir.²⁵ Hastane çalışanları üzerinde yapılan bir diğer çalışmada da aleksitimik belirtiler gösteren hemşirelerin, empati yeteneklerinin daha sınırlı olduğu ve kişilerarası ilişkilerinde daha fazla problem yaşadıkları sonucuna varılmıştır.²⁶

Hemşirelerin hasta ve yakınlarıyla kuracağı iletişimde empati kurabilmek, duyguları anlayabilmek ve duyguyu aktarabilmek, sağlıklı iletişim kurabilmek adına önem taşımaktadır.²⁵ Literatürde hemşirelik öğrencilerinin de hastalarla terapötik iletişim kurabilmeleri için kendi duygularını tanımaya ihtiyaç duyduklarına değinilmektedir.²⁷ Bu nedenle aleksitimik bireylerin kişilerarası ilişkilerde yaşadığı problemler, hemşirelik mesleğinde sorun teşkil edebilmektedir.

Hemşirelik alanında kullanılan bilişim teknolojilerinin; hasta yakınlarına bilgi verilmesi, bakım planlarının daha ulaşılabilir ve kaydedilebilir olması, hastaların kontrolü ve takibi gibi alanlarda hemşirelere büyük ölçüde fayda sağlamıştır.²⁸ Geleneksel öğrenme yöntemlerini de destekleyen mobil öğrenme sistemi yaygınlaşmakta olup aynı zamanda öğrenciye sağladığı erişim imkânıyla yer ve zaman gözetmeksizin öğrenme sürecini devamlı ve etkili kılmaktadır.²⁹ Akıllı telefonların doğru kullanıldığı takdirde yararlanılacak olumlu etkilerinin olması kadar sürekli ve bilinçsiz kullanımdan kaynaklanan olumsuz etkileri de bulunmaktadır.^{13,18} Sağlık bakım sisteminin önemli bir kolunu oluşturan hemşirelik mesleğinin uygulayıcıları için iletişimin ve duyguların doğru aktarabilmesi büyük önem taşır. Bu araştırmada mesleğe başlamak üzere olan intörn hemşirelerik öğrencilerinde nomofobi ve aleksitimi kavramlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Mobil İletişim Teknolojileri ve Tarihsel Gelişimi

Graham Bell 1876 yılında telefonu icat etmiştir.⁵ İlk cep telefonu fikri ise 1947’de Joel Engel ve Richard Frenkiel tarafından ortaya atılmıştır. Communicator (konuşma aygıtı) olarak adlandırılan ilk mobil telefon ise 1973 yılında Martin Cooper tarafından icat edilmiştir.^{30,31}

Mobil telefon, icadından sonra dünyada yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır.¹ Türkiye’de ise mobil telefonun 1994 yıllarında kullanılmaya başlandığı belirtilmektedir.³ Zaman içinde gelişim gösteren bu telefonlar, artan kullanıcı sayısıyla gün geçtikçe daha çok gelişen sektörler arasına girmiştir.¹ Her an yanında olması, kolay taşınabilir olması, mekân kısıtlamasının bulunmaması ve kişisel olması, mobil telefonun kullanılmasında öne çıkan özelliklerdir. Mobil telefon, birçok kişiye özgü fonksiyonları ile bireysel araç haline gelmiştir.³²

Günümüzde de telefonların değişimi hızla devam etmekte olup mobil telefonların piyasadaki yerini akıllı telefonlar almıştır.³ Aslında bu iki terim birbirini yerine kullanılsa da aralarında çok büyük farklar vardır. Kolay taşınabilmesinin yanında kapsama alanı geniş ve kablosuz iletişim ağını ifade eden cep telefonları İngilizcede cell phone olarak adlandırılmaktadır. Bu cihazların kullanım amaçları genellikle arama yapma veya mesaj yazmaktır.³ İnternete bağlanabilme imkânıyla birçok uygulamaya erişim sağlayan cihazlar ise smart phone yani akıllı telefon olarak adlandırılmaktadır.⁷

Günümüzde, internet erişiminin sağlanması ile doğrudan iletişim kurulan akıllı telefonlar sayesinde yer ve mekân kısıtlaması olmaksızın fiziki mesafeler ortadan kalkmıştır.³³ Bunun yanında akıllı telefonlar sadece mesaj yazmak veya iletişim kurmak için değil e-mail alma veya gönderme, görüntülü konuşma, ses kaydı, bankacılık

işlemleri gibi çok fonksiyonlu olarak kullanılması ve birçok ihtiyaçlarımızı karşılaması gibi kolay imkânlar sunmuştur.³⁴

2.2. Akıllı Telefon Nedir?

Akıllı telefon mobil telefonların sağlamış olduğu uygulamalara ek olarak kişiselleştirilmiş ve internete bağlanma özelliğiyle birçok uygulamaya erişim sağlayabilen cihazlardır.³⁵

Günümüz teknolojisi sayesinde akıllı telefonların getirdiği yeni özelliklerle tek tuşla yapamayacağımız bir şey yok gibi görünmektedir. Bilgi edinmekten eğlenmeye, yemek siparişinden kültürel faaliyetlere, alışveriş yapmaya, sosyalleşmeye, banka işlemlerini yapmaya kadar birçok işlerimizi saniyeler içerisinde halledebilir durumdayız.³⁶ Telefonlardaki internet imkânıyla birlikte sosyal medya araçları ve uygulamalar kullanım sıklığını arttırmaktadır.⁶ Yapılan birçok araştırma da gençlerin telefon kullanım sebebinin sosyal medyaya göz atmak olduğu sonucunu ortaya çıkarmıştır.^{6,7}

Maslow'un temel ihtiyaçlar hiyerarşisine göre insanlar fizyolojik ve güvenlik ihtiyaçlarını karşıladıktan sonra sosyal ihtiyaçlarını karşılamak isterler. Günümüzde ise bu ihtiyaçlar telefonumuzda bulunan internet aracılığı ile iletişim kurularak karşılanmaktadır.³⁷

We Are Social⁴'ın 2017 yılında 238 ülke ile yaptığı araştırmada; dünyada iki kişiden birinin akıllı telefonu olduğu, sadece telefon bulundurma oranının ise her üç kişiden ikisinde olduğu, web trafiğine bakıldığında ise dünyada yarıdan fazla web trafiğinin telefonla gerçekleştirildiği ortaya koyulmuştur. Aynı araştırmanın Türkiye raporunda ise nüfusun %67'sinin internet kullanıcısı, %63'ünün aktif sosyal medya kullanıcısı olduğu belirtilmiştir. Ayrıca nüfusun %73'ünün mobil telefon kullandığını

%77'sinin ise akıllı telefon kullandığı bildirilmiştir. Ülkemizde telefon kullanımı 1 yıl içerisinde üç milyon artmıştır.⁴

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2016 raporuna göre masaüstü bilgisayar kullanımı %22.9, sabit hatlı telefon kullanımı %25.6, dijital fotoğraf makinesi kullanımı %20.6, akıllı telefon kullanım oranı %96.9'dur.⁵

2017 raporuna göre ise masaüstü bilgisayar kullanımı %20.3, sabit hatlı telefon kullanımı %20.2, dijital fotoğraf makinesi kullanımı %18.5, akıllı telefon kullanım oranı ise %97.8'dir. Bu oranlara bakıldığında her hanede en az 1 kişinin akıllı telefon kullanımı vardır. Diğer teknolojik aletlerin kullanımında düşüş yaşanırken akıllı telefon kullanımında artış görülmektedir. Bunun sebebi birçok farklı aletin yapabileceği işi akıllı telefonların tek başına yapabiliyor olmasıdır.⁵ Yararları olmasının yanında telefonun zararlı etkileri de vardır.³⁶

Son zamanlarda akıllı telefonların dikkatsiz ve aşırı kullanımı bireylerin hayatını psikolojik ve fiziksel yönden çok fazla etkilemektedir. Ayrıca iş yaşamındaki verimi azaltıp aile içi iletişim sorunlarına da sebep olduğu belirtilmektedir.³

Sonuç olarak bireyler insan ilişkilerinden uzaklaşıp kendini dijital ortamın sanallığına bırakmaktadır. Bu durum akıllı telefonun yokluğunda bireylerdeki stres ve kaygı gibi psikolojik sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır.³⁸ Akıllı telefonların yokluğunda ortaya çıkan ruhsal sorunlardan birisi de bağımlılıktır.

2.3. İnternet ve Akıllı Telefon Bağımlılığı

Bağımlılık, bir maddenin veya etkinliğin, bireylerin fiziksel ve mental sağlığını ya da sosyal hayatını kötü yönde etkilemesine karşın madde alımına devam edilmesi ve eylemi yenilemeye yönelik vazgeçilmez istek duyma halidir.⁹

Uzbay³⁹'a göre herhangi bir kişiye veya nesneye duyulan kontrol edilemeyen arzu ile beraber bireyin zihinsel süreçlerindeki davranış örüntüsünü yansıtmaktadır.

Ögel⁴⁰ ise her şeyin bağımlılığa yol açabileceğini ve her nesnenin bağımlılık riski oluşturduğunu belirtmiş hatta insanların maddelere daha kolay bağımlı olabildiklerini söylemiştir.

Literatür incelendiğinde bağımlılık iki türde karşımıza çıkmaktadır. Bunlar maddeye olan bağımlılık (sigara, kahve, uyuşturucu, çay, alkol) ve davranışa yönelik (bireyin haz alma işleminin ön planda olduğu davranışı saplantılı şekilde sürekli tekrarlama ve gündelik işlerin aksaması) bağımlılıktır.^{41,42} Davranışsal ya da psikolojik bağımlılığa örnek olarak sosyal medya bağımlılığı, internet bağımlılığı, oyun bağımlılığı, marka bağımlılığı gösterilebilir.⁴³

Günümüzde sıkça rastlanan bağımlılıklar internet bağımlılığı, yeme-içme bağımlılığı, alışveriş ve sosyal medya bağımlılığı, seks bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılıkları gibi tıbbi yardım gerektiren bağımlılıklardır.⁴⁴

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte artan internet ve akıllı telefon bağımlılığı, bireylerde fiziksel ve ruhsal sorunlar açısından ciddi problemler oluşturmaktadır. Bu durum her ne kadar bireysel olarak düşünülse de toplumsal yapı için oldukça önem taşır.⁴⁴

2.3.1. İnternet Bağımlılığı

İlk kez Young⁴⁵ tarafından ele alınan internet bağımlılığı patolojik kumar bağımlılığı ölçütlerini temel almıştır. İnternet bağımlısı olduğu düşünülen bireylerde internetin normalden fazla kullanımına yönelik sorunların çoğuna genelde evet yanıtı alınmaktadır.

İnternet bağımlılığı DSM-5'te madde bağımlılığı başlığı altında bağımlılıklar ile ilgili kategoride yer almış ve online oyunları, kumar oynamayı, siber internet suçlarını, sosyal medyada sürekli aktif olmayı alışveriş yapmayı içermiştir.^{44,46} Bu kapsamda bağımlılığın nesneye mi ya da internete mi oluşturulduğuna dair farklı

görüşler ortaya atılmıştır.⁴⁴ Kendini yalnız hisseden birey sosyal destek arayışını farklı sanal ağlardan karşılamaya çalışmakta olup internette daha fazla vakit geçirmektedir. Bazı araştırmalarda azalmış gerçek sosyal desteğin internette karşılanabileceğini savunurken beraberinde birçok problemi getirdiğini de vurgulamaktadır.^{47,48}

We are Social⁴⁴’ın 2018 yılında yayınlanan ‘Digital in 2018’ raporuna göre; Dünya nüfusunun (yaklaşık 7,6 milyar) %68’i akıllı telefon kullanmakta, %53’ü internet kullanmakta, %42’si ise sosyal platformu aktif olarak kullanmaktadır. Akıllı telefon aracılığı ile sosyal medya hesabına erişim sağlayanların oranı ise %39’dur.

Türkiye’de (81,3 milyon nüfus) ise bu oranlar; %90’ı akıllı telefon kullanımı, %67’si internet kullanımı, %63’ü ise aktif sosyal medya kullanıcısı olarak bulunmuştur. Akıllı telefon aracılığı ile sosyal medya hesabına erişim sağlayanların oranı ise %54’tür.⁴⁹

We are social 2019 raporuna göre insanlar her gün ortalama 6 saat 42 dakika internette vakit geçirmektedir. Bu kullanıcılar geçirdiği vaktin üçte birini ise sosyal medyada harcamaktadırlar. Türkiye’de sosyal medyada fazlaca vakit harcayan ülkelerden biridir.³⁶

Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu (BTK) verilerine göre 2019 yılı dördüncü çeyreği itibarıyla toplam internet aboneliğinde aynı dönem bir önceki yıla göre %2.9 artış gerçekleşmiştir. Mobil internet, fiber, kablo, xDSL abonelerinin artmasıyla beraber internet aboneliğinde genel bir artış eğilimi vardır.⁵⁰

We are Social’ın güncellenen 2020 verilerine göre Türkiye’de 16-64 yaş arası; günde 7 saat 29 dakika internet kullanmaktadır.⁵¹

Dünyada en yaygın kullanılan sosyal medya platformu olan facebook 20 Nisan 2020 itibarıyla 2,5 milyar aktif kullanıcıya sahiptir. Bu sıralamayı Youtube, WhatsApp,

Messenger ve Instagram takip etmektedir. Önde gelen bu sosyal ağlar birçok coğrafyaya ve ekonomiye hizmet etmektedir.⁵²

2020’de görülen Covid-19 salgınıyla beraber internet kullanımında artış görülmekte olup sabit geniş bant kullanımı yüzde 29.9 artarken mobil internet kullanımı %53 oranında artış göstermiştir.⁵⁰ Bu durum pandemi sürecinde sanal ortamın büyük önem kazandığını göstermektedir.

2.3.2. Akıllı Telefon Bağımlılığı

Günümüzde sadece gençler değil her yaş grubunun elinden düşürmediği birçoğu akıllı olan telefonlar ile mesaj gönderilebilmekte, film izlenebilmekte, internete kolayca erişim sağlanıp farklı uygulamalar indirilerek sosyal paylaşım sitelerine bağlanılabilmektedir.⁵³

İlk olarak Bianchi ve Philips⁵⁴ tarafından tanımlanan akıllı telefon bağımlılığı, cep telefonu bağımlılığı, problemli akıllı telefon kullanımı, problemli internet kullanımı, internet bağımlılığı, gibi kavramların yerine de kullanılmıştır.⁵⁵ Araştırmalara göre akıllı telefon bağımlılığı bireylerin yaşantısını hem psikososyal hem de fiziksel olarak etkilemektedir.⁵⁶ Bireylerin kültürü, sosyal çevresi, psikolojik faktörleri, kişilik özellikleri akıllı telefona karşı gösterilen bağımlılıkla ilişkilendirilebilir.⁵⁷ Buna karşılık olarak teknolojiyi kullanan bireylerde depresyon, sosyal izolasyon, anksiyete, düşük özsaygı gibi ortak özellikler gelişebilir.^{58,59} Birey içinde bulunduğu stres, yalnızlık, depresyon, huzursuzluk gibi durumları hafifletmek için akıllı telefona başvurur ve bu durum bağımlılık gelişmesine zemin hazırlar.⁶⁰

Akıllı telefon bağımlılığı, uyku problemleri, yüz yüze azalmış iletişim, kas iskelet sorunları, bağımlılık yaratan uygulamalar, psikolojik ve fizyolojik sorunlar gibi birçok rahatsızlığı beraberinde getirmektedir.⁶¹⁻⁶³

Günümüzde en yaygın telefon kullanım sebebi internete erişimin kolay sağlanmasıdır. Bu sebeple akıllı telefon bağımlılığının internet bağımlılığı ile kaçınılmaz bir ilişkisi olduğu düşünülebilir.³

Tossel ve ark.⁶⁴'nın yaptığı araştırmada bireyler, akıllı telefonları olmadan yaşamak yerine; egzersiz yapmaktan, dişlerini fırçalamaktan, çikolata yemekten, duş almaktan ve seksten vazgeçebileceklerini belirtmişlerdir. Bu araştırma da bağımlılığın bireylerdeki boyutunu apaçık göstermiştir. Akıllı telefon bağımlılığı, internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı nomofobiye destekleyen önemli etmenlerdir.⁷

Sosyal ağlara duyulan ilgi, internet kullanımı talebini artırmıştır.³⁶ Akıllı telefonlar, internet, sosyal platformlar yaşamımızın kaçınılmaz bir parçası haline gelmiş ve bunların yoksunluğu insanlarda yeni korkular ortaya çıkarmıştır. Bu korkular FOMO (fear of missing out), netlessfobi, nomofobidir.³⁶

FOMO sosyal medyada gelişmeleri kaçırma korkusu, netlessfobi herhangi bir yerde internetsiz kalma korkusu, nomofobi de telefonsuz dışarı çıkma ya da bir yerde telefonsuz kalma korkusunu ifade etmektedir.³⁶

2.4. Nomofobi Kavramı ve Tanımı

Bireylerin günlük yaşamını etkileyecek düzeye erişip yaşantısının normal işleyişini engellediği zaman ortaya çıkan bir tür kaygı bozukluklarından biri olan fobi, doğal olmayan bir durumdur.⁶⁵ Akıllı telefonların yaygın kullanımı sonucu Nomofobi kavramı ortaya çıkmıştır.⁶⁶ Nomofobi, günümüzün yaygın yeni fobisi olarak adlandırılırken bu durumun sendrom mu yoksa bir teknoloji bağımlılığı mı olduğu araştırılmaktadır.^{13,67,68}

İngilizce kökenli olan No Mobile Phobia kelimesinden doğan nomofobinin kelime anlamı mobil cihazdan yoksun kalma durumunda ya da cihazla iletişim kurulamadığı zaman ortaya çıkan panikleme ve korku duygusudur.^{13,68}

Nomofobi kavramı 2008 yılında İngiltere’de yapılan bir araştırma sonucu ortaya çıkmıştır. Araştırmaya göre katılımcılar bataryaları bittiğinde, telefona erişemediklerinde, çevrimiçi bağlantıyı kaybettiklerinde kendilerini rahatsız hissederken, telefon kapandığı zaman strese girdiklerini ifade etmişlerdir.¹⁴ Nomofobi, DSM-5 te Kaygı Bozuklukları başlığı altında ‘‘Özgül Fobiler’’ alt başlığı içerisinde yer almaktadır.⁶⁹

Araştırmacılar nomofobiye 21.yy bozukluğu olarak tanımlamışlardır.⁷⁰ King ve ark.⁷¹ ise nomofobi tanımını cep telefonsuz kalma fobisi olarak güncellemiştir.

