

Hemşirelerde Nomofobi ile Sosyal İyilik Hâli Arasındaki İlişki: Tanımlayıcı Araştırma

The Relationship Between Nomophobia and Social Well-Being in Nurses: A Descriptive Study

¹Büşra Rümeysa DEMİREL^a, ²Gamze SARIKOÇ^b

^aAnkara Şehir Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Ankara, Türkiye

^bSağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara, Türkiye

Bu çalışma, 1. Uluslararası, 4. Ulusal Sağlık Hizmetleri Kongresi'nde (10-12 Haziran 2022, Isparta) sözlü olarak sunulmuştur.

Bu çalışma, Büşra Rümeysa Demirel'in "Hemşirelerde Nomofobi ile Sosyal İyilik Hali Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir (Ankara: Sağlık Bilimleri Üniversitesi; 2021).

ÖZET Amaç: Bu araştırma, hemşirelerin nomofobi düzeyleri ile sosyal iyilik hâli arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırma, Ankara'daki bir devlet hastanesinde Şubat 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma 285 hemşire ile yapılmıştır. Veriler "Kişisel Bilgi Formu", "Nomofobi Ölçeği" ve "Sosyal İyilik Hali Ölçeği-Sağlık Çalışanları Versiyonu" ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 11.5 programından faydalanılmıştır. Tanımlayıcı olarak nicel değişkenler için ortalama±standart sapma ve ortanca (minimum-maksimum), kesikli değişkenler için yüzde kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmada, hemşirelerin nomofobi düzeylerinin orta düzeyde, sosyal iyilik hâli düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerde nomofobi düzeyleri ile sosyal iyilik hâli düzeyleri arasında negatif yönlü ilişki tespit edilmiştir. "Sosyal Kabul" alt boyutu ile "Çevrim İçi Bağlantıyı Kaybetme" alt boyut puan ortalaması arasında, "Güven Duyma" alt boyutu ile "Nomofobi Ölçeği" toplam puanı arasında; sosyal iyilik hâli ile "Çevrim İçi Bağlantıyı Kaybetme" alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. **Sonuç:** Hemşirelerin nomofobi düzeyi arttıkça sosyal iyilik hâlinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir. Artan nomofobik davranışların, gerek iş hayatında gerek sosyal çevrede kişinin iyilik hâlini etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda, nomofobi düzeyini azaltma amacıyla farkındalık yaratan hizmet içi eğitimlerin yapılması, multidisipliner bir ekip içinde çalışan hemşirelerin çalışılan ortamdaki sosyal ihtiyaçlarının belirlenerek sosyal iyilik hâlini iyileştirmeye yönelik ilave çalışmalar yapılması önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: This research was conducted to determine the relationship between nurses' nomophobia levels and their social well-being. **Material and Methods:** This descriptive study was conducted between February 2020-February 2021 in a public hospital in Ankara. The research was conducted with 285 nurses. Data were collected using the "Personal Information Form", "The Nomophobia Questionnaire" and "Social Well Being Scale-Healthcare Professionals Version". Statistical analyzes were obtained using SPSS 11.5 program. In the descriptive study, mean±standard deviation and median (minimum-maximum) were used for quantitative variables, and percentage was used for discrete variables. **Results:** It was determined that the nurses' nomophobia levels were moderate, and their social well-being levels were above the average. A negative correlation was found between the levels of nomophobia and social well-being of nurses. A statistically significant relationship was found between the "Social Acceptance" sub-dimension and the "Losing Online Connection" sub-dimension mean score, between the "Confidence" sub-dimension and the "Nomophobia Scale" total score, and between social well-being and the "Losing Online