Nomofobi bir bağımlılık durumu olarak da tanımlanmıştır. Madde bağımlılığından bahsetmek için kişinin beklediğinden daha fazla madde alımının olması, maddeye karşı tolerans geliştirmesi, iş yaşamını etkileyen düzeyde madde alımı olması ve madde bulamadığında yoksunluk belirtileri göstermesi gerekir.⁷² Nomofobi bazı kişilerde günlük iş yaşamındaki görevleri aksatıyor olsa da, yoksunluğun ve beklenen toleransın olmaması, bağımlılık tanısı için yetersizdir ancak kişiyi mobil telefona bağlayan bir süreçten bahsedilmektedir.⁷³ Bu süreç davranışçı yaklaşıma göre iki şekilde açıklanmaktadır; bunlardan biri bir davranış sonucunda hoş gitmeyen durumun ortadan kalkması (olumsuz pekiştireç), diğeri ise hoş giden bir sonucun meydana gelmesidir. (olumlu pekiştireç). Yani birey davranış sonucu haz alıyorsa o davranışın tekrarlama olasılığı artmaktadır.⁷³

Çeşitli araştırmalar sonucunda 18-25 yaş grubunun nomofobi açısından daha riskli olduğu sonucuna varılmıştır.^{15,16}

Ülkemizde yapılan bir çalışmada nomofobi ile kişilik özellikleri ilişki içinde bulunmuştur. Yatay kolektivist kişilerde yani başkalarının amaçları için kendini feda etmeyen karşılıklı dayanışma içinde olan kişilerde nomobi görülme düzeyi daha azken,

dikey kolektivist kişiler; kendi amaç ve hedeflerini başkaları için feda edebilenlerde nomofobi görülme düzeyi daha fazla bulunmuştur.⁷⁴

Kim ve ark.⁷⁵'nin yaptığı çalışmada, yetişkin bağlanma kaygısı ile telefon bağımlılığı arasında bir ilişki olduğundan bahsetmiştir. Depresyon ve yalnızlık bu ilişkide aracı rol oynamaktadır. Bulgular sonucunda nomofobinin kaygı ve depresyonla ilişkisi olabileceği düşünülmüştür. Nomofobi telefonda ayrı kalma korkusu olarak ifade edilmiştir.³⁶ Bazı araştırmalarda ayrılık anksiyetesi olarak da ele alınmıştır. Bowlby⁷⁶ ayrılık kaygısını bebeğin bağımlılık geliştirdiği kişiden uzak kaldığında yaşadığı, deneyimlediği bir duygu olarak tanımlamıştır.⁷⁷ Yetişkinler de ise bu durum; sadece insanlara karşı geliştirilen bağımlılık değil, materyallere karşı gösterdikleri bağımlılıkla da kendini belli edip ayrılık anksiyetesi yaşamalarına sebep olabileceğini açıklamaktadır.⁷⁸

Bazı çalışmalar nomofobi ve bağlanma stiline arasında ilişki olduğunu göstermektedir. Kaçıngan bağlanmanın olduğu kişilerde; insanlar cep telefonu ile kurduğu ilişkide belli bir mesafeyi korudukları ve kendilerini rahatlıkla ifade edebildikleri için nomofobik özellik gösterdikleri belirtilmiştir.⁷⁹ Kaygılı bağlanmanın olduğu kişilerde de insanların ne demek istediklerini sosyal medyada ve cep telefonunda daha rahat düşünebildikleri için nomofobik özelliklere rastlandığı belirtilmiştir.⁸⁰

2.5. Nomofobi ile İlişkili Kavramlar

2.5.1. Netlessfobi

İnsanların sosyalleşme adı altında sosyal ağlarda sürekli vakit geçirmesi, kendi kişiliklerini ve fiziksel özelliklerini olduğundan farklı ve kusursuz olarak gösterebilmeleri yüz yüze olan iletişimi azaltmış ve insanları internete yöneltmiştir.⁸¹ İnternet bağımlılığı internette çok fazla zaman harcamak ve internet ortamında sürekli olarak bulunmayı istemek şeklinde tanımlanmıştır.⁸² İnternette çok fazla vakit geçiren

bireylerin internet olmayan ortamda bulunmak istememesi ve bu isteğin önüne geçilememesi kişiyi bağımlı hale getirmektedir.⁸³ Bireylerin aşırı internet kullanımı yanında internet bulunmayan ortamda olmak istememeleri netlessfobi kavramını ortaya çıkarmıştır.⁸⁴ İngilizcesi “being netless fobia” olan bu kavram dilimize ‘internetsiz kalma korkusu’ olarak çevrilmiştir.⁸¹

Netlessfobi olan bireyler internet bulunmayan ortamdaki uzak dururlar ve internete erişim sağlanamadığı zaman gerginlik, sinirlilik hali, stres, sosyal sorunlarda artış gibi fiziksel tepkiler yaşanabilir.^{85,86} İnternete bağlı kalmayı ihtiyaç gibi gören bu bireyler sosyal ağlarını da sürekli bir şekilde kontrol ederler.⁸⁶ Araştırmalara göre bu durum klinik rahatsızlık olarak görülmekte ve internet bağımlılığı olan bu bireylerde farklı psikiyatrik sorunların ortaya çıkabileceği düşünülmektedir.^{85,87}

2.5.2. FOMO

FOMO kavramı; Kaçırma korkusu, yoksunluk hissi, kayıp olarak Fear of Missing Out; FOMO adıyla 2013 yılında Oxford English Dictionary’e de yer almıştır.^{88,89} Andrew Przybylski ve ark.⁸⁹’nın bulunduğu çalışmada FOMO’yu bir tür kaygı bozukluğu olarak incelemişler ve bireyin, psikolojik ihtiyaçlarını sosyal medya aracılığı ile karşılayıp, kendisinin olmadığı ortamda başkalarının yaşadığı deneyimleri kaçırdıklarını düşünerek endişeye kapılmaları olarak tanımlamışlardır.^{36,88} FOMO, Türkçemize ‘Gelişmeleri Kaçırma Korkusu’ olarak girmiştir.³⁶

Bu durumda olan bireyler sevgi ihtiyacını sosyal ağlar aracılığı ile paylaşım yaparak giderilmesini beklerler, günlük yaşantılarındaki sosyal çevrelerinden kendilerini dışlanmış hissetmektedirler. Aynı zamanda depresyon, aşağılık hissi, sinirlilik gibi duygular yaşarlar.⁹⁰ Bu durum öğrencilerde ve günümüz gençlerinde daha sık görülmektedir.⁹¹

2.6. Nomofobi Belirtileri ve Bireyler Üzerindeki Etkisi

Genç nesilde sıklıkla görülen nomofobi kişilerin ruhsal ve fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.⁹² Bu bağımlılığın bir sendrom mu yoksa teknoloji kökenli mi olduğu halen tartışılmaktadır.⁷ Teknoloji kökenli olarak ele alındığı zaman nomofobik bireylerde belirgin görülen özellikler şu şekildedir; telefonlarını yanından ayırmazlar, yanlarında sürekli şarj aleti bulundururlar, gece yatmadan önce ve uyanır uyanmaz bildirimlerini kontrol ederler, uygun olmayan zamanlarda bile telefon kullanırlar, telefonları ile yatakta fazlaca vakit geçirirler, gelen bildirim ve aramaları sürekli kontrol ederler.⁹³ Aynı zamanda akıllı telefonlar için oldukça çok para harcarlar.⁹⁴

Uyanır uyanmaz, gece yatmadan önce telefonda fazlaca vakit geçirilmesi, telefonun sürekli ulaşılabilir konumda olması ve sürekli açık tutulması nomofobik bireylerde belirgin görülen özelliklerdendir. Nomofobinin sürekli bildirimlerin takip edilmesi ve gelişmeleri kaçırma korkusu olan FOMO ile ilişkilendirildiği görülebilir.⁸⁹ Bu bireylerin telefonlarını 24 saat açık tutmaya yönelik gösterdikleri çabanın bildirimlere verdikleri önemi göstermektedir.⁹⁵

Yapılan çalışmalarda akıllı telefonların problemli kullanımı sonucu kişilerde yalnızlık, sosyal izolasyon, depresyon, hoşgörü eksikliği, öz saygıda azalma, aile içi iletişimde bozulma, dikkat dağınıklığı, uyku kalitesinde bozulma, insomnia ve yabancılaşıma gibi birçok sorunlarla ilişkisi olduğuna değinilmiştir.¹¹⁻¹³ Yapılan bir diğer çalışmada ise nomofobisi olan bireylerin olmayanlara göre; Daha az mesaj ve arama aldıklarında özgüven eksikliği, güvensizlik, yalnızlık ve reddedilmişlik hissine kapıldıkları bulgusuna varılmıştır.⁷⁷ Nomofobik olan bireylerde; gün boyu telefonun açık kalması, gece uyumadan önce telefonda sık vakit geçirme, çevrimiçi olamayınca yaşanan huzursuzluk ve gerginlik, bildirimlerin sürekli kontrol etme dürtüsü gibi

davranışlar gözlemlenmiştir.¹⁵ Bireylerin bu tür davranışları ulaşılabilir olma istekleri ve iletişimi kaybetme korkusundan dolayı olduğu düşünülebilir.³

Alan yazında nomofobinin depresyon ve anksiyeteye sebep olabileceği gibi karşılıklı ilişki içinde oldukları depresyon ve anksiyete yaşayan bireylerde de akıllı telefona olan bağımlılığından bahsedilmektedir.⁹⁶

Nomofobi kişinin sosyal yaşantısını olumsuz etkilerken aynı zamanda birçok fiziksel problemleri de beraberinde getirmektedir. Bunlar parmak yapısında bozulma¹³ boyun ağrısı,¹² görme bozukluğu, sırt ve baş ağrısı, karpal tünel sendromu, görme bozukluğu⁹⁷ el eklemlerinde ağrı, nefes darlığı, panik atak, titreme⁹⁸ gibi rahatsızlıklar olabilmektedir.

Gençlerin akademik başarısının düşmesi nomofobi sebebiyken aynı zamanda olumsuz duygulardan, sorumluluklarından ve görevlerinden kaçmak isteyen gençler de akıllı telefon bağımlısı olabilirler.⁹⁹ Kişilerin sosyal medyaya olan merakının artmasıyla birlikte günlük yaşantımızın neredeyse çoğunu birbirimizle paylaşır hale geldiğini görmekteyiz. İnsanlar yediği yemekten, gittiği mekânlara kullandığı makyaj ürünlerinden saç bakım önerilerine kadar paylaşımda bulunabilmektedirler.

Yapılan bir araştırmaya göre insanların sosyal medyada kendileri ile ilgili paylaşımda bulunmaları; seks yapmak, yemek yeme gibi doğal ödülleri sonucu haz duyulan benzer ödül sistemini devreye geçirdiği çekilen MR ile kanıtlanmıştır.¹⁰⁰

Nomofobi tanı ölçütlerinden biri de “ringxiety” dir. Yani ringer ve anxietynin birleşiminden oluşan kısaltmadır. Klinik görüntüsü çağrı sesi kaygısı olan bu belirti ‘hayali zil sesi’ veya ‘sahte telefon sesi’ duyma olarak kendini belli eder. Zil sesi duymuş olduğunu sanan birey otomatik refleksle telefon arayışına girer.¹⁵ Çağrı sesi kaygısı ile ilgili Mangot ve ark.¹⁰¹ tarafından 93 tıp intörn öğrencisinin katılımı ile

Hindistan’da yapılan bir çalışmada, ‘hayali zil sesi’ veya ‘hayali titreme sesinin stres ve üst düzey akıllı telefon bağımlılığı ile ilişkisine dair veriler elde edilmiştir.

Nomofobinin fiziksel ve ruhsal açıdan açtığı sorunlarının yanı sıra birey, aile içi ilişkilerde ve sosyal çevresinde sorun yaşayabilir, iş kazalarına sebebiyet verebilir.^{61,102} Nomofobinin, sadece bireyi etkileyen bir durum olmadığı aynı zamanda çalışma arkadaşlarının performansını ve verimini de azalttığı düşünülmektedir.¹⁰³

Nomofobinin tedavisine yönelik fazla çalışma olmamasına karşın varoluşçu psikoterapisi ve bilişsel davranış tedavisi ile müdahalelerin olumlu etkisinden bahsedilmiştir.⁷⁷

2.7. Hemşirelik Eğitiminde Akıllı Telefon Kullanımı

Teknolojinin gelişmesiyle beraber bilgiye ulaşım kolaylaşmakta ve bilginin paylaşımı artmaktadır. Böylelikle bilimsel bilgiye erişilebilirlik artmıştır.¹⁰⁴ Gelişen akıllı telefon teknolojileri kişilerin sosyalleşmesine imkân sağlarken aynı zamanda her alanda ve sağlık sektöründe de eğitim amaçlı kullanılmaktadır.^{105,106}

Yapılan bir çalışmada öğrenci hemşireler ve hemşirelerin bilgiye erişim için kullandıkları en yaygın araç akıllı telefondur. Aynı çalışmaya göre öğrenci hemşirelerin bilgi edinmek ve iletişim kurmak için teknolojiden yararlanma oranları hemşirelere göre daha fazladır.¹⁰⁶

Hemşirelik alanında kullanılan bilişim teknolojilerinin; hasta yakınlarına bilgi verilmesi, bakım planlarının daha ulaşılabilir ve kaydedilebilir olması, hastaların kontrolü ve takibi gibi alanlarda hemşirelere büyük ölçüde fayda sağlamıştır.²⁸ Bilgi iletişim teknolojileri hasta bakım maliyetinin azaltılması ve kalitesinin geliştirilmesi, bakımın hasta merkezli olması açısından hemşirelik hizmetine katkı sağlamıştır. Bununla beraber hemşirelerin mesleki deneyimlerini paylaşmak, bilgi ve becerilerini arttırmak amaçlı kullanımı da belirtilmektedir.¹⁰⁷

Hemşirelik eğitimi uygulamalı ve teorik içeriğiyle teknolojik imkânlarla etkinliği arttırılabilecek özellikler taşımaktadır.¹⁰⁸ Bu nedenle hemşirelik mesleğinin gelişiminde olduğu gibi hemşirelik eğitiminin etkinliğinin arttırılmasında da bilişim teknolojilerinden yararlanılması önemli bir yere sahiptir.¹⁰⁹

MacKay ve ark.¹⁰⁹ 2017 yılında yaptığı çalışmada bilişim teknolojilerinin, hemşirelik eğitimi esnasında kullanılmasının uygulama becerilerini olumlu yönde etkilediğini ve motivasyonun artmasına katkı sağladığını belirtmişlerdir. Hemşirelik mesleğinde bu becerilerin gelişmesi bilgi aktarımı ve birikimi sağlaması açısından önem taşımaktadır.¹¹⁰

Öğretim amaçlı kullanılan bilişim teknolojilerinin dikkatli kullanılması gerekmektedir. Aksi takdirde öğrencilerin akademik başarısının ve yaşamdan alınan doyumun azalmasına ayrıca yalnızlığa sebep olduğu gözlemlenmiştir.¹¹¹ Teknolojinin gelişmesiyle eğitim alanında kullanım artmış ve yenilikçi yaklaşımlar önem kazanmıştır. Eğitimde kullanılan öğretim teknoloji araçları bireylerin aktif öğrenmesini sağlarken eğitimin kalıcılığını ve niteliğini olumlu yönde etkilemektedir.¹¹² Bu sebeple hemşire eğitimcilerinin yenilikçi eğitimi benimsemesi, takip etmesi ve mesleki açıdan kendilerini geliştirmesi, bilginin hafızada kalıcılığını arttırmaya yönelik farklı yöntemler denemesi gerekmektedir.^{112,113}

Hemşirelik eğitiminde sınıfların kalabalık olması eğitimin etkinliğini etkilerken aynı zamanda zorlaştırmaktadır. Öğrencilerin hemşirelik becerilerini daha iyi anlamaları doğru ve hatasız uygulayabilmeleri için öğretim teknolojilerinden yararlanmakta fayda vardır. Akıllı telefonlarında dâhil olduğu mobil teknolojilerinin kullanılması öğrencinin duyuşsal ve bilişsel alan kadar psikomotor becerilerinde gelişmesinde etkili olduğu düşünülmektedir.¹¹⁴

Yapılan bir çalışmada öğrenci ve öğretmenlerin görüşleri doğrultusunda akıllı telefonların içerik ve teknik olarak kullanım alt yapısı oluşturulduğu takdirde eğitim için faydalı olabileceği düşünülmektedir.¹¹⁵ Bu nedenle öğrenci hemşirelerin duygu ve düşüncelerini; öğrenme etkinlikleriyle ifade edebilecekleri, mesleki açıdan faydalı katkılarda bulunabileceği ortamlar oluşturulmasında teknolojiden de yararlanılmalıdır.^{112,116}

Bilgisayarlar, akıllı telefonlar, instagram, edpuzzle, dijital öyküleme, simülasyon gibi güncel teknolojilerin eğitimde kullanılması öğrencilerin motivasyonunu arttırırken ilgisini de çekmektedir.¹¹² Akıllı telefonlarla da erişim sağlanabilen edpuzzle programı öğretmenlerin öğrencileri için yüklediği bir video programıdır. Bununla beraber dersin bütünüyle anlaşılma ve anlaşılma açısından geri bildirim alındığı ve öğrencilerin bu uygulamadan memnun kaldığı da bilinmektedir.¹¹⁷ Video çekimlerinin eğitimde kullanımı öğrencilerin iletişim ve analitik düşünme becerilerini, yaratıcılığı ve iletişimi geliştirilmesi açısından büyük fayda sağladığı kanıtlanmıştır.¹¹⁸

Yenilikçi eğitim yaklaşımıyla öğrencilerin probleme çözüm odaklı yaklaşmak, eleştirel düşünmek, sorunları analiz etmek gibi becerilerinin de artacağı düşünülmektedir.¹¹⁹ Hemşirelik öğrencilerinde hasta bakımının klinikte, sınıfta, laboratuvar ortamında hazırlanmasında teknolojik aletlere ihtiyaç duyulabilmektedir.¹¹² Eğitimde kullanılan video izleme, hikâyeleştirme, yazılı metinler projeksiyon gibi duyuşal öğretim yöntemleri de öğrencinin, mesleki açıdan önemli olan duyuşal farkındalığın arttırılmasında fayda sağlayabilmektedir.¹²⁰

Bilgi¹¹⁴'in hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinde yaptığı yarı deneysel bir çalışmada, akıllı telefonların geleneksel öğrenme yöntemlerine ek olarak, öğrenmeyi arttırmadaki rolü değerlendirilmiş ve öğrencilerin becerilerinde artış olduğu izlenmiştir. Ön test ve son testten oluşan çalışmada tüm öğrencilere subcutan enjeksiyon

uygulaması anlatılıp yazılı materyal verildikten sonra ön test dağıtılmış ardından deney grubundaki öğrencilerin telefonlarına uygulama ile ilgili video yüklenip en az üç defa izlemeleri istenmiştir. 15 gün sonra öğrenciler son teste alınmıştır. Araştırma sonunda deney grubundaki öğrencilerin subcutan enjeksiyon beceri puanları, kontrol grubundaki öğrencilerin puanlarına göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmaya göre akıllı telefonların öğrenmede ve öğrenciye kazandırdığı becerilerde etkili bir yol olduğu sonucuna varılmıştır.¹¹⁴

Bilgi¹¹⁴ ve Yıldırım¹²¹'in yaptığı çalışmaya göre de hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin görsel öğrenme biçimlerinin daha fazla olduğu bedensel ve işitsel biçimin bu sıralamayı takip ettiği sonucuna varılmıştır. Öğrencilerin uygun öğrenim biçimlerini bilip buna göre eğitimin verilmesinin önemi vurgulanmıştır.¹²²

Yapılan bazı çalışmalarda da yurt dışında hemşirelik eğitiminde mobil teknolojilerinin kullanımından bahsedilmiştir.¹²³

Akdemir¹²⁴ 2011 yılında web tabanlı eğitimin öğrenmeye etkisini incelediği bir çalışmada derslere ek olarak öğrencilere izletilen videoların hemşirelik becerilerinin kazandırılmasında etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu beceriler temel beceriler olan IV kateter ve sıvı uygulaması, IM enjeksiyon, NG kataterdir.

Mobil teknolojileri ile gerçekleşen eğitimin ileride daha yaygın bir şekilde kullanılacağı ön görülmektedir.¹²⁵ Yapılan bir diğer araştırmaya göre öğrencilerin mobil öğrenme hakkında olumlu düşündükleri belirtilmiştir.¹²⁶

Akıllı telefonların eğitimde kullanılmasıyla beraber öğrencilerin etkili ve hızlı öğrenmesine katkı sağlamıştır.^{125,127} Geleneksel öğrenme yöntemlerini destekleyen mobil öğrenme sistemi yaygınlaşmakta olup aynı zamanda öğrenciye sağladığı erişim imkânıyla yer ve zaman gözetmeksizin öğrenme sürecini devamlı ve etkili kılmaktadır.²⁹ Bununla beraber eğitimin kalıcılığı da artış göstermektedir.¹²⁸

Mobil teknolojilerin, öğrenci hemşirelere sağladığı kaynaklara ulaşım kolaylığı, kanıta dayalı bakım planlarının oluşturulması ve öğrencilerin klinik açıdan gelişmesinde önemli yeri vardır.¹²³ Aynı zamanda ders içeriğinin tekrar izleme imkânının olması ve istedikleri zaman izlenmesi açısından öğrencilere kolaylık sağlamaktadır.¹²⁹ Bu bulgulardan yola çıkarak videoların ve mobil teknolojilerin görsel içerikler açısından zengin olması, derslere ek olarak kullanılması öğrencilerin kolay ve etkili öğrenmesine katkı sağladığı söylenebilir. Sonuç olarak günümüzün sık kullanılan teknolojisi olan akıllı telefonların eğitim açısından büyük fayda sağladığı araştırmalarda olduğu gibi açıklanmıştır. Akıllı telefonların bu gibi faydalarının yanında yanlış kullanımı sonucu bağımlılık oluşabilmekte ve nomofobiye sebep olabilmektedir.

2.8. Aleksitimi Tanımı ve Tarihsel Gelişimi

Duygu bir his ve hislere karşı oluşturulan belirli düşünceler olarak tanımlanmıştır.¹³⁰ Oxford sözlüğüne göre ise aşırı uyarılmış zihinsel haldir.¹³¹ Aslında duygularımızın temel amacı topluma ve doğaya uyum sağlamaktır. Duygularımızda organlarımız gibi belli işlevlere sahiptir ve hiçbir duygu tesadüfen ortaya çıkmamıştır.¹³² İnsanlar duygularına, hem hayatta kalma şansını arttırmak hem de günlük yaşamda motivasyon kaynağı olması için ihtiyaç duymaktadırlar. Bireylerin birbirleriyle iletişim kurmak için duygularını ifade edebilmeleri gerekir.¹³²

Duygularımızın farkında olmak ve onları yönetmek yaşamımızı anlamlı kılar.¹³² Kendi duygularını ifade edemeyen insanlar hem organik hem ruhsal sorunlar için tehdit altındadırlar.¹³³

1977 yılında ilk kez Sifneos²³ tarafından ortaya atılan aleksitimi ise duyguları anlatıma dökme ve duyguları yaşama biçimini etkileyen ‘duygulanım bozukluğu’ şeklinde tanımlanmıştır. Yunanca ’da a: yok, lexis: söz, thymos: duygu kelimelerinin birleşmesiyle oluşan aleksitimi kavramı Türkçede ‘duygular için söz yokluğu’

anlamında kullanılmaktadır.²¹ Şahin¹³⁴ ise aleksitimi kavramının sadece duygulara karşı dilsiz olmakla sınırlı kalmadığını aynı zamanda bu bireylerin duygularına karşı sağır olduklarını söylemiş ve ‘duygusal ahrazlık’ yani dilsiz ve sağır kavramını önermiştir.

Tarihi gelişimine bakıldığı zaman aleksitiminin öncelikle psikosomatik hastalıklarla kendini belli etmesi klinik olarak incelenmesinde etkili olmuştur.¹³⁵

Yapılan araştırmalara göre de aleksitiminin tanılanmasında psikosomatik hastalıklarla yakından ilişkisi bulunmasına karşılık aralarında doğrudan bir ilişki olduğu söylenmemiştir. Yani neden sonuç ilişkisinin bulunmadığı, sadece benzer bir durumdan bahsedilebileceğine değinilmiştir.¹³⁶

Alan yazında aleksitiminin sadece klinik bozukluklara veya psikosomatik hastalara ait bir özellik olmadığı, sağlıklı bireylerde de sıklıkla görüldüğü belirtilmektedir.¹³¹

2.9. Aleksitimi Belirtileri

Yazar¹³⁷, in aktarımına göre Sifneos²⁴ aleksitimi belirti ve özelliklerini genel olarak dört temel başlıkta toplamaktadır. Bunlar; Duyguları ayırt etme, söze dökme ve fark etmede güçlük, hayal kurmada kısıtlılık, dış merkezli uyum sağlamaya yönelik bilişsel düşünme, işevuruk işlevsel düşünme (operational thinking) eğilimidir.

Aleksitimik bireylerin en belirgin özellikleri duyguları tanımada zorluktur. Bu bireyler duygularını ayırt etmekte zorluk yaşar ve kendilerini karmaşık hissederler. Duygularını ifade etmeleri istendiği zaman ise; ‘gergin olma’ ya da ‘gevşeme’ gibi fiziksel terimlerden bahsederken bazen de ‘rahatsız olma’ ya da ‘rahatlama’ şeklinde tanımlayabilirler.¹³⁸ Diğer insanlar, aleksitimik bireyleri; kaba, sıkıcı, duygusuz ve donuk bulmaktadırlar.¹³⁹

Bu bireylerin hiçbir şey hissetmediklerini söylemek doğru değildir. Aleksitimikler hislerini ifade edemez ve tam anlamıyla adlandıramazlar. Duygusal zekâ

için önemi olan öz bilinç becerisinden yoksundurlar. Aslında günlük ilişkiler kurabilen, anlatabilen, düşünebilen bireylerdir. Sadece duygular ve düşünceler arasındaki bağlantıyı kurmakta zorlanmaktadırlar.¹⁴⁰

Genetik ve nörofizyoloji kuramcıları; aleksitiminin, beyin yarı kürelerinin bağlantı kuramaması sonucu oluşabileceğini açıklar.¹⁴¹ Biyolojik modele göre bu olay ayrıık beyin çalışmasına yani ‘split-brain studies’ dayanmaktadır. Bu duruma göre sol hemisfer dil ile alakalı becerileri işlemede büyük rolü üstlenirken sağ hemisfer duygusal bilgileri işleme rolünü üstlenir. Aleksitimik bireylerde de sol ve sağ hemisferler arasında bağlantı kurulamadığı ya da iletişim kopukluğu olduğu varsayılmaktadır.¹⁴²

Bu bireylerin hayal kurma yetileri oldukça düşüktür. Hayal kurmayı genellikle vakit kaybı olarak görürler. Hayal kurdukları zaman ise gerçeğin sınırlarını aşmadan, renksiz ve sade, tutkunun olmadığı fanteziler şeklindedir.¹³⁸ Aynı zamanda rüyalarını nadiren hatırladıkları ve rüya öğeleri arasındaki ilişkiyi kurmakta zorlandıkları belirtilmektedir.¹⁴³

Aleksitimikler genelde mekanik düşünme tarzına yani işevuruk düşünme (operationel tinkering) eğilimi göstermektedirler.¹³⁸ Sorunlara karşı kestirme çözüm bulmaya çalışırken aynı zamanda somut düşünmeye yönelirler. Olayları derinlemesine inceleme alışkanlıkları yoktur.¹⁴³ Böylelikle sorun çıkacak durumlarda kaçmak için zeki girişimlerde bulunurlar.

Dış merkezli uyum sağlamaya yönelik bilişsel yapılarının olması da kişiler arası ilişkilerinde kendi duygularından çok dış uyaranlara önem vermelerine sebep olmaktadır. Bu yüzden yalnızlığı da tercih edebilmektedirler. Çevreleriyle uyumlu bir ilişki gerçekleştirmek için oldukça fazla çaba sarf ederler. Bu uyum psedenormality yani yalancı normallik olarak da adlandırılmaktadır.¹⁴⁴

Literatür incelendiğinde aleksitimik bireylerin özellikleri genel olarak bu dört başlık altında toplanmaktadır. Bunlara ek olarak bireylerde çeşitli özelliklerde görülmektedir.¹³⁷ Diğer önemli özellik ise empati yeteneğinden yoksun olmalarıdır.

Aleksitimik bireyler kendi duygularını tanımlamada zorluk çekerken aynı zamanda başkasının duygularına karşı da yabancıdır ve bu durum empati yeteneklerinin sınırlı kalmasına sebep olmaktadır.¹⁴⁵ Yapılan bir araştırmaya göre ise empati kuramayan bu bireylerin kişiler arası iletişimde sorun yaşadıkları ifade edilmektedir.¹⁴⁶ Yani etkili bir iletişim kurabilmek için bireylerin hem kendi duygularını ifade edebilmeleri hem de karşısındaki bireyin duygularını tanımları açısından önemli bir yere sahiptir.¹⁴⁷

2.10. Aleksitimi ve Bağımlılık

Teknolojinin gelişmesiyle beraber günümüz toplumunda internet, sosyal medya, bilgisayar kullanımının yaygınlaşması insan ilişkilerinde doyumsuzluğa ve aleksitimik belirtilerde artışa sebep olmaktadır.¹⁴³ Aleksitimik bireyler sosyal paylaşım açık bireyler gibi görünseler de bu özelliklere sahip olmadıkları ve olduklarından farklı role büründükleri görülmektedirler.¹⁴⁸

Aleksitimik bireyler duygularını ifade etme ve tanımlamada zorluk yaşadıklarından dolayı, duygularını düzenlemek ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için akıllı telefona daha fazla ihtiyaç duymaktadırlar.¹⁴⁹ Akıllı telefonlar; aleksitimik bireylerin mesaj yazarken kontrol etmelerine, istedikleri zaman çevrimiçi olup olmamalarına, sosyal ilişkilerinde daha iyi uyum sağlamalarına ve duygularını daha iyi düzenlemelerine yardımcı olacak imkânlar sağlayabilmektedir.¹⁴⁹ Dolayısıyla akıllı telefonların, aleksitimik bireylerde daha rahat ilişki kurabildiği ortamlara zemin hazırladığı varsayılmaktadır.¹⁴⁹ Bu da akıllı telefon bağımlılığına yol açabilmektedir.

Akıllı telefon bağımlılığı sadece internet bağımlılığı anlamına gelmemektedir. İnternete bağlanmak dışında akıllı telefonların mesaj yazma, çevrimiçi oyun oynama, konuşma ve sosyal medya programlarına erişim gibi farklı özelliklere sahip olduğu düşünülürse internet bağımlılığından ayrı bir bağımlılık olarak değerlendirilebilir.¹⁵⁰

Özen ve Topçu¹⁵⁰, 2017 yılında tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada akıllı telefon bağımlılığı şiddeti ile aleksitimi alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Akıllı telefonlar ile sosyal ağlara olan erişim kolaylığı artmıştır. Sosyal medyalar insanların iletişim kurabileceği, paylaşımda bulunabileceği yeni sosyalleşme ağları olarak görülmektedir. İletişimin bu ağlar üzerinden gerçekleştirilmesi insan ilişkilerini, yaşam tarzını, toplumla olan etkileşimini büyük oranda etkilemiştir.¹⁵¹ Bu durum bazı psikolojik ve fizyolojik rahatsızlıklara sebep olmaktadır.¹⁵² Bunlardan birisinin de aleksitimi olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmalara göre sosyal medya bağımlılığının, aleksitiminin ortaya çıkmasına veya var olan durumun artmasına neden olduğu belirtilmektedir.²⁵

1968 yılında Krystal ve Raskin tarafından yapılan çalışmada madde bağımlılarının ve post travmatik bireylerin; hayal kurmada kısıtlılık, duygularını ifade etmede ve tanımda güçlük yaşadığı gözlenmiştir.¹⁵³

2.11. Aleksitimiye Etki Eden Faktörler

Sosyal öğrenme-davranışçı kuramına göre tüm davranışlar doğumdan itibaren başlar ve eğitim öğrenim ile devam eder.¹⁴³ Aile, ailenin içinde bulunduğu sosyokültürel yapı ve iletişim biçimleri bireylerin davranışlarını, düşünce ve duygularını çeşitli yönlerden etkilemektedir. Duyguların sözlü olarak ifade edilmesi, batı kültürü tarafından olgunluk ve sağlıklı olma belirtisi olarak kabul edilirken doğu kültüründe

duyguların dile getirilmesi hoş karşılanmamaktadır. Bununla birlikte bazı dillerde duyguların kelime karşılığı bulunmadığı belirtilmektedir.¹⁴³

Duyguları ifade etmenin ön koşulu duyguların farkında olmaktır. Fakat farkına varılan her duyguda ifade edilememektedir. Çoğu zaman kendimizi ifade etmek için kelimeler yetersiz kalmaktadır. Kendi duygu ve düşüncelerini hiçbir zaman ifade edemeyen bu bireyler, bireysel çeşitlilik ve kültürel faktörlerin etkisiyle bu yetiye sahiptirler ya da değildirlir.²²

Koçak¹⁴³'in aktarımına göre 1977 yılında Wolff erken dönem anne-çocuk ilişkisinin önemini vurgulamaktadır. Bu ilişkiye göre çocuğun duygusal açıdan kendini anlatmasını engelleyen ebeveynler, çocuğun hayal dünyasını ve duygularını anlatarak geliştirmesi yerine paylaşımını engelleyerek çocuğun duygusuz bir iletişim kurmasına, imge kurma yeteneğinin gelişmemesine¹⁴⁴ sebep olmaktadır. Aynı zamanda bu durum çocuğun sahte bir benlik oluşturmaya da neden olabilir.¹⁴³ Duygusal anlamda kurulan baskı, çocukta duygularını tanımasına, ifade etmesine ve bu duyguları yaşamasına engel olmaktadır.¹⁵⁴

2.12. Hemşirelik ve Aleksiemi

Birçok kuramcı tarafından hemşirelik 'kişiler arası bir etkileşim süreci' olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımla hemşire hasta ilişkisinde iletişimin önemi vurgulanmaktadır.¹⁵⁵ Hemşire hasta veya sağlıklı bireyler ile kurduğu ilişki de temel görevi olan bakım işlevini yerine getirmeye çalışmaktadır.¹⁵⁶ İletişimin kalitesini hemşirenin empati kurma becerisi de etkilemektedir.¹⁵⁷

Literatür incelendiğinde hastalar ile empatik iletişim kurabilen hemşirelerde duygusal farkındalığın fazla olduğu ve bununla bakım kalitesini arttırdığına değinilmektedir.¹⁵⁶

Aleksitimik özelliğe sahip olan bireylerin kişiler arası ilişkilerinde sorun yaşadığı belirtilmektedir.¹⁵⁸

Bu durum bireylerde öfkenin içe dönük tepkisi ile saldırgan davranışlara ve benlik saygısında azalmaya yol açabilmektedir. Benlik saygısı azalan birey iletişim kurmakta sorun yaşayarak kısır bir döngünün içerisine girebilmektedir.¹⁵⁸

Aleksitimik bireyler sadece ailevi ve yakın ilişkilerinde sorun yaşamayıp iş hayatında, arkadaş çevresi ve okul hayatında da sorunlar yaşayabilmektedir. Bu sorunlardan kaçınmak isteyen aleksitimik bireyler normal davranmaya çalışarak rol yapma girişiminde bulunabilirler.²⁵

İnsan hayatının vazgeçilmez parçası olan iletişim, duygu ve düşünce alışverişinin gerçekleştiği sağlık alanında önemli bir yere sahiptir.¹⁵⁹ Toplumda bu rahatsızlığa sahip olan bireyler mesleklerini icra ederken farklı sorunlarla karşılaşabilmektedir. Bu mesleklerin en önemli bir grubunu hemşireler oluşturmaktadır.²⁵ Hemşirelerin hasta ve yakınlarıyla kuracağı iletişimde empati kurabilmek, duyguları anlamak ve duyguyu aktarabilmek, sağlıklı iletişim kurabilmek adına önem taşımaktadır.²⁵

Hastanın sorununu anlamak, ihtiyaçlarını belirlemek ve bu ihtiyaçlar doğrultusunda olumlu sonuçlar alabilmek için hemşirenin iletişim becerilerinin ve empati yeteneğinin olması büyük önem taşımaktadır.¹⁶⁰

Alan yazında hemşirelik öğrencilerinin hastalarla terapötik iletişim kurabilmeleri için kendi duygularını tanımaya ihtiyaç duyduklarına değinilmektedir.²⁷

Bu nedenle aleksitimik bireylerin kişilerarası ilişkilerde yaşadığı problemler, hemşirelik mesleğinde sorun teşkil edebilmektedir. Hemşirelik, doktorluk, öğretmenlik gibi mesleğe sahip olan bireylerin bu açıdan daha sağlıklı olmaları gerekmektedir.²⁵

2.13. Nomofobi ve Aleksitimi İlişkisinin Değerlendirilmesi

Literatür incelendiğinde nomofobi ve aleksitimi kavramları ve bu kavramların ilişkisi üzerine sağlık alanında yapılmış sınırlı sayıda araştırma bulunmaktadır.^{25,47}

Aleksitimik bireylerin duygularını ifade etmede yetersiz oldukları ve bu durumu rahatlatmak amacıyla telefona başvurdıkları aynı zamanda telefon yokluğunda ise nomofobinin gelişebileceği ifade edilmektedir.¹⁶¹ Genç nesilde sıklıkla görülen nomofobi kişilerin ruhsal ve fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.⁹²

Aleksitimik bireyler sosyal etkileşimlerinde kısıtlı iletişim kurma eğilimi göstermektedirler. Akıllı telefonlar sosyal etkileşim için sıklıkla tercih edilen araçlardır. Duygularını ifade etme ve empati yeteneğinde güçlük yaşayan bu bireyler yüz yüze iletişimin gerekmediği akıllı telefonları kullanarak daha az kaygı ve stres yaşamaktadırlar.¹⁶²

Bu durum aleksitimik bireylerin telefondan uzak kalmaları sonucu yoğun kaygı içerisine girmelerine sebep olabilir.¹⁶¹ Altan¹⁶¹ yaptığı çalışma da aleksitimik karakter özelliğine sahip bireylerin nomofobi üzerinde belirleyici etkisi olduğunu belirtmektedir.

2017 Global Web Index⁴ sonuçlarına göre internet kullanımı en çok akıllı telefonlar aracılığı ile sağlanmaktadır. Akıllı telefonlar ile geçirilen sürenin fazla olması bağımlılık açısından tehlike oluşturmaktadır.

Aleksitimik bireylerin akıllı telefonla duygularını ifade etmeleri ve kişiler arası etkileşim kurmaları, daha az kaygı ve stres yaşamalarına sebep olmaktadır. Bu durumun kontrol altına alınmaması halinde bireyler zamanla telefona bağımlı hale gelmektedirler.⁶⁸ Bununla beraber sunduğu imkânlar sayesinde akıllı telefonlardan kontrolsüzce faydalanan genç bireylerde akademik başarısızlığa yol açabilmektedir.⁶⁸ Erdem ve ark.¹⁶³ yaptığı bir çalışmada öğrencilerin yaklaşık 6,43 saat telefonla vakit

geçirdikleri, %55'inin nomofobik olduğu ve nomofobi düzeylerinin akademik başarılarını olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir.

Sağlık çalışanlarının akıllı telefon kullanması dikkat dağınıklığına sebep olurken bilgileri hatırlamada eksikliğe de yol açabilmektedir. Bu durum kişisel verilerin güvende tutulması ve hasta güvenliğinin sağlanması engellerken hasta ve çalışan arasında iletişimin bozulmasına da sebep olabilmektedir.¹⁶⁴



3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma, tanımlayıcı türde yapılmıştır.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler:

Toronto Aleksitimi ve Nomofobi Ölçeği bu araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

Bağımsız Değişkenler:

Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri bu araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

3.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, intörn hemşirelik öğrencilerinde nomofobi ve aleksitiminin değerlendirilmesidir.

Araştırmanın Soruları:

- İntörn hemşirelik öğrencilerinde nomofobi düzeyi nedir?
- İntörn hemşirelik öğrencilerinde aleksitimi var mıdır?
- İntörn hemşirelik öğrencilerinin nomofobi düzeyi ile aleksitimi durumları arasında bir ilişki var mıdır?
- Öğrencilerin nomofobi ve aleksitimi düzeylerini etkileyen değişkenler nelerdir?

3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Tarih

Araştırma, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi intörn öğrencileri ile Mayıs- Ekim 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Hemşirelik Fakültesi 4.sınıf tüm intörn öğrencileri (N=250) oluşturmaktadır. Örneklem belirlemek için herhangi bir yöntem uygulanmamıştır. Araştırmaya alınma kriterlerini taşıyan ve gönüllü olarak araştırmaya

katılmayı kabul eden 207 intörn öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. 43 intörn öğrenci ise formu doldurmamıştır.

Ayrıca yapılan güç analizinde de örneklem sayısının yeterli olduğu saptanmıştır.

Çalışmanın örneklem büyüklüğünün yeterliliğini belirlemek için post hoc güç analizi yapılmıştır. Yapılan güç analizinde çalışmanın 0.05 anlamlılık düzeyinde %95 güven aralığında çalışma gücünün 0.99 olduğu belirlenmiştir (Correlation H1=0.596, lower critical $r=-0.136$, Upper Critical $r=0.136$, power 0.99). Bu değer örneklemin yeterli olduğuna işaret etmektedir.¹⁶⁵

Araştırmaya alınma kriterleri:

- Öğrencinin tanı aldığı herhangi bir ruhsal bozukluğun olmaması
- Öğrencinin akıllı telefon kullanıyor olması

Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Öğrencinin iletişim kurmasına engel bir durumunun oluşması
- Akıllı telefon kullanmayı bırakması

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında, Sosyodemografik Veri Formu (EK-4), Nomofobi Ölçeği (EK-5), Toronto Aleksitimi Ölçeği (EK-6), kullanılmıştır.

Sosyodemografik Veri Formu: (EK-4)

Öğrencilerin çeşitli özelliklerine ilişkin bilgi toplamak amacıyla hazırlanmış bilgi formu: yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrencinin kiminle yaşadığı, anne ve babanın eğitim düzeyi, akıllı telefon kullanma süresi ile ilgili toplamda 12 soru maddesi içermektedir. Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır.

Nomofobi Ölçeği: (EK-5)

Nomofobi Ölçeği Yıldırım ve Correia⁶⁸ tarafından geliştirilmiş 7'li likert tipi ve toplam 20 maddeden oluşan nomofobi düzeyini ölçmek için kullanılan bir ölçektir.

Ölçekte ki maddelere verilecek değerler 1'Kesinlikle Katılmıyorum' ile 7'Kesinlikle Katılıyorum 'arasında değişmektedir. Katılımcılar Nomofobi Ölçeğinden 20 ile 140 arasında puan almaktadır. Toplam puan 20 ise nomofobi yok, 20'den yüksek ama 60'dan küçükse hafif düzey, 60 ve üzeri ama 100'den küçükse orta düzey, 100 ve üzeri ama 140 ve aşağısındaysa aşırı düzey olarak derecelendirilir. Nomofobiyi ölçmek için ölçekte 4 ayrı alt boyutlar bulunmaktadır. Bu alt boyutlar sırasıyla “Bilgiye erişememe (1, 2, 3 ve 4. Maddeler)”, “Rahatlıktan feragat etme (5, 6, 7, 8 ve 9. Maddeler)” , “İletişim kuramama (10, 11, 12, 13, 14 ve 15. Maddeler)” ve “Çevrimiçi bağlantıyı kaybetme (16, 17, 18, 19 ve 20. Maddeler)” şeklindedir. Ölçeğin orijinal formunda güvenilirlik katsayısı .95 olarak hesaplanırken, alt boyutlarda güvenilirlik katsayısı çevrimiçi bağlantıyı kaybetme .94, İletişim kuramama .87, rahatlıktan feragat etme .83 ve bilgiye erişememe için .83'tür.⁶⁸

Ölçek Türkçeye Yıldırım, Sumuer, Adnan ve Yıldırım¹¹⁵ tarafından uyarlanması yapılmıştır. Türkçeye uyarlanan formda da olduğu gibi 20 madde bulunmaktadır. Türkçe form içim güvenilirlik katsayısı (Cronbach Alpha) .92 hesaplanırken alt boyutlarda çevrimiçi bağlantıyı kaybetme .90, İletişim kuramama .74, rahatlıktan feragat etme için .94 ve bilgiye erişememe için .91 bulunmuştur. Yıldırım ve Correia⁶⁸'nın geliştirdiği nomofobi ölçeğinin Yıldırım vd.¹¹⁵ tarafından Türkçe 'ye uyarlanması yapılmış geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirtilmektedir. Bu araştırmada da ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.94 bulunmuştur.

Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20) (EK-6)

Toronto Aleksitimi Ölçeği bireylerin aleksitimi düzeylerini ölçmek amaçlı 1985 yılında Taylor ve ark.¹⁶⁶ tarafından oluşturulmuş 26 maddelik bir ölçme aracıdır. 1994 yılında Bagby ve ark.¹⁶⁷ ile faktör analizi çalışması sonucu 20 madde olarak güncellenmiştir.

Bu ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması 2009 yılında, Güleç ve ark.¹⁶⁸ tarafından yapılmıştır. Ölçek ‘Duygularını Tanımada Güçlük’ 7 madde (1, 3, 6, 7, 9, 13, 14), ‘Duygularını İfade Etmede Güçlük’ 5 madde (2, 4, 11, 12, 17), ‘Dışa Dönük Düşünme’ boyutunda 8 madde (5, 8, 10, 15, 16, 18, 19, 20) olmak üzere üç alt boyuttan ve 20 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışmasında Cronbach Alfa katsayısının 0.78 olduğu saptanmıştır. "hiçbir zaman" (1) ve "her zaman" (5) arasında değişen 5 li likert tipi bir ölçektir. Ölçek tüm ölçek maddelerin toplanması ile hesaplanmaktadır. Ölçeğin koyu rakamlarla gösterilen maddeleri ters kodlanan maddelerdir ve hesaplanırken ters kodlanarak toplanması gerekmektedir.¹⁶⁸ Bireylerin aleksitimik olarak değerlendirilebilmesi için 59 ve üstü puan almaları gerekmektedir.¹⁶⁹ Bu araştırmada da ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.81 bulunmuştur.

3.6. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri Mayıs-Ekim 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın yapıldığı tarihlerde Covid-19 pandemi süreci devam ettiğinden dolayı veriler online anket yöntemi kullanarak toplanmıştır. Anket, araştırmada kullanılacak ölçme araçlarından oluşmaktadır ve internet üzerinden form haline getirilmiştir. Anketlerin sosyal ağ aracılığıyla verilen link üzerinden (<https://forms.gle/wiZxYWebAfnYfDyN6>) öğrencilere aktarılıp doldurulması istenmiştir. Anketin başlangıcında araştırmanın amacı, konusu ve gizliliği hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Ayrıca anketi doldurmalarının gönüllülük esasına bağlı olduğu, notlarıyla ya da eğitim süreçleriyle bir bağlantısının olmadığı vurgulanmıştır. Öğrencilerin Anketi doldurması yaklaşık 10 dakika sürmüştür.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS for Windows 22 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdelikler, en az ve en çok değerler ile ortalama ve standart sapmaların yanı sıra aşağıdaki tabloda yer alan istatistiksel analizler kullanılmıştır.¹⁷⁰

Tablo 3.1. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Testler

	Normal dağılan ölçümlerde	Normal dağılmayan ölçümlerde
İkili grupların karşılaştırılmasında	Bağımsız gruplarda t testi	-
Çoklu grupların karşılaştırılmasında	Varyans Analizi (İleri analiz olarak varyansların homojen olduğu durumlarda LSD, olmadığı durumlarda Dunnet C kullanılmıştır).	-
İlişkisel Çıkarımlarda İç Geçerlilik	Pearson korelasyon analizi Cronbach α kat sayısı	-
Verilerin normallik dağılımı	Kurtosis ve Skewness kat sayıları	

Tablo 3.2. İç Geçerlilik Katsayıları

Ölçek	Cronbach α
Bilgiye Erişememe	0.858
Rahatlıktan Feragat Etme	0.899
İletişim Kuramama	0.937
Çevrimiçi Bağlantıyı Kaybetme	0.927
Nomofobi Ölçeği Toplam Puanı	0.945
Duygularını Tanımada Güçlük	0.877
Duygularını İfade Etmede Güçlük	0.774
Dışa Dönük Düşünme boyutu	0.099
TAÖ-20 Toplam Puanı	0.813

“Ayrıca çalışmada yer alan sürekli değişkenlere ait analizler yapılmış ve tüm verilerin normal dağıldığı saptanmıştır”.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın verileri 16.04.2020 tarihli Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi etik kurulu onayı (EK-3) alındıktan sonra toplanmıştır. Araştırma verileri toplanmadan önce araştırmaya katılan öğrenciler ‘Bilgilendirilmiş Onam’ formunu okumaları sağlanmıştır. Kişisel verilerin toplanması sonucu muhafaza edileceği hususunda bilgilendirme yapılmış, ‘Gizlilik ve Gizliliğin korunması ilkesi’ ve araştırmanın her aşamasında ‘Zarar Vermeme/Yararlılık etik ilkelerine uyulmuştur. Araştırmaya katılmanın gönüllülük esasına dayandığı, istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları bilgisi verilmiştir. Araştırmacıların kişisel bilgileri sorulmamış, elde edilen veriler çalışma dışında bir yerde kullanılmamış ve üçüncü kişilerle paylaşılmamıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırmanın COVID-19 sürecinde yürütülmesi, verilerin online olarak toplanması ve sorulara verilecek cevapların kişilerin öznelliğine bağlı olması bu araştırmanın sınırlılığıdır. Araştırma sonuçları Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi intörn öğrencilerine genellenebilir.

4. BULGULAR

İntörn hemşirelik öğrencilerinin demografik özellikleri Tablo 4.1’de sunulmuştur.

Tablo 4.1. İntörn Hemşirelik Öğrencilerinin Demografik Özellikleri

		n	%
Cinsiyet	Erkek	35	16.9
	Kadın	172	83.1
Medeni Durum	Evli	3	1.4
	Bekâr	204	98.6
Yaşanılan Yer	Yalnız	7	3.4
	Yurt	121	58.5
	Ev arkadaşları	10	4.8
	Aile	69	33.3
Anne Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	40	19.3
	İlkokul	117	56.5
	Ortaokul	17	8.2
	Lise	20	9.7
	Üniversite	13	6.3
Baba Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	7	3.4
	İlkokul	93	44.9
	Ortaokul	35	16.9
	Lise	38	18.4
	Üniversite	34	16.4
İkamet Yeri	İl	113	54.6
	İlçe	57	27.5
	Köy	37	17.9
Günlük Akıllı Telefon Kullanma Süresi	Bir saatten az	3	1.4
	1-2 saat	55	26.6
	3-4 saat	84	40.6
	5 saat ve üzeri	65	31.4
Sabah Uyandıktan Sonra Telefon Kullanıncaya Kadar Geçen Süre	Uyanır uyanmaz	52	25.1
	Beş dakika içinde	66	31.9
	Yarım saat içinde	46	22.2
	Bir saat içinde	32	15.5
	Okula giderken	11	5.3

Tablo 4.1. (Devamı)

		n	%		
Gece Uyumadan Önce Akıllı Telefon Kullanma Süresi	Yatmadan hemen önce	73	35.3		
	Beş dakika önce	43	20.8		
	Yarım saat öncesine kadar	37	17.9		
	Bir saat öncesine kadar	34	16.4		
	Gece boyu	16	7.7		
	Diğer	4	1.9		
En Çok Akıllı Telefon Kullanma Nedeni	Arama yapmak	34	16.4		
	SMS gönderme	41	19.8		
	Sosyal medyaya göz atma	95	45.9		
	Aile üyeleri ile iletişim kurma	13	6.3		
	Arkadaşlarla iletişim kurma	8	3.9		
	İnternette araştırma yapma	10	4.8		
	Müzik dinleme	6	2.9		
Akıllı Telefon Kullanmaya Bağımlı Olduğunu Düşünme	Evet	62	30.0		
	Hayır	58	28.0		
	Kısmen	87	42.0		
Sürekli Değişkenler	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
Yaş	207	19.00	33.00	22.16	1.78

Tablo 4,1’de görüldüğü gibi, intörn hemşirelik öğrencilerinin %83.1’inin kadın olduğu, %98.6’sının bekâr olduğu ve %58.5’inin yurttan yaşadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %56.5’inin annesinin, %44.9’unun ise babasının ilköğretim mezunu olduğu ve %54.6’sının da il merkezinde yaşadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %40.6’sının günlük akıllı telefon kullanım süresinin 3-4 saat olduğu , %31.9’unun sabah uyanır uyanmaz 5 dakika içerisinde akıllı telefonunu kullandığı ve %35.3’ünün yatmadan hemen önce akıllı telefonlarını kullandığı saptanmıştır. Öğrencilerin %45.9’unun ise akıllı telefonunu sosyal medyaya göz atmak için kullandığı ve %42’sinin de kendilerini kısmen akıllı telefona bağımlı olarak gördüğü saptanmıştır. Öğrencilerin yaş ortalaması 22.16 ± 1.78 olduğu ve 19-33 arasında değiştiği saptanmıştır.

Nomofobi Ölçeği ve alt boyutlarından alınan puanların dağılımı Tablo 4.2’de sunulmuştur.

Tablo 4.2. Nomofobi Ölçeği ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Dağılımı

Ölçek ve Alt Ölçekler	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
Bilgiye Erişememe	207	4.00	28.00	15.99	6.61
Rahatlıktan Feragat Etme	207	5.00	35.00	16.89	8.84
İletişim Kuramama	207	6.00	42.00	23.38	10.32
Çevrimiçi Bağlantıyı Kaybetme	207	5.00	35.00	13.28	8.34
Nomofobi Ölçeği Toplam Puanı	207	20.00	140.00	69.55	27.74
Ölçek Kesme Noktalarına Göre	n	%	-	-	-
Nomofobi yok	3	1.4	-	-	-
Hafif Düzey Nomofobi	82	39.6	-	-	-
Orta Düzey Nomofobi	91	44.0	-	-	-
Aşırı Düzey Nomofobi	31	15.0	-	-	-

Tablo 4.2’de, intörn hemşirelik öğrencilerinin, Bilgiye Erişememe alt boyutundan 15.99 ± 6.61 , Rahatlıktan Feragat Etme alt boyutundan 16.89 ± 8.84 , İletişim Kuramama alt boyutundan 23.38 ± 10.32 , Çevrimiçi Bağlantıyı Kaybetme alt boyutundan 13.28 ± 8.34 puan aldığı görülmüştür ve Nomofobi Ölçeği Toplamından alınan puan 69.55 ± 27.74 olup, puanlar 20-140 arasında değişmektedir.

Nomofobi ölçeği kesme noktalarına göre intörn hemşirelik öğrencilerinin %44’ü orta düzeyde nomofobilidir.

TAÖ-20 Ölçeğinden ve alt boyutlarından alınan puanların dağılımı Tablo 4.3’de sunulmuştur.

Tablo 4.3. TAÖ-20 Ölçeğinden ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Dağılımı

Ölçek ve Alt Ölçekler	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
Duygularını Tanımada Güçlük	207	7.00	35.00	16.62	6.33
Duygularını İfade Etmede Güçlük	207	5.00	24.00	12.87	4.36
Dışa Dönük Düşünme boyutu	207	10.00	32.00	21.62	3.49
Toronto Aleksitimi Ölçeği					
Toplam Puanı	207	28.00	79.00	51.12	11.15
Ölçek Kesme Noktalarına Göre	n	%	-	-	-
Aleksitimi yok	149	72.0	-	-	-
Aleksitimi var	58	28.0	-	-	-

Tablo 4.3’de görüldüğü gibi, intörn hemşirelik öğrencilerinin, Duygularını Tanımada Güçlük alt boyutundan 16.62 ± 6.33 , Duygularını İfade Etmede Güçlük alt boyutundan 12.87 ± 4.36 , Dışa Dönük Düşünme alt boyutundan 21.62 ± 3.49 puan aldığı görülmüştür. Toronto Aleksitimi Ölçeği toplamından alınan puan 51.12 ± 11.15 olup, puanlar 28-79 arasında değişmektedir.

Nomofobi ölçeği kesme noktalarına göre intörn hemşirelik öğrencilerinin %28’inde aleksitimi vardır.

Demografik ve diğer özelliklere göre Nomofobi ölçeğinden alınan puanların karşılaştırılması Tablo 4.4’de sunulmuştur.

Tablo 4.4. Demografik ve Diğer Özelliklere Göre Nomofobi Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırılması

		n	Nomofobi Ölçeği			p
			Ort.	SS.	Test	
Cinsiyet	Erkek	35	63.94	23.09	-1.511	0.136
	Kadın	172	70.69	28.51		
Medeni Durum	Evli	3	52.00	8.66	-1.105	0.271
	Bekâr	204	69.81	27.84		
Yaşanılan Yer	Yalnız	7	62.43	19.54	0.216	0.885
	Yurt	121	70.26	28.46		
	Ev arkadaşları	10	66.60	22.56		
	Aile	69	69.45	28.16		
Anne Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	40	61.90	30.69	1.728	0.145
	İlkokul	117	72.69	27.78		
	Ortaokul	17	61.18	20.44		
	Lise	20	74.65	21.20		
	Üniversite	13	67.92	31.26		
Baba Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	7	52.86	19.24	0.718	0.581
	İlkokul	93	69.67	31.58		
	Ortaokul	35	68.91	24.85		
	Lise	38	70.76	23.90		
	Üniversite	34	71.97	24.71		
İkamet Yeri	İl	113	72.02	26.36	6.270	0.002
	İlçe	57	73.86	29.55		
	Köy	37	55.38	25.04		
Günlük Akıllı Telefon Kullanma Süresi	Bir saatten az	3	76.00	46.81	10.385	0.000
	1-2 saat	55	62.73	27.11		
	3-4 saat	84	62.39	22.82		
	5 saat ve üzeri	65	84.28	27.99		
Sabah Uyandıktan Sonra Telefon Kullanıncaya Kadar Geçen Süre	Uyanır uyanmaz	52	78.25	29.58	3.985	0.004
	Beş dakika içinde	66	73.06	27.34		
	Yarım saat içinde	46	62.65	25.36		
	Bir saat içinde	32	57.53	23.60		
	Okula giderken	11	71.18	27.32		

Tablo 4.4. (Devamı)

			Nomofobi Ölçeği			
n			Ort.	SS.	Test	p
Gece Uyumadan Önce Akıllı Telefon Kullanma Süresi	Yatmadan hemen önce	73	68.96	28.60	3.171	0.009
	Beş dakika önce	43	75.65	24.06		
	Yarım saat öncesine kadar	37	62.03	26.08		
	Bir saat öncesine kadar	34	61.47	21.15		
	Gece boyu	16	85.31	37.71		
	Diğer	4	90.00	32.12		
Akıllı Telefon Kullanma Nedeni	Arama yapmak	34	68.41	28.44	2.235	0.041
	SMS gönderme	41	62.93	25.26		
	Sosyal medyaya göz atma	95	75.61	28.71		
	Aile üyeleri ile iletişim kurma	13	66.85	31.36		
	Arkadaşlarla iletişim kurma	8	73.88	16.87		
	İnternette araştırma yapma	10	52.90	20.43		
	Müzik dinleme	6	53.17	16.00		
Akıllı Telefon Kullanmaya Bağımlı Olduğunu Düşünme	Evet	62	83.39	30.66	13.787	0.000
	Hayır	58	59.17	27.04		
	Kısmen	87	66.61	21.73		

Tablo 4.4’de görüldüğü gibi, ikamet yerinin, günlük akıllı telefon kullanma süresinin, sabah uyandıktan sonra telefon kullanıncaya kadar geçen sürenin, gece uyumadan önce akıllı telefon kullanma süresinin, akıllı telefon kullanma nedeninin ve akıllı telefon kullanmaya bağımlı olduğunu düşünmenin, Nomofobi toplam puan ortalaması farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

İkamet yerine göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); köyde yaşayanların puanlarının, il ve ilçede yaşayanlardan düşük olduğu belirlenmiştir.

Günlük akıllı telefon kullanma süresine göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); günde 5 saat ve üzeri akıllı telefon kullananların puanlarının, 5 saatten daha az kullanan tüm gruplardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sabah uyandıktan sonra telefon kullanıncaya kadar geçen süreye göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (Dunnet C); uyanır uyanmaz akıllı telefonunu kullananların puanlarının, bir saat içinde kullananlardan yüksek olduğu belirlenmiştir.

Gece uyumadan önce akıllı telefon kullanma süresine göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); gece boyu akıllı telefon kullananların puanlarının, yatmadan hemen önce, yatmadan yarım saat öncesine kadar ve yatmadan bir saat öncesine kadar kullananlardan yüksek olduğu belirlenmiştir.

Akıllı telefon kullanma nedenine göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); akıllı telefonunu sosyal medyaya göz atmak için kullanan öğrencilerin puanlarının, SMS gönderme ve İnternette araştırma yapmak için kullananlardan yüksek olduğu belirlenmiştir.

Akıllı telefon kullanmaya bağımlı olduğunu düşünme durumuna göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (Dunnet C); Akıllı telefon kullanmaya bağımlı olduğunu düşünenlerin puanlarının, düşünmeyen ve kısmen düşünenlerden yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.4’de görüldüğü gibi, cinsiyet, medeni durum, yaşanılan yer, anne eğitim düzeyi ve baba eğitim düzeyine göre Nomofobi toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Demografik ve diğer özelliklere göre TAÖ-20 ölçeğinden alınan puanların karşılaştırılması Tablo 4.5’de sunulmuştur.

Tablo 4.5. Demografik ve Diğer Özelliklere Göre TAÖ-20 Ölçeğinden Alınan Puanların Karşılaştırılması

		n	TAÖ-20 Ölçeği			
			Ort.	SS.	Test	p
Cinsiyet	Erkek	35	52.14	9.68	0.594	0.553
	Kadın	172	50.91	11.44		
Medeni Durum	Evli	3	49.33	8.08	-0.279	0.780
	Bekâr	204	51.15	11.20		
Yaşanılan Yer	Yalnız	7	55.57	11.96	0.638	0.592
	Yurt	121	50.95	10.56		
	Ev arkadaşları	10	48.10	8.40		
	Aile	69	51.41	12.46		
Anne Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	40	50.18	9.08	0.782	0.749
	İlkokul	117	51.09	11.67		
	Ortaokul	17	49.35	12.46		
	Lise	20	53.20	10.32		
	Üniversite	13	53.38	12.59		
Baba Eğitim Düzeyi	Okuryazar değil	7	50.14	8.07	0.718	0.389
	İlkokul	93	50.47	11.51		
	Ortaokul	35	48.89	9.92		
	Lise	38	53.00	10.70		
	Üniversite	34	53.29	12.21		
İkamet Yeri	İl	113	51.80	11.57	0.464	0.629
	İlçe	57	50.44	10.83		
	Köy	37	50.11	10.44		
Günlük Akıllı Telefon Kullanma Süresi	Bir saatten az	3	51.00	8.19	3.906	0.010
	1-2 saat	55	51.55	12.16		
	3-4 saat	84	48.29	9.43		
	5 saat ve üzeri	65	54.43	11.67		
Sabah Uyandıktan Sonra Telefon Kullanıncaya Kadar Geçen Süre	Uyanır uyanmaz	52	54.21	10.73	1.788	0.133
	Beş dakika içinde	66	50.86	12.00		
	Yarım saat içinde	46	50.63	10.66		
	Bir saat içinde	32	48.72	10.90		
	Okula giderken	11	47.09	8.36		

Tablo 4.5. (Devamı)

			TAÖ-20 Ölçeği			
		n	Ort.	SS.	Test	p
Gece Uyumadan Önce Akıllı Telefon Kullanma Süresi	Yatmadan hemen önce	73	51.55	10.53	0.839	0.524
	Beş dakika önce	43	52.95	12.74		
	Yarım saat	37	48.14	10.99		
	öncesine kadar					
	Bir saat öncesine kadar	34	51.53	9.73		
	Gece boyu	16	49.94	13.61		
	Diğer	4	52.50	3.00		
Akıllı Telefon Kullanma Nedeni	Arama yapmak	34	51.79	11.03	1.460	0.194
	SMS gönderme	41	49.15	11.29		
	Sosyal medyaya göz atma	95	52.71	11.27		
	Aile üyeleri ile iletişim kurma	13	50.77	11.17		
	Arkadaşlarla iletişim kurma	8	52.75	10.38		
	İnternette araştırma yapma	10	44.60	10.54		
	Müzik dinleme	6	45.17	6.74		
Akıllı Telefon Kullanmaya	Evet	62	52.29	12.58	1.494	0.227
Bağımlı Olduğunu	Hayır	58	49.02	11.44		
Düşünme	Kısmen	87	51.69	9.71		

Tablo 4.5’de görüldüğü gibi, günlük akıllı telefon kullanma süresine göre TAÖ-20 toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde ise (Dunnet C); günde 5 saat ve üzeri akıllı telefon kullananların puanlarının, günde 3-4 saat kullananlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.5’de görüldüğü gibi, cinsiyet, medeni durum, yaşanılan yer, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, ikamet yeri, sabah uyandıktan sonra telefon kullanıncaya kadar geçen süre, gece uyumadan önce akıllı telefon kullanma süresi, akıllı telefon kullanma nedeni ve akıllı telefon kullanmaya bağımlı olduğunu düşünme durumuna göre TAÖ-20 toplam puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Nomofobi ölçeği ve alt boyutları ile TAÖ-20 ölçeğinden ve alt boyutları arasındaki ilişkinin incelenmesi Tablo 4.6’da sunulmuştur.

Tablo 4.6. Nomofobi Ölçeği ve Alt Boyutları ile TAÖ-20 Ölçeğinden ve Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

		Duygularını Tanımada Güçlük	Duygularını İfade Etmede Güçlük	Dışa Dönük Düşünme boyutu	TAÖ-20 Toplam Puanı
Bilgiye Erişememe	r	0.294	0.227	0.130	0.297
	p	0.000	0.001	0.061	0.000
	n	207	207	207	207
Rahatlıktan Feragat Etme	r	0.345	0.350	0.128	0.373
	p	0.000	0.000	0.067	0.000
	n	207	207	207	207
İletişim Kuramama	r	0.237	0.209	-0.057	0.198
	p	0.001	0.003	0.419	0.004
	n	207	207	207	207
Çevrimiçi Bağlantıyı Kaybetme	r	0.321	0.317	0.009	0.309
	p	0.000	0.000	0.898	0.000
	n	207	207	207	207
Nomofobi Ölçeği Toplam Puanı	r	0.365	0.339	0.053	0.356
	p	0.000	0.000	0.444	0.000
	n	207	207	207	207

Tablo 4.6’da görüldüğü gibi, bilgiye erişememe alt boyut puanı ile duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bilgiye erişememe alt boyut puanı arttıkça, duyguları tanımada

güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanın da arttığı görülmüştür. Bilgiye erişememe alt boyut puanı ile dışa dönük düşünme alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Rahatlıktan feragat etme alt boyut puanı ile duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Rahatlıktan feragat etme alt boyut puanı arttıkça, duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanın da arttığı görülmüştür. Rahatlıktan feragat etme alt boyut puanı ile dışa dönük düşünme alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$, Tablo 4.6).

İletişim kuramama alt boyut puanı ile duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). İletişim kuramama alt boyut puanı arttıkça, duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanın da arttığı görülmüştür. İletişim kuramama alt boyut puanı ile dışa dönük düşünme alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$, Tablo 4.6).

Çevrimiçi bağlantıyı kaybetme alt boyut puanı ile duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Çevrimiçi bağlantıyı kaybetme alt boyut puanı arttıkça, duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanın da arttığı görülmüştür. Çevrimiçi bağlantıyı kaybetme alt boyut puanı ile dışa dönük düşünme alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$, Tablo 4.6).

Nomofobi Ölçeği Toplam Puanı ile duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Nomofobi Ölçeği Toplam Puanı arttıkça, duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanın da arttığı görölmüştür. Nomofobi Ölçeği Toplam Puanı ile dışa dönük düşünme alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$, Tablo 4.6).



5. TARTIŞMA

İntörn hemşirelik öğrencilerinde nomofobi ve aleksitimi ilişkisinin incelendiği araştırma bulguları literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Araştırma sonucumuza göre nomofobi ölçeği puan ortalaması 69.55 ± 27.74 bulunmuştur. Ölçeğin kesme noktaları dikkate alındığında öğrencilerin %44'ünün orta düzeyde nomofobi olduğu saptanmıştır (Tablo 4.2). Yani öğrencilerin neredeyse yarısı telefonlarından ayrı kaldıkları zaman korku yaşamaktadırlar. Uluslararası literatür incelendiğinde Gutiérrez-Puertas¹⁷¹ tarafından toplam 258 İspanyol ve Portekiz hemşirelik öğrencisiyle yürütülen bir araştırmada; Portekizli öğrencilerin şarjları bittiğinde daha fazla gerginlik hissettikleri ortaya koyulmuştur ve nomofobi toplam puanları 54,7 bulunmuştur. Aynı araştırmada İspanyol öğrencilerin nomofobi puanı ise 35,4 bulunmuştur.¹⁷¹ Her iki grubun puan ortalaması da bu araştırmadan daha düşük çıkmıştır. Ortaya çıkan bu farklılığın akıllı telefon kullanma yaygınlığı ve kültürel özelliklerin farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca salgının devam ettiği sürede ülkemizde eğitim, birçok Avrupa ülkesinin aksine online devam etmiştir. Nomofobi düzeyinin diğer ülkelerden yüksek olması eğitimin online devam etmesinden de kaynaklanmış olabilir.

Konuyla ilgili ulusal çalışmalar incelendiğinde Öz ve Tortop¹⁷²'un, 300 üniversite öğrencisi ile nomofobi ve kişilik özellikleri arasında ilişkiyi bulmak amacıyla yaptığı araştırmada öğrencilerin yarıdan fazlasının nomofobi olma riski taşıdığını belirtmiştir. Bu araştırmada da öğrencilerin %44'ü orta, %15'i ise aşırı düzey nomofobik çıkmıştır. Bu sonucun alınmasında evde kalma kuralına bağlı olarak akıllı telefon kullanımının artmasının etki ettiği düşünülmektedir. Araştırma sonuçları ulusal alanda benzer niteliktedir.

Araştırmanın diğer değişkeni olan Toronto Aleksitimi Ölçeği toplamından öğrencilerin aldıkları min. ve max. puanlar dikkate alındığında öğrencilerin puan ortalamasının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Ayrıca ölçeğin kesme noktaları açısından öğrencilerin %28' inde ise aleksitimi bulunduğu saptanmıştır.

Konuyla ilgili uluslararası literatür incelendiğinde İtalya'da okuyan 237 hemşirelik öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirilen çalışmada duygusal becerilerin aleksitimi ile negatif yönlü bir ilişkisi olduğu sonucuna varılmıştır.¹⁷³ Yunanistan'da 95 hemşirenin katılımı ile gerçekleşen bir diğer çalışmada hemşirelerin %14.7'sinde aleksitimik özellikler olduğu belirlenmiştir.¹⁷⁴

Konuyla ilgili ulusal literatür incelendiğinde hemşirelerin empati ve iletişim becerileri üzerine yapılan birçok çalışmaya rastlanırken, aleksitiminin incelendiği çok az sayıda çalışmaya rastlanmaktadır.¹⁷⁵ Kırca ve Kutlutürkan¹⁷'in hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada "Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeyinin İletişime Etkisi" araştırılmış ve araştırma sonucunda telefona bağımlılık düzeyi arttıkça iletişim düzeyinin azaldığı bulunmuştur. Yine Aksoy ve Çoban¹⁷⁵'nin aleksitiminin bazı değişkenler açısından incelendiği 203 hemşirelik öğrencisinin katılımı ile yaptığı çalışmada da öğrencilerin orta düzeyde aleksitimik oldukları belirtilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada hasta ile iletişim yetersizliği olanların daha aleksitimik olduğu sonucuna varılmıştır.¹⁷⁵ Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinde aleksitimi ve empati arasındaki ilişkiyi inceleyen bir diğer çalışmada da öğrencilerin %15.4'ünde aleksitimi olduğu saptanmıştır. Aleksitimi eğilimi olan öğrencilerin ise empati kurma becerilerinin daha düşük olduğu belirtilmiştir.¹⁷⁶ Bu araştırma sonuçları yurtiçinde yapılan diğer araştırma sonuçları ile paralel niteliktedir. Genel olarak sağlık alanında eğitim gören öğrencilerde aleksitiminin belirlenmesi, hastane şartlarından, sürekli acı, sıkıntı ve kederle yüzleşmeye bağlı duyarsızlaşmadan kaynaklanmış olabilir. Ayrıca bu sonucun

alınmasında öğrencilerin büyük çoğunluğunun farklı düzeylerde nomofobik olmaları da katkı sağlamış olabilir (Tablo 4.2.).

Tartışmanın ikinci bölümünde öğrencilerin demografik özelliklerinin Nomofobi Ölçeği puan ortalaması ile arasındaki ilişki literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Araştırmada anlamlı çıkan ilk bulgu yaşanan yerdir. Köyde yaşayan öğrencilerin nomofobi puanları il ve ilçede yaşayan öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur (Tablo 4.4.). Bu sonucun elde edilmesinde doğal hayatın özellikle salgın döneminde teknolojiye daha cazip olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Ayrıca köyde ikamet eden öğrencilerin toplam örneklemin %17.9'unu oluşturduğunu görüyoruz. Bu sonucun alınmasında sayısal farkın da etkisi olmuş olabilir.

Araştırmada irdelenen ve anlamlı sonuç çıkaran diğer bulgular akıllı telefon kullanım özelliklerine yöneliktir (Tablo 4.4.).

Nomofobi ile demografik özelliklerin karşılaştırıldığı uluslararası çalışmalar incelendiğinde, Hindistan'da okuyan fizyoterapist öğrencileri üzerinde yapılan çalışmaya göre öğrencilerin %20'sinin 5 saatten fazla telefon kullandığı saptanmıştır.¹⁷⁷ Yine sağlık öğrencileri ile yapılan uluslararası bir çalışmada hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin günde ortalama 5 saat telefon kullandıkları sonucuna varılmıştır.¹⁷⁸ Kalaskar¹⁷⁹ tarafından 2015 yılında yapılan bir diğer çalışmada da günde 5-6 saat akıllı telefonuyla vakit geçiren öğrencilerde nomofobi sebebiyle oluşabilecek kaygı, stres, uykusuzluk gibi problemlere daha yatkın oldukları sonucuna varılmıştır. Bu araştırma sonucunda da günde 5 saat ve üzeri akıllı telefon kullananların daha yüksek düzeyde nomofobik oldukları bulunmuştur (Tablo 4.4.). Araştırma sonucu uluslararası literatürle benzer niteliktedir. Bu benzerliğin insan doğasından kaynaklandığı düşünülebilir. Hangi

kültürde yaşarsa yaşasın bağımlılığın bireylerde benzer belirtiler oluşturması ve aynı şekilde sonuçlanması benzer insani tepkiler oluşturmuş olabilir.

Konuyla ilgili Okuyan ve ark.¹⁸⁰ hemşirelik ve tıp fakültesi öğrencilerinin nomofobi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yaptığı bir çalışmada tıp fakültesi öğrencilerinin %23.5'inin, hemşirelik öğrencilerinin ise %36.7'sinin 5 saatten fazla akıllı telefonlarını kullandıkları saptanmış ve bu öğrencilerin NMP-Q alt boyut puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Ulusal literatür incelendiğinde üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda günlük akıllı telefon kullanım süreleri arttıkça nomofobi düzeyinin de arttığı bulunmuştur.^{35,66,181,182} Araştırma sonucumuz ulusal literatürle de benzerlik göstermektedir. Aynı doğrultuda sonuçların alınmasında özellikle ergen sayılabilecek yaştaki gençlerde akıllı telefonun heyecanı, hızı, sürekli aktif olmayı sağlamasından ve doğal olarak nomofobiye yatkınlığı artırmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca COVID-19 salgını ve beraberinde getirdiği sosyal kısıtlılık özellikle genç bireylerin akıllı telefonlarla daha fazla zaman geçirmelerine zemin hazırlamıştır. Bu durum akıllı telefon kullanım oranının artmasına ve bağımlılığın gelişmesine sebep olmuş olabilir.

Akıllı telefonu sabah ya da uyumadan önce bakma durumuna göre araştırma sonuçları irdelendiğinde, uyanır uyanmaz telefonu kullananların uyandıktan belirli bir zaman sonra bakanlara göre ve yine gece boyu telefona bakanların yatmadan belirli bir zaman önce bakanlara göre nomofobi puanları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4). Hoşgör⁶⁶'ün sağlık alanında okuyan 258 öğrenci ile yaptığı çalışmada öğrencilerin %82.2'sinin uyanır uyanmaz telefonlarını kontrol ettikleri sonucuna varılmıştır. Yine aynı çalışmada 'uyumadan önce telefonla vakit harcarım' cevabı veren öğrencilerde de anlamlı düzeyde farklılıklar bulunmuştur.⁶⁶ Yoğurtçu¹⁸³'ün yaptığı çalışmada da uyanır uyanmaz telefonu kontrol eden öğrencilerde değişkenler arasında anlamlı farklılıklar

saptanmıştır. Uğuz³'un kişilik özellikleri ve nomofobi ilişkisini incelediği, kamu hastanesinde çalışan 669 hemşirenin katılımı ile gerçekleşen araştırmada da hemşirelerin uyumadan önce yatakta telefonla vakit geçirdikleri, uyandıktan sonra ilk olarak telefona baktıkları sonucuna ulaşılmıştır.³ Akıllı ve Gezgin¹⁸⁴'nin yaptığı araştırma sonuçları da bu durumu teyit etmektedir. Araştırma sonuçları ulusal çalışmalarla benzerlik taşımaktadır. Özellikle akıllı telefonların eğlence, bilgi alma, haber okuma gibi birçok imkânı sağlaması kullanımını daha cazip hale getirmektedir. Pandemi döneminin de etkisiyle uzun süredir evlerinde kalan gençlerin telefon kullanma sıklığı ve alışkanlıkları da etkilenmiş olabilir. Genel hayat rutinlerinin değişmesi bireylerde gündüz ve gece saatlerinin kullanımını da etkilemiş olabilir. Yorulmaz ve ark.⁵ 2018 yılında yaptığı çalışmaya göre de nomofobi ve uyku erteleme davranışı arasında anlamlı ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Dolayısıyla akıllı telefon kullanım süresi ve sıklığı arttıkça nomofobi düzeyi artmakta ve bireylerin hayat rutinleri de bu durumdan etkilenmektedir. Diğer taraftan ülkemizde yapılan bir araştırma sonucunda ise bu araştırmadan farklı bir bulgu elde edilmiştir. Kuyucu¹⁸⁵ yaptığı araştırmada akıllı telefon bağımlılığının, telefon kullanım özelliklerine göre farklılaşmadığı belirtilmiştir. Ortaya çıkan bu farklılığın salgın döneminin bireylerin genel rutinlerini etkilemesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Normal zamanda yüz yüze eğitimle zamanının önemli bir kısmını geçiren öğrencilerin telefon ya da teknoloji ile bağlantısı daha sınırlı olduğundan bireysel özellikleri bağımlılıktan etkilenmemiş olabilir.

Araştırmada irdelenen bir diğer bulgu ise akıllı telefon kullanım nedenidir. Birçok kullanım alanına sahip olan akıllı telefonların, öğrenciler tarafından sıklıkla sosyal medyaya göz atmak amacıyla kullandığı sonucuna varılmıştır (Tablo 4.4.). Sosyal medyaya göz atmak amacıyla kullananların puanları, SMS gönderme ve

internetten araştırma yapmak için kullananlardan yüksek olduğu belirlenmiştir. Sosyal medyaya göz atmak amacıyla kullanılan akıllı telefonlar internet bağımlılığına ya da sosyal medya bağımlılığına zemin hazırlayabilir. Konuyla ilgili Kuss ve Griffiths¹⁸⁶'ın yaptıkları araştırmada sosyal medya bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının nomofobi ile ilişkisi olduğu vurgulanmıştır. Ülkemizde Okuyan ve ark.¹⁸⁰ yaptığı çalışmada öğrencilerin cep telefon kullanım amaçlarına bakıldığında %84.9'unun sosyal medyada gezinmek amaçlı kullandığı görülmüştür. Kartal¹⁸⁷'ın yaptığı çalışmada öğrencilerin akıllı telefonları bilgi edinmek ve ödev araştırmak için, sosyal ağlara göz atmak ve gündemden haberdar olmak için kullandığını söylemiştir. Karakurt ve ark.¹⁸² Sağlık Meslek Yüksek Okulu'nda eğitim gören 1299 öğrencinin katılımı ile yaptığı çalışmada da telefon kullanma nedeni olarak en fazla sosyal medya, en az alışveriş yapmanın tercih edildiği sonucuna varılmıştır.

Araştırma sonucu uluslararası ve ulusal literatürle benzerlik göstermektedir. Bu sonuçların alınmasında özellikle salgın döneminin de etkisi olduğu düşünülmektedir. Televizyonların uzun süre salgına yönelik haberler yaptığı ve bireylerin anksiyete yaşadıkları dönemde akıllı telefonlar ve özellikle sosyal medya gençler için bir çıkış kapısı haline gelmiş olabilir. Fakat akıllı telefonlar, öğrencilerin günlük yaşantılarını, eğitimlerini olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Sosyal medyanın aşırı ve gereksiz kullanımından doğan sorunlar, sağlık alanında çalışacak olan bu öğrencilerin iletişim boyutlarını etkileyebileceği düşünüldüğünde, hasta ve toplum için risk oluşturan önemli bir konu haline gelebilir. Aynı zamanda bağımlılık gelişebilir ve öğrencilerde nomofobi görülebilir.

Araştırmada anlamlı bulunan son bulgu bireylerin kendilerini bağımlı görme durumlarıdır. Akıllı telefon kullanmaya bağımlı olduğunu düşünenlerin nomofobi düzeyleri ise daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4.). Uğuz³'ün araştırmasında da bu

araştırma sonucuna benzer olarak olarak ‘kendini akıllı telefon bağımlısı olarak görme’ durumuna evet cevabı veren katılımcıların nomofobi puan ortalaması hayır cevabı verenlere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu sonucun elde edilmesinde örneklem grubunun sağlık alanında olması ve bağımlılık konusunda kendilerini tanımlayabilecek yeterlilikte olmaları etki etmiş olabilir. Diğer taraftan öyle olmasa bile bireylerin kendileri hakkındaki olumsuz yargılarının, davranışlarını etkileyeceği de beklenen bir illüzyondur.

Tartışmanın üçüncü bölümünde öğrencilerin demografik özelliklerinin Aleksitimi Ölçeği puan ortalaması ile arasındaki ilişki literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Bu bölümde yalnızca öğrencilerin günlük telefon kullanma süresi ile aleksitimi arasında anlamlı sonuç elde edilmiştir ($p<0.05$). Bu sonuca göre günde 5 saat ve üzeri akıllı telefon kullananların puanlarının, günde 3-4 saat kullananlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5.). Uluslararası literatürde Kamel²⁶ hastane çalışanları üzerinde yaptığı çalışmada aleksitimik belirtiler gösteren hemşirelerin, empati yeteneklerinin daha sınırlı olduğu ve kişilerarası ilişkilerinde daha fazla problem yaşadıkları sonucuna varılmıştır. Bu nedenle akıllı telefonlarıyla gereğinden fazla vakit harcayan öğrencilerin duygularını ifade etmede güçlük yaşadığı söylenebilir. Araştırmamızın sonucu da bu düşüncüyü destekler niteliktedir. Ayrıca konuyla ilgili ülkemizde yapılan bir çalışmada Nomofobi seviyesi arttıkça öğrencilerdeki kaygı seviyesinin de arttığı belirtilmiştir.¹⁸²

Tartışmanın son bölümünde Nomofobi Ölçeği ile Aleksitimi Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki literatür eşliğinde irdelenmiştir.

Literatürde nomofobi ile aleksitimi ilişkisinin incelendiği uluslararası alanda sınırlı sayıda ve farklı örneklemelerde çalışma bulguları vardır. Bu nedenle araştırma sonuçları diğer çalışma sonuçları ile de tartışılmıştır.

Uluslararası literatür incelendiğinde Gao ve ark.¹⁸⁸ yaptığı bir çalışmada aleksitimi, depresyon, kaygı ve stresin cep telefonu bağımlılığı ile önemli ölçüde ilişkili olduğu ve aleksitiminin cep telefonu bağımlılığı ile ilişkisinde depresyon, kaygı ve stresin aracı rolü üstlendiğine değinilmiştir. Aynı zamanda aleksitiminin cep telefonu bağımlılığı üzerinde anlamlı derecede pozitif yönde ilişkisi olduğu saptanmıştır. Yine uluslararası yapılan bir çalışmada Aleksitimi, depresyon, duygusal tükenme ve duyarsızlaşma ile pozitif, aile desteği duygusu ve kişisel başarı ile negatif yönde ilişkisi olduğu ortaya koyulmuştur.¹⁷⁴

Araştırma sonucunda Nomofobi Ölçeği toplam puan ortalaması ve Aleksitimi Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Ayrıca rahatlıktan feragat etme, çevrimiçi bağlantıyı kaybetme, iletişim kuramama ve bilgiye erişememe alt puanları arttıkça duyguları tanımada güçlük, duygularını ifade etmede güçlük alt boyut puanları ve TAÖ-20 toplam puanı da artmaktadır. Yani öğrencilerin nomofobi düzeyleri arttıkça aleksitimi düzeyleri de artmaktadır (Tablo 4.6.)

Duygularını ifade edemeyen öğrenciler aynı zamanda iletişim sorunu da yaşamaktadır. Araştırma bulgusuna benzer şekilde uluslararası alanda yapılan bir çalışmada Grynberg ve ark.¹⁶² duygularını ifade etme yeteneğinde sorun yaşayan bireylerin yüz yüze iletişim gerektirmeyen akıllı telefonları kullanarak daha az kaygı ve stres yaşadıklarını belirtmiştir. Yine Bian ve ark.¹⁸⁹ yaptığı bir çalışmada cep telefon bağımlılığı yüksek olan bireylerin genellikle kendini sosyal olarak geri planda tuttukları gözlenmiştir. Genç nesilde sıklıkla görülen nomofobi kişilerin ruhsal ve fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.⁹² Global Web Index 2017 sonuçları

incelendiğinde internet kullanımının en çok akıllı telefonlar aracılığıyla gerçekleştiği görülmüştür.¹⁶¹ Bu durum akıllı telefon bağımlılığına da zemin hazırlamaktadır. Bağımlı olan bireyde nomofobi gelişimi olasıdır. Bu iki durum incelendiğinde aleksitimi özellikleri taşıyan bireylerde internet bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığı ilişkisinden bahsedilebilir.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise Genç ve Yiğitbaş¹⁹⁰ Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde eğitim gören 530 öğrenci ile yaptığı araştırmada nomofobi ile aleksitimi puanları arasında pozitif yönlü ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Yine Altan¹⁶¹'in yaptığı çalışmada da aleksitimi karakter özelliklerinin nomofobi ile ilişkisi olduğu belirtilmiştir. Arcan ve Yüce⁴⁷'nin de 2016 yılında yaptığı araştırma sonuçlarına göre aleksitiminin internet bağımlılığı ile kuvvetli bir ilişkisi olduğunu ortaya koymuştur. Özen ve Topçu¹⁵⁰'nun 2017 yılında 345 Tıp Fakültesi öğrencisi ile yaptığı çalışma incelendiğinde ise; akıllı telefon bağımlılığı ile aleksitimi, depresyon ve OKB'nin birbiri ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır. Aynı zamanda aleksitimi alt boyutları ile anlamlı bir ilişkisi olduğu saptanmıştır.¹⁵⁰ Kalaman ve ark.²⁵ Acil serviste çalışan hemşirelerin sosyal medya kullanımının aleksitimi düzeylerini ne derecede etkilediği ve aleksitimi düzeylerini tespit etmek amacıyla yaptığı çalışmaya göre; acil serviste çalışan hemşirelerin işlerinin yoğunluğu, eğitilmiş olmaları ve işlerini ciddiye almalarından dolayı sosyal ağlarda çok fazla vakit harcamadıkları görülmektedir. Aleksitimik özellikleri incelendiğinde ise 'Duyguları ifade etmede ve tanımada zorluk' alt boyutlarında aleksitimik olmadıkları 'Dışa dönük düşünme' alt boyutunda ise orta derecede aleksitimik oldukları sonucuna varılmıştır.²⁵ Araştırma sonucumuz yurtiçinde yapılan diğer araştırma sonuçları ile paralel niteliktedir. Ortaya çıkan bu anlamlı ilişki teknolojik bağımlılığın iletişimi ve dolayısıyla duyguları olumsuz etkilemesinden kaynaklanabileceği gibi salgının oluşturduğu psikolojiden de kaynaklanmış olabilir.

Nitekim yapılan bir araştırmaya göre duygusal zorlanmada yaşanan stresli durumlara karşı bir baş etme mekanizması olarak aleksitiminin ortaya çıkabileceği söylenmektedir.¹⁹¹ Özellikle tüm dünyada eğitimin bir süreliğine askıya alındığı ve uzaktan devam edildiği bu süreç öğrencilerin daha fazla bilgisayar, tablet ya da telefonla zaman geçirmesine zemin hazırlamıştır. Dolayısıyla akıllı telefonun kullanımının artması bağımlılığa ve duygusal anlamda olumsuz sonuçların elde edilmesine yol açmış olabilir.

Hemşirelik mesleğine adım atacak olan üniversite öğrencilerinin akıllı telefon kullanımına ve sağlıksız akıllı telefon kullanımının doğurabileceği sonuçlara dikkat etmesi ve bu hususta öğrencilerin bilgilendirilmesi gerekmektedir. Özellikle uzaktan eğitimin ve salgın döneminin devam ettiği günlerde akıllı telefonların yaygın kullanımı hemşire adaylarının hem bağımlılık durumlarını hem de duygusal farkındalıklarını olumlu ya da olumsuz etkilemektedir. Sağlık çalışanlarının önemli bir parçasını oluşturan hemşireler için de telefon bağımlılığı hastalar açısından risk oluşturabilir. Bu durumda öğrenci hemşireler üzerinde yapılacak olan çalışmaların ve farkındalığın artırılması ilerde oluşabilecek olası bağımlılık riski için önem taşımaktadır. Bu bağlamda yapılmış olan bu araştırmanın güncel olarak mücadele ettiğimiz salgın döneminde yetişen yeni sağlık neferlerinin ve dolayısıyla sağlıklı bir geleceğin oluşması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

İntörn hemşirelik öğrencilerinde nomofobi ve aleksitimi ilişkisini değerlendirdiğimiz araştırmada;

- Öğrencilerde orta düzeyde nomofobi bulunduğu,
- İkamet yerinin, günlük akıllı telefon kullanma süresinin, akıllı telefon kullanım özelliklerinin ve akıllı telefon kullanmaya bağımlı olduğunu düşünmenin Nomofobi düzeyini etkilediği,
- İntörn hemşirelik öğrencilerinde orta düzeyde aleksitimi bulunduğu,
- Günlük akıllı telefon kullanma süresinin aleksitimi düzeyini etkilediği
- Öğrencilerin nomofobi düzeylerinin arttıkça aleksitimi olma durumlarının da arttığı
- Öğrencilerin duygularını tanıma, ifade etme ve dışa dönük davranma özelliklerinin bilgiye erişememe, rahatlıktan feragat etme, çevrimiçi bağlantıyı kaybetme gibi akıllı telefon kullanım özelliklerinden etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Dijital çağın ve teknolojinin tüm özelliklerinin hemşirelik eğitime ve uygulamalarına entegre edilmesi,
- Hemşirelik eğitiminde akıllı telefonların faydaya yönelik kullanımlarının desteklenmesi,
- Öğrencilerde bağımlılık hakkında farkındalığın geliştirilmesi,
- Hemşirelik eğitimi boyunca öğrencilere duygularını tanıma ve ifade etmelerine yönelik eğitimlerin verilmesi,
- Hemşirelik eğitim ve uygulamalarında öğrencilerin kendilerini ifade edebilecekleri platformların oluşturulması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Kalba K. The adoption of mobile phones in emerging markets: Global diffusion and the rural challenge. *International journal of Communication*, 2008, 2: 631-661.
2. akır H, Arslan İ. Mobil cihazlar için ders içerik paketinin geliştirilmesi. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 2013, 6: 24-34.
3. Uğuz G. Kişilik Özellikleri ve Nomofobi İlişkisi: Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşireler İle Bir Araştırma. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, 2019.
4. We Are Social. Digital in 2017:Global Overview. <https://wearesocial.com/special-reports/digital-in-2017-global-overview>. 10 Nisan 2020.
5. Yorulmaz M, Kıraç R, Sabırlı H. Üniversite öğrencilerinde nomofobinin uyku ertelemeye etkisi effects of nomofobinin sleeping at university students. *JSHSR*, 2018, 5: 2988-2996.
6. Zheng P, Ni L. *Smart Phone and Next Generation Mobile Computing*, 1th ed. San Francisco, Elsevier, 2005: 350.
7. Gezgin DM, Şahin YL, Yıldırım S. Sosyal ağ kullanıcılarının nomofobi düzeylerinin çeşitli faktörler açısından incelenmesi. *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama*, 2017, 7: 1-15.
8. Özkan Ö. İnternet Kullanımıyla İlgili Değişkenlerin Cinsiyet, Kişilik Özellikleri, Yaşam Doyumu ve Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2013.

9. Ünal MH. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Akıllı Telefon Bağımlılık Düzeylerinin Belirlenmesi. Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, Ankara: Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, 2015.
10. Eşitti Ş. Bilgi çağında problemlili internet kullanımı ve enformasyon obezitesi: Problemlili internet kullanımı ölçeğinin üniversite öğrencilerine uygulanması. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 2015, 2: 75-97.
11. Yogesh S, Abha S, Priyanka S. Short communication mobile usage and sleep patterns among medical students. *Indian J Physiol Pharmacol*, 2014, 58: 100-103.
12. Yıldırım S, Kişioğlu AN. Teknolojinin getirdiği yeni hastalıklar: Nomofobi, netlessfobi, FOMO. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2018, 25: 473-480.
13. King ALS, Valença AM, Silva ACO, Baczynski T, Carvalho MR, Nardi AE. Nomophobia: Dependency on virtual environments or social phobia?. *Computers in Human Behavior*, 2013, 29: 140-144.
14. Bahl RR, Deluliis D. Nomophobia. In: Yan Z (ed). *Encyclopedia of Mobile Phone Behavior*. 3rd ed. USA, IGI Global, 2015: 745-754.
15. Bragazzi NL, Del Puente G. A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychology Research And Behavior Management*, 2014, 7: 155-160.
16. Yıldız Durak H. Investigation of nomophobia and smartphone addiction predictors among adolescents in Turkey: Demographic variables and academic performance. *The Social Science Journal*, 2019, 56: 492-517.
17. Kırca K, Kutlutürkan S. Hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin iletişim becerilerine etkisi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019, 5: 81-85.

18. Ulutürk U. Teknolojiden uzak kalamıyorum diyorsanız.
http://www.tavsiyeeğiyorurur.com/makale_15903.htm. 9 Mart 2020.
19. Batıgün DA, Hasta D. İnternet bağımlılığı: Yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2010, 11: 213-219.
20. Caplan SE. A social skill account of problematic İnternet use. *Journal of communication*, 2005, 55: 721-736.
21. Dereboy F. Aleksitimi: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1990, 1: 157-165
22. Yağcı İ. Üniversite Öğrencilerinde Bağlanma Stilleri İle Sürekli Öfke Ve Öfke İfade Tarzları Arasındaki İlişkide Aleksitiminin Aracı Rolü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi, 2017.
23. Sifneos PE. The Phenomen Of Alexithymia. *Psychother Psychosom*, 1977, 28: 47-54.
24. Sifneos PE. alexithymia and its relationship to hemispheric specialization affect and creativity. *Psychiatric Clinics of North America*, 1988, 11: 287-293.
25. Kalaman S, Orhan H, Kocabay İ. Sosyal medya kullanımı ve aleksitimi: Acil serviste çalışan hemşireler üzerine bir araştırma. *AJIT-e: Bilişim Teknolojileri Online Dergisi*, 2019, 10: 45-56.
26. Kamel NM. The relationship between emotional awareness and empathetic response among psychiatric hospital staff. *Life Science Journal*, 2013, 10: 1272-1284.
27. Kumcağız H, Yılmaz M, Çelik SB, Avcı İA. Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneğı. *Dicle Tıp Dergisi*, 2011, 38: 49-56.

28. Rouleau G, Gagnon MP, Côté J. Impacts of information and communication technologies on nursingcare: an overview of systematic reviews (protocol). *Systematic Reviews*, 2015, 4: 2-8
29. Ağca RK, Bağcı H. Eğitimde mobil araçların kullanımına ilişkin öğrenci görüşleri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 2013, 2: 295-302.
30. Özdemir A, Çiftçi H, Dağılğan S, Ünal E. Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik öğrencilerinin akıllı telefon kullanım durumu ve bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2019, 45: 281-290.
31. Karahancı P. Üniversite Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı ile Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, 2018.
32. Özaşçılar M. Cep Telefonu Kullanımının Sosyolojik Boyutu, Bireysel Güvenlik ve Günlük Hayattaki Yeri. Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2009.
33. Karaaslan İA, Budak L. Research on the use of mobile phone features by university students and its impact on their communication practices in everyday life. *Journal of Yasar University*, 2012, 26: 4548–4525.
34. Adnan M, Gezgin DM. Modern çağın yeni fobisi: Üniversite öğrencileri arasında nomofobi prevalansı. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2016, 49: 141-158.
35. Özden Ö. Üniversite Öğrencilerinin Nomofobi Düzeyi İle Psikolojik İhtiyaçların Doyumu Ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2019.

36. Sarıbay B, Durgun G. Dokunmatik toplumların fobileri: netlessfobi, nomofobi ve FOMO kavramları üzerine bir içerik analizi çalışması. *Journal of Yaşar University*, 2020, 15: 280-294.
37. Ümmet D, Ekşi F. Türkiye’deki genç yetişkinlerde internet bağımlılığı: yalnızlık ve sanal ortam yalnızlık bağlamında bir inceleme. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 2016, 3: 29-53.
38. Yılmaz G, Şar AH, Civan S. Investigation of adolescent mobile phone addiction by social anxiety effect of some variable. *Online Journal of Technology Addiction & Cyberbullying*, 2015, 2: 20-37
39. Uzbay İ. Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 2009, 21: 5-15.
40. Ögel K. Madde bağımlılarına yaklaşım ve tedavi. 2. Baskı. İstanbul: Kültür Sanat Yayınları, 2002:300
41. Karaman MK, Kurtoğlu M. Öğretmen adaylarının internet bağımlılığı hakkındaki görüşleri. *Akademik Bilişim*, 2009, 11: 641-650.
42. Minaz A, Bozkurt ÖÇ. Üniversite öğrencilerinin akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin ve kullanım amaçlarının farklı değişkenler açısından incelenmesi. *MAKU SOBED*, 2017, 9: 268-286.
43. Süler M. Akıllı Telefon Bağımlılığının Öznel Mutluluk Düzeyine Etkisinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi, 2016.
44. Bay S. Doğu Anadolu Bölgesi’nde Sosyal Medya Bağımlılığı ve Aleksitmi İlişkisinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, 2019.

45. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinic disorder. *Cyberpsychology & behavior*, 1998, 1: 237-244.
46. King DL, Delfabbro PH, Griffiths MD, Gradisar M. Cognitive-behavioral approaches to outpatient treatment of Internet addiction in children and adolescents. *Journal of clinical psychology*, 2012, 68: 1185-1195.
47. Arcan K, Yüce ÇB. İnternet bağımlılığı ve ilişkili psiko-sosyal değişkenler: aleksitimi açısından bir değerlendirme. *Türk Psikoloji Dergisi*, 2016, 31: 46-56.
48. Robello MA, Vico A. Perceived social support as a factor of rural women's digital inclusion in online social networks. *Communication*, 2014, 22: 173-180.
49. Hoşgör H. Üniversite öğrencilerinin nomofobi düzeyini etkileyen faktörler ve ders performansları üzerinde nomofobinin etkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15: 3167-3197.
50. Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu. İletişim Hizmetleri İstatistikleri. <https://www.btk.gov.tr/uploads/pages/iletisim-hizmetleri-istatistikleri/haber-bulteni-2019-4-5ec51d10792a5.pdf>. 20 Nisan 2020.
51. İçözü T. We Are Social 2020 Raporunda yer alan internet ve sosyal ağ kullanımında Türkiye'nin öne çıkan verileri sizlerle. <https://webrazzi.com/2020/02/03/we-are-social-digital-2020-raporunda-turkiye-ozelinde-one-cikanlar/> . 20 Mayıs 2020.
52. Statista. Global social networks ranked by number of users. <https://www.statista.com/statistics/272014/global-social-networks-ranked-by-number-of-users/> . 25 Mayıs 2020.
53. Yıldırım S, Kolcu G, Başaran Ö, Tamam İ. Bir üniversitenin tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ve ilişkili faktörler. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 2019, 26: 396-407.

54. Bianchi A, Phillips JG. Psychological predictors of problem mobile phone use. *CyberPsychology & Behavior*, 2005, 8: 39-51.
55. Al-Barashdi HS, Bouazza A, Jabur NH. Smartphone addiction among university undergraduates: A literature review. *Journal of Scientific Research and Reports*, 2015, 4: 210-225.
56. Erdem H, Tören U, Kalkın G. Mobil telefon yoksunluğu korkusu (nomofobi) yayılımı: Türkiye’den üniversite öğrencileri ve kamu çalışanları örnekleme. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 2017, 10: 1-11.
57. Davis R. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 2001, 17: 187-195.
58. Park N, Lee H. Nature of youth smartphone addiction in Korea. *Journal of Communication Research*, 2014, 51: 100-132.
59. Kim SE, Kim JW, Jee YS. Relationship between smartphone addiction and physical activity in Chinese international students in Korea. *Journal of Behavioral Addictions*, 2015, 4: 200-205.
60. Larose R, Lin CA, Eastin MS. Unregulated Internet usage: Addiction, habit, or deficient self-regulation?. *Media Psychology*, 2013, 5: 225-253.
61. Tamura H, Nishida T, Tsuji A, Sakakibara H. Association between excessive use of mobile phone and insomnia and depression among Japanese adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2017, 14 : 1-11.
62. Ming Z, Pietikainen S, Hänninen O. Excessive texting in pathophysiology of first carpometacarpal joint arthritis. *Pathophysiology*, 2006, 13: 269-270.
63. Sar AH, Işıklar A. Adaptation of problem mobile phone use scale to Turkish. *Journal of Human Sciences*, 2012, 9: 264-275.

64. Tossell C, Kortum P, Shepard C, Rahmati A, Zhong L. Exploring smartphone addiction: insights from long-term telemetric behavioral measures. *IJIM*, 2015, 9: 37-43.
65. Cüceloğlu D. *İnsan ve Davranışı Psikolojinin Temel Kavramları*. 1. Baskı. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2000: 102
66. Hoşgör H, Tandoğan Ö. Hoşgör GD. Nomofobinin günlük akıllı telefon kullanım süresi ve okul başarısı üzerindeki etkisi: sağlık personeli adayları örneği. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2017, 5: 573-595
67. Tavoracci MP, Grigioni S, Richard L, Meyrignac G, Déchelotte P, Ladner J. Eating disorders and associated health risks among university students. *Journal of nutrition education and behavior*, 2015, 47: 412-420.
68. Yıldırım C, Correia AP. Exploring the dimensions of nomophobia: development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*, 2015, 49: 130- 137.
69. Dual Eğitim ve Danışmanlık. Nomofobi (Telefon bağlantısını kaybetme korkusu). <http://www.dualpsikoloji.com/bireysel/kaygi-bozukluklari/ozgul-fobi/nomofobi-telefon-baglantisini-kaybetme-korkusu.html>. 26 Mayıs 2020.
70. King ALS, Valença AM, Nardi AE. Nomophobia: the mobile phone in panic disorder with agoraphobia: Reducing phobias or worsening of dependence?. *Cognitive and Behavioral Neurology*, 2010, 23: 52-54.
71. King ALS, Valença AM, Silva AC, Sancassiani F, Machado S, Nardi AE. Nomophobia: impact of cell phone use interfering with symptoms and emotions of individuals with panic disorder compared with a control group. *CP & EMH* , 2014, 10: 28-35.

72. Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı. 5.Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan. In: Köroğlu E, ed. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2014.
73. Cüceloğlu D. *İnsan ve Davranışı*, 28. Baskı. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2016:154
74. Arpacı İ. Culture and nomophobia: The role of vertical versus horizontal collectivism in predicting nomophobia. *Information Development*, 2019, 35: 96-106.
75. Kim E, Cho I, Kim EJ. Structural equation model of smartphone addiction based on adult attachment theory: Mediating effects of loneliness and depression. *Asian Nursing Research*, 2017, 11: 92-97.
76. Bowlby J. Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 1982, 52: 664–678.
77. Bekaroğlu TE, Yılmaz T. Nomofobi: Ayırıcı tanı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2020, 12: 131-142
78. Dwayne BA, Tasaki LH. The role and measurement of attachment in consumer behavior. *Journal of consumer psychology*, 1992, 1: 155-172.
79. Nitzburg GC, Farber BA. Putting up emotional (Facebook) walls? Attachment status and emerging adults' experiences of social networking sites. *Journal of Clinical Psychology*, 2013, 69: 1183-1190
80. Hart J, Nailling E, Bizer GY, Collins CK. Attachment theory as a framework for explaining engagement with Facebook. *Personality and Individual Differences*, 2015, 77: 33-40.
81. Güney B. Dijital bağımlılığın dijital kültüre dönüşmesi: Netlessfobi. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 2017, 2: 207- 213.

82. Kırık AM. (2013). Gelişen Web Teknolojileri ve Sosyal Medya Bağımlılığı. İçinde: Büyükaslan A, Kırık AM (editörler). Sosyal Medya Araştırmaları – I “Sosyalleşen Birey”, 1.Baskı. Konya, Çizgi Kitabevi, 2013: 88
83. Young KS. Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist*, 2004, 48: 402-415.
84. Öztürk UC. Bağlantıda kalmak ya da kalmamak işte tüm korku bu: internetsiz kalma korkusu ve örgütsel yansımaları. *Journal of International Social Research*, 2015, 8: 629-638.
85. Kalaydjian A, Swendsen J, Chiu WT, Dierker L, Degenhardt L, Glantz M, Merikangas KR, Sampson N, Kessler R. Sociodemographic predictors of transitions across stages of alcohol use, disorders, and remission in the National Comorbidity Survey Replication. *Comprehensive psychiatry*, 2009, 50: 299-306.
86. Akman E, Murşit I. Kamu çalışanlarında internetsiz kalma korkusu (netlessfobi): Isparta ilinde bir araştırma. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 2018, 6: 20-37.
87. Odabaşoğlu G, Öztürk Ö, Genç Y, Pektaş Ö. On olguluk bir seri ile internet bağımlılığı klinik görünümleri. *Bağımlılık Dergisi*, 2007, 8: 46-51.
88. Hayran C, Anik L, Gürhan CZ. Exploring the antecedents and consumer behavioral consequences of ‘feeling of missing out’ (FOMO). *Association for Consumer Research*, 2016, 44: 468.
89. Przyblski AK, Murayama K, Dehaan CR. ve Gladwell V. Motivational, emotional and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 2013, 29: 1841-1848.
90. Elhai JD, Levine JC, Alghraibeh AM, Alafnan AA, Aldraiweesh AA, Hall BJ. Fear of missing out: Testing relationships with negative affectivity, online social

- engagement, and problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 2018, 89: 289-298.
91. Dossey L. FOMO, digital dementia, and our dangerous experiment. *Explore: The Journal of Science and Healing*, 2014, 10: 69-73.
92. Broughton G. The changing face [book] of friendship, fellowship and formation. *StMark's Review*, 2015, 233: 74-86.
93. Kanmani A, Bhavani U, Maragatham RS. Nomophobia—an insight into its psychological aspects in India. *International Journal of Indian Psychology*, 2017, 4: 5-15.
94. Billieux J, Linden VM, Rochat L. The role of impulsivity in actual and problematic use of the mobile phone. *Cognitive Psychology*, 2008, 22: 1195-1210.
95. Sırakaya M. Ön lisans öğrencilerinin nomofobi düzeylerinin akıllı telefon kullanım durumlarına göre incelenmesi. *Mersin University Journal of the Faculty of Education*, 2018, 14: 714-727.
96. Thomée S, Härenstam A, Hagberg M. Mobile phone use and stress, sleep disturbances and symptoms of depression among young adults: A prospective cohort study. *BMC Public Health*, 2011, 11: 1-11.
97. Sert H, Yılmaz TF, Kumsar KA, Aygin D. Effect of technology addiction on academic success and fatigue among Turkish university students. *Fatigue: Biomedicine, Health & Behavior*, 2019, 7: 41-51
98. Takao M, Takahashi S, Kitamura M. Addictive personality and problematic mobile phone use. *CyberPsychology & Behavior*, 2009, 12: 501-507.
99. Kardefelt-Winther D. A conceptual and methodological critique of internet addiction research: Towards a model of compensatory internet use. *Computers in Human Behavior*, 2014, 31: 351-354.

100. Tamir D, Mitchell PJ. Disclosing information about the self is intrinsically rewarding. *PNAS*, 2012, 109:8038-8043.
101. Mangot AG, Murthy VS, Kshirsagar SV, Deshmukh, AH, Tembe DV. Prevalence and pattern of phantom ringing and phantom vibration among medical interns and their relationship with smartphone use and perceived stress. *Indian journal of Psychological Medicine*, 2018, 40: 440-445.
102. Demirci K, Akgönül M, Akpınar A. Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of Behavioral Addictions*, 2015, 4: 85-92.
103. Hung WH, Chang LM, Lin CH. Managing the risk of overusing mobile phones in the working environment: a study of ubiquitous technostress. *In PACIS*, 2011, 1: 81
104. Lopez FA, Rodriguez FMJ, Rodriguez AML, Martinez SMJ. Mobile learning technology based on iOS devices to support students with special education needs. *Computers& Education*, 2013, 61: 77-90.
105. Maurya P, Penuli Y, Kunwar A, Lalia H, Negi V, Williams A, Thakur V. Impact of mobile phone usage on psychosocial wellbeing of student nurses. *IOSR-JNHS*, 2014, 3: 39-42.
106. Tatlı Z, Aydın A, Şimşek P, Özdemir M, Gölbaşı S, Karacan S, Gürsoy A, Gündüz A. Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bilişim teknolojilerini kullanma durumları. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2018, 1: 18-27
107. Stroehlein M, Bayer T. Social media and nursing today. *SOJ Nur Health Care*, 2016, 2: 1-3.

108. Jeffries PR. Technology trends in nursing education: Nextsteps. *Journal of Nursing Education*, 2005, 44: 3-4
109. Mackay BJ, Anderson J, Harding T. Mobile technology in clinical teaching. *Nurse Education in Practice*, 2017, 22: 1-6.
110. Wyatt T, Krauskopf P. E-health and nursing: Using smart phones to enhance nursing practice. *OJNI*, 2012, 16: 1706
111. Dayapoğlu N, Kavurmaci M, Karaman S. The relationship between the problematic mobile phone use and life satisfaction, loneliness, and academic performance in nursing students. *International Journal of Caring Sciences*, 2016, 9: 647-652.
112. Çonoğlu G, Özkütük N, Orgun F. Hemşirelik eğitiminde yenilikçi eğitim paradigması: Öğretim teknolojileriyle duyuşsal alanı harekete geçirmek. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2020, 36: 61-65.
113. Seren LP, Yakıncı C. Tıp eğitiminde akılda kalıcılığı nasıl sağlarız? *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 2015, 8: 123-130.
114. Bilgiç Ş. Hemşirelik becerilerinin kazandırılmasında mobil öğrenmenin etkisi. *NKUBAP.23.DS.16.066*, 2016.
115. Yıldırım C, Sumuer E, Adnan M, Yıldırım S. A growing fear: Prevalence of nomophobia among Turkish college students. *Information Development*, 2016, 32: 1322- 1331.
116. Day L, Ziehm SR, Jessup MA, Amedro P, Rose DC, Derouin A, Kennedy BB, Manahan S, Parish AL, Remen RN. The power of nursing: An innovative course in values clarification and self-discovery. *Journal of Professional Nursing*, 2017, 33: 267-270.

117. Mischel LJ. Watch and learn? Using EDpuzzle to enhance the use of online videos. *Management Teaching Review*, 2019, 4: 283-289.
118. Armstrong G, Tucker J, Massad V. Interviewing the experts: Student produced podcast. *Journal of Information Technology Education: Innovations in Practice*, 2009, 8: 79-90.
119. Özkan HA, Akduran F. Hemşirelikte paradigmaların önemi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2014, 11: 3-5.
120. Taylor LD. The affective domain in nursing education: Educators' perspectives. *Theses and Dissertations*, 2014, 484.
121. Yıldırım B, Koç ŞÖ, Karabudak SS. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ile öğrenme biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014, 3: 859-882.
122. Şenyuva EA. Hemşirelik öğrencilerinin öğrenme stillerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 2009, 58: 247-271.
123. Laine CS, Stolt M, Kilpi HL, Saarikoski M. Use of mobile devices in nursing student–nurse teacher cooperation during the clinical practicum: An integrative. *Nurse Education Today*, 2015, 35: 493-499.
124. Akdemir A. WEB Tabanlı Öğrenmenin Temel Hemşirelik Becerileri Üzerine Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2011.
125. Yılmaz Y. Mobil Öğrenmeye Yönelik Lisansüstü Öğrencilerinin ve Öğretim Elemanlarının Farkındalık Düzeylerinin Araştırılması. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, 2011.

126. Kıcı D. Üniversite öğrencilerinin mobil öğrenmenin üniversite eğitimindeki etkisi konusundaki beklentileri üzerine bir araştırma. *International Conference on New Trends in Education and Their Implications*, 2010, 1: 565-572.
127. Bozkurt A. Mobil öğrenme: Her zaman, her yerde kesintisiz öğrenme deneyimi. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 2015, 1: 65-81.
128. Bulun M, Gülnar B, Güran S. Eğitimde mobil teknolojiler. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 2004, 3: 165-169.
129. Koch J, Andrew S, Salamonson Y, Everett B, Davidson PM. Nursing students' perception of a web-based intervention to support learning. *Nurse Education Today*, 2010, 30: 584-590.
130. Goleman D. Duygusal Zeka. İçinde: Duygusal zeka, Yüksel BS (çeviri editörü). *Emotional Intelligence*, Goleman D. 1. Baskı İstanbul: Varlık Yayınları, 1995: 300.
131. Koçak R. Üniversite öğrencilerinde aleksitimi ve yalnızlığın bazı değişkenler açısından karşılaştırılması ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2003, 2: 15-24.
132. Dökmen Ü. *Yarına Kim Kalacak? Evrenle Uyumlaşma Sürecinde Varolmak Gelişmek Uzlaşmak*. 1. Baskı. İstanbul, Sistem Yayıncılık, 2000.
133. Yalçın SB, Hamarta E. Üniversite öğrencilerinin duygularını ifade edebilmelerinin aleksitimi ve psikolojik ihtiyaçlarına göre incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 2013, 3: 36-82.
134. Şahin AR, Peptik Ülserli Hastalarda Aleksitimik Özellikler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1992, 3: 26- 30.
135. Cole CG. Alexithymia, stroop interference, and verbal abilities: Sex differences. *Yayımlanmamış doktora tezi*, 1991, 1: 1-186.

136. Beach M. Alexithymia and somatization relationship to DSM-III-R diagnoses. *Journal of Psychosomatic Research*, 1994, 38: 529-538.
137. Yazar M. Yetişkinliğe Geçiş Dönemindeki Bireylerin Aleksitimik Davranış Özelliklerinin, Kişilik Özellikleri Ve Yaşam Doyumu İle İlişkisinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale: Kırıkkale Üniversitesi, 2018.
138. Taylor JG, Bagby RM. Creation Validity of the Toronto Alexithymia Scale. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 1988, 50: 500-509.
139. Lesser IM. A review of the alexithymia concept, *APA PsycNet*, 1981, 43: 531-543.
140. Taylor JG. The alexithymia construct, A potential paradigm for psychosomatic medicine. *The Academic of Psychosomatic Medicine*, 1991, 32: 153-164.
141. Larsen JK, Brand N, Bermond B, Hijman R. Cognitive and emotional characteristics of alexithymia; A review of neurobiological studies. *Journal of Psychosomatic Research*, 2003, 54: 533-541.
142. TenHoughten WD, Walter DO, Hoppe KD, Bogen JE. Alexithymia and the split brain. V. EEG alphaband interhemispheric coherence analysis. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 1987, 47: 1-10.
143. Koçak R. Aleksitimi: Kuramsal çerçeve, tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2002, 35: 183- 212.
144. McDougall J. Alexithymia; A psychoanalytic viewpoint, *Psychotherapy Psychosomatics*, 1982, 38: 81-90.
145. Aaron RV, Benson TL, Park S. Investigating the role of alexithymia on the empathic deficits found in schizotypy and autism spectrum traits. *Personality and Individual Differences*, 2015, 77: 215-220.

146. Besharat MA. Relationship of alexithymia with coping styles and interpersonal problems. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2010, 5: 614-618.
147. Bağcı T. Üniversite öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2008.
148. Kauhanen J, Kaplan GA, Julkunen J, Wilson T W, Salonen JT. Social Factors In Alexithymia. *Comprehensive Psychiatry*, 1993, 34: 330-335.
149. Hwang KH, Yoo YS, Cho OH. Smartphone overuse and upper extremity pain, anxiety, depression, and interpersonal relationships among college students. *The Journal of the Korea Contents Association*, 2012, 12: 365–375
150. Özen S, Topçu M. Tıp fakültesi öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ile depresyon, obsesyon-kompulsiyon, dürtüsellik, aleksitimi arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 2017, 18: 16-24.
151. Karagülle AE, Çaycı B. Ağ toplumunda sosyalleşme ve yabancılaşma. *The Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 2014, 4: 1-9.
152. Sifneos PE. *Short-term Psychotherapy and Emotional Crisis*, 1th ed. Cambridge, Harvard University Press, 1972: 220.
153. Taylor GJ. Alexithymia concept, measurement and implications for treatment. *American Journal of Psychiatry*, 1984, 141: 725-732.
154. Yurt E. Şizofreni hastalarında aleksitimi; negatif belirtiler, ilaç yan etkileri, depresyon ve içgörü ile ilişkisi, Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bakanlığı. Uzmanlık Tezi, İstanbul: 2006.
155. Velioğlu P. *Hemşirelikte Kavram Ve Kuramlar*, 1. Baskı. İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık, 2012: 105.

156. Özcan H. Hemşirelerin Empatik eğilim ve empatik becerileri: Gümüşhane örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* , 2012, 1: 60-68.
157. Karaca A, Açıkgöz F, Akkuş D. Eğitim ile empatik beceri ve empatik eğilim geliştirilebilir mi?: Bir sağlık yüksekokulu örneği. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013, 4: 118-122.
158. Oktay B, Batıgün AD. Aleksitimi: Bağlanma, benlik algısı, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke. *Türk Psikoloji Yazıları*, 2014, 17: 31-40.
159. Parlayan MA, Dökme S. Özel hastanelerdeki hemşire ve hastaların iletişim seviyelerinin değerlendirilmesi: Bir hastane örneği. *KSÜ Sosyal Bilimler Dergisi*, 2013, 2: 265-284.
160. Nazik E, Arslan S. Hemşirelik öğrencilerinin empatik becerileri ile öz duyarlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 2011, 14: 69-75.
161. Altan B. Nomofobi İle Aleksitimi Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalık Ve Üst Bilişin Aracı Rolünün İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Aydın Üniversitesi, 2019.
162. Grynberg D, Luminet O, Corneille O, Grezes J, Berthoz Si. Alexithymia in the interpersonal domain: A general deficit of empathy? *Personality and Individual Differences*, 2010, 49: 845-850.
163. Erdem H, Kalkın G, Türen U, Deniz M. Üniversite öğrencilerinde mobil telefon yoksunluğu korkusunun (nomofobi) akademik başarıya etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2016, 21: 923-936.
164. Manrique GA, Hernáñez MVV, CoÁrdoba TA, GaÁmez GG, Puertas VG, GutieÁrrez LP. The relationship between nomophobia and the distraction

- associated with smartphone use among nursing students in their clinical practicum. *PLoS ONE*, 2018, 13: e0202953.
165. apık C. İstatistiksel güç analizi ve hemşirelik araştırmalarında kullanımı: Temel bilgiler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014, 17: 268-274.
 166. Taylor GJ, Ryan D, Bagby M. Toward the development of a new self-report Alexthymia Scale. *Psychother Psychosom*, 1985, 44: 191-199.
 167. Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The 20-item Toronto alexithymia scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*, 1994, 38: 23-32.
 168. Gle H, Kse S, Gle MY, ıtak S, Evren C, Borckardt J, Sayar K. Reliability and factorial validity of the turkish version of the 20-item toronto alexithymia scale (tas-20). *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 2009, 19: 214-220.
 169. Güleç H, Yenel A. 20 Maddelik Toronto Aleksitimi leği Türkçe Uyarlamasının Kesme Noktalarına Göre Psikometrik zellikleri. *Klinik Psikiyatri*, 2010, 13: 108-112.
 170. Büyüköztürk ř. *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*, 20.baskı. Ankara, Pegem Akademi Yayınları, 2014: 213
 171. Puertas LG, Hernndez VVM, Preto LSR, Gmez GG, Puertas VG, Manrique GA. Comparative study of nomophobia among Spanish and Portuguese nursing students. *Nurse Education in Practice*, 2019, 34: 79-84.
 172. z H, Tortop HS. Üniversite okuyan genç yetişkinlerin mobil telefon yoksunluğu korkusu (nomofobi) ile kişilik tipleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 2018, 2: 146-159.

173. Rosaria DL, Giulia V, Spiga G, Paola F. Emotional intelligence, empathy and alexithymia: a cross-sectional survey on emotional competence in a group of nursing students. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 2019, 90: 32-43.
174. Bratis D, Tselebis A, Sikaras C, Moulou A, Giotakis K, Zoumakis E, Ilias I. Alexithymia and its association with burnout, depression and family support among Greek nursing staff. *Human Resources for Health*, 2009, 7: 1-6.
175. Aksoy M, Çoban IG. Hemşirelik öğrencilerinin aleksitimi düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *KUHEAD*, 2017, 14: 45-51.
176. Çaka SY, Topal S, Nemut T, Çınar N. Relationship between alexithymia and empathy in nursing and midwifery students Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinde aleksitimi ile empati arasındaki ilişki. *Journal of Human Sciences*, 2018, 15: 996-1005.
177. Ahmed S, Pokhrel N, Roy S, Samuel AJ. Impact of nomophobia: A nondrug addiction among students of physiotherapy course using an online cross-sectional survey. *Indian Journal of Psychiatry*, 2019, 61: 77-80.
178. Al-Hadidi F, Bsisu I, AlRyalat SA, Al-Zu'bi B, Bsisu R, Hamdan M, Kanaan T, Yasin M, Samarah O. Association between mobile phone use and neck pain in University students: A cross-sectional study using numeric rating scale for evaluation of neck pain. *PLoS One*, 2019, 14: e0217231.
179. Kalaskar PB. A study of awareness of development of nomophobia condition in smartphone user management students in pune city. *ASM's International E-Journal on Ongoing Research in Management and IT*, 2015, 10: 320-326.
180. Okuyan C, Güner PD, Güneş SU. Hemşirelik ve tıp fakültesi öğrencilerinin nomofobi düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019, 8: 372-382.

181. Büyükçolpan H. Üniversite Öğrencilerinde Nomofobi, Bağlanma Biçimleri, Depresyon Ve Algılanan Sosyal Destek. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2019.
182. Karakurt N, Durmaz H, Meltem O. Investigation of the relationship between nomophobia and anxiety among undergraduate health sciences students. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2020, 5: 157-165.
183. Yoğurtçu DD. The Relationship Between Five Factor Personality Traits And Nomophobia Levels Among University Students. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Yeditepe Üniversitesi, 2018.
184. Akıllı GK, Gezgin DM. Üniversite öğrencilerinin nomofobi düzeyleri ile farklı davranış örüntülerinin arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2016, 1: 51-69
185. Kuyucu M. Gençlerde akıllı telefon kullanımı ve akıllı telefon bağımlılığı sorunsalı:“Akıllı telefon (kolik)” üniversite gençliği. *Global Media Journal TR Edition*, 2017, 7: 328-359.
186. Kuss DJ, Griffiths MD. Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *IJERPH*, 2017, 14: 311.
187. Kartal YA. Ebelik öğrencilerinin mobil telefon yoksunluğu korkusu ile sosyal destek algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2019, 6: 308-312.
188. Gao T, Li J, Zhang H, Gao J, Kong Y, Hu Y, Mei S. The influence of alexithymia on mobile phone addiction: The role of depression, anxiety and stress. *Journal of Affective Disorders*, 2018, 225: 761-766.

- 189.** Bian M, Leung L. Linking loneliness, shyness, smartphone addiction symptoms, and patterns of smartphone use to social capital. *Social Science Computer Review*, 2015, 33: 61-79.
- 190.** Genç F, Yiğitbaş Ç. Nomofobi ve aleksitimi ilişkili mi? Sağlık eğitimi alan öğrenci örneği. İçinde: Erdem R, Bostan S, Şahinöz T (editörler). 4. Uluslararası *Sağlık Bilimleri ve Yönetimi Kongresi*. İstanbul, *E-bildiri Kitabı*, 2019: 16-23.
- 191.** Karlıdağ R. Hekimlerde tükenmişlik düzeylerinin aleksitimi düzeyleriyle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2001, 2: 153-160.



EKLER

EK-1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	:
Doğum tarihi	:
Doğum yeri	:
Medeni hali	:
Uyruğu	:
Adres	:
Tel	:
Faks	:
E-mail	:
Eğitim	
Lise	
Lisans	
Yüksek Lisans	
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce	:
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
İlgi Alanları ve Hobiler	

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

Psikiyatri Hemşireliği Ana bilim dalında Yüksek Lisans Tezi olarak *Dr.Öğr. Üyesi Hatice DURMAZ* danışmanlığında sunulan “ İntörn Hemşirelik Öğrencilerinde Nomofobi ve Alksitimi İlişkisinin Değerlendirilmesi ” başlıklı çalışmanın tarafımızdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını, yararlanılan eserlerin kaynakçada gösterildiğini, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre yazıldığını, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından belirlenmiş olan Turnitin Programı benzerlik oranlarının aşılmadığını ve aşağıdaki oranlarda olduğunu beyan ederiz.

Tez Bölümleri	Tezin Benzerlik Oranı (%)	Maksimum Oran (%)
Giriş	3	15
Genel Bilgiler	2	30
Materyal ve Metod	26	35
Bulgular	10	10
Tartışma	0	15

Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi halde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz. 10/03/2021

* Tez ile ilgili YÖKTEZ’de yayınlamasına ilişkin bir engelleme var ise aşağıdaki alanı doldurunuz.

☐ Tezle ilgili patent başvurusu yapılması / patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../... tarih ve sayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.

☐ Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../... tarih ve sayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.

EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU

	ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ ETİK KURUL RAPORU
Sayı: 2020-3/4	Tarih: 06.04.2020
Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu Hatice DURMAZ, Huri Melek AKIN isimli araştırmacılar tarafından yapılması planlanan “İntörn Hemşirelik Öğrencilerinde Nomofobi ve Aleksitimi İlişkisinin Değerlendirilmesi” başlıklı araştırmayı etik açıdan uygun bulmuştur.	

EK-4. SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

1. Yaş:
2. Cinsiyetiniz:
(....) Erkek (....) Kadın
3. Medeni Durum:
(....) Evli (....) Bekar
4. Eğitim öğretim sırasında nerede ve kiminle yaşıyorsunuz?
(....)Yalnız (....)Yurtta (....)Ailemle
(....)Akrabalarımnda (....)Ev Arkadaşlarımla
(....)Diğer(Lütfen Belirtiniz).....
5. Annenizin eğitim düzeyi :
(....) Okur yazar değil (....) Okur yazar (....) İlkokul mezunu
(....) Ortaokul mezunu (....) Lise mezunu (....) Önlisans mezunu
(....) Lisans mezunu (....) Yüksek lisans mezunu (....) Doktora mezunu
6. Babanızın eğitim düzeyi :
(....) Okur yazar değil (....) Okur yazar (....) İlkokul mezunu
(....) Ortaokul mezunu (....) Lise mezunu (....) Önlisans mezunu
(....) Lisans mezunu (....) Yüksek lisans mezunu (....) Doktora mezunu
7. En çok ikamet ettiğiniz yer:
(....)İl (....)İlçe (....)Köy
8. Günlük akıllı telefon kullanma süreniz
(....) 1 saatten az (....) 1-2 saat (....) 3-4 saat
(....) 5 saat ve üzeri
9. Sabah uyandıığınızda tahmini olarak ne kadar süre sonra akıllı telefonunuzu kullanıyorsunuz?
(....) Uyanır uyanmaz, (....)Beş dakika içinde, (....)Yarım saat içinde,
(....)Bir saat içinde (....)Yola çıkmadan önce, (....)Okula giderken,
(....)Diğer (Lütfen Belirtiniz)
10. Gece yatmadan önce tahmini olarak ne kadar süre önce akıllı telefonunuzu kullanıyorsunuz?
(....)Yatmadan hemen önce, (....)Beş dakika önce
(....)Yarım saat öncesine kadar (....)Bir saat öncesine kadar (....)Gece boyu
(....) Diğer (Lütfen Belirtiniz)
11. Aşağıda sıralanan maddelerden hangisi en fazla akıllı telefon kullanma nedeninizdir?
(....)Arama yapma
(....)SMS gönderme
(....)Sosyal medyaya göz atma
(....)Aile üyeleriyle iletişim kurmak
(....)Arkadaşlarla iletişim kurmak

- (...)İnternette araştırma yapmak /eğitsel nedenlerle
- (...)Oyun oynamak
- (...)Müzik dinlemek
- (...)Alışveriş yapmak
- (...)Haber okumak
- (...)Navigasyon
- (...)Diğer(Lütfen Belirtiniz).....

12. Akıllı telefonunuza bağımlı olduğunuzu düşünüyor musunuz?

Evet(...),

Hayır(...),

Kısmen(...)



EK-5. NOMOFOBİ ÖLÇEĞİ

Turkish NMP-Q

Akıllı telefon kullanımınızla ilgili olarak aşağıdaki ifadelere katılma derecenizi 1 ile 7 arasındaki ölçeği kullanarak puanlayınız. İlgili cevabı işaretleyiniz.

“(1)Kesinlikle katılmıyorum..... (7)Kesinlikle katılıyorum” a karşılık gelmektedir.

1. Akıllı telefonumdan sürekli olarak bilgiye erişemediğimde kendimi rahatsız hissedirim.

1 2 3 4 5 6 7

2. Akıllı telefonumdan istediğim her an bilgiye bakamadığımda canım sıkılır.

1 2 3 4 5 6 7

3. Haberlere (örneğin neler olup bittiğine, hava durumuna ve diğer haberlere) akıllı telefonumdan ulaşamamak beni huzursuz yapar.

1 2 3 4 5 6 7

4. Akıllı telefonumu ve telefonumun özelliklerini istediğim her an kullanamadığımda rahatsız olurum.

1 2 3 4 5 6 7

5. Akıllı telefonumun şarjının bitmesinden korkarım.

1 2 3 4 5 6 7

6. Kontörüm (TL kredim) bittiğinde veya aylık kota sınırimi aştığımda paniğe kapılırım.

1 2 3 4 5 6 7

7. Telefonum çekmediğinde veya kablosuz internet bağlantısına erişemediğimde sürekli olarak sinyal olup olmadığını veya kablosuz erişim bağlantısı bulup bulamayacağımı kontrol ederim.

1 2 3 4 5 6 7

8. Akıllı telefonumu kullanamadığımda, bir yerlerde mahsur kalacağımdan korkarım.

1 2 3 4 5 6 7

9. Akıllı telefonuma bir süre bakmadıysam, bakmak için güçlü bir istek hissedirim.

1 2 3 4 5 6 7

Eğer akıllı telefonum yanımda değilse....

10. Ailemle ve/veya arkadaşlarımla hemen iletişim kuramayacağım için kaygı duyarım.

1 2 3 4 5 6 7

11. Ailem ve/veya arkadaşlarımla bana ulaşamayacakları için endişelenirim.

1 2 3 4 5 6 7

12. Gelen aramaları ve mesajları alamayacağım için kendimi huzursuz hissedirim.

1 2 3 4 5 6 7

13. Ailemle ve/veya arkadaşlarımla iletişim halinde olamadığım için endişelenirim.

1 2 3 4 5 6 7

14. Birinin bana ulaşmaya çalışıp çalışmadığını bilemediğim için gerilirim.

1 2 3 4 5 6 7

15. Ailem ve arkadaşlarımla olan bağlantım kesileceği için kendimi huzursuz hissedirim.

1 2 3 4 5 6 7

16. Çevrimiçi kimliğinden kopacağım için gergin olurum.

1 2 3 4 5 6 7

17. Sosyal medya ve diğer çevrimiçi ağlarda güncel kalamadığım için rahatsızlık duyarım.

1 2 3 4 5 6 7

18. Bağlantılarımdan ve çevrimiçi ağlardan gelen güncelleme bildirimlerini takip edemediğim için kendimi tuhaf hissedirim.

1 2 3 4 5 6 7

19. Elektronik postalarımı kontrol edemediğim için kendimi huzursuz hissedirim.

1 2 3 4 5 6 7

20. Ne yapacağımı bilemiyor olacağımdan kendimi tuhaf hissedirim.

1 2 3 4 5 6 7

EK-6. TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ

		Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Her Zaman
1.	Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem	1	2	3	4	5
2.	Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
3.	Bedenimde doktorların dahi anlamadığı hisler oluyor.	1	2	3	4	5
4.	Duygularımı kolayca tarif edebilirim.	1	2	3	4	5
5.	Sorunları yalnızca tarif etmektense onları çözümlemeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
6.	Keyfim kaçtığında, üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilemem.	1	2	3	4	5
7.	Bedenimdeki hisler kafamı karıştırır.	1	2	3	4	5
8.	Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın, işleri olurluna bırakmayı yeğlerim.	1	2	3	4	5
9.	Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var.	1	2	3	4	5
10.	İnsanların duygularını tanıması gerekir.	1	2	3	4	5
11.	İnsanlar hakkında ne hissettiği tarif etmek bana zor geliyor.	1	2	3	4	5
12.	İnsanlar duygularımı kolayca tarif etmemi isterler.	1	2	3	4	5
13.	İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum.	1	2	3	4	5
14.	Çoğu zaman neden kızgın olduğumu bilmem.	1	2	3	4	5
15.	İnsanlarla, duygularından çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim.	1	2	3	4	5
16.	Psikolojik dramalar yerine eğlendirici programlar izlemeyi yeğlerim.	1	2	3	4	5
17.	İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir	1	2	3	4	5
18.	Sessizlik anlarında dahi, kendimi birisine yakın hissedebilirim	1	2	3	4	5
19.	Kişisel sorunlarımı çözerken duygularımı incelemeyi yararlı bulurum.	1	2	3	4	5
20.	Film veya oyunlarda gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazzı azaltır	1	2	3	4	5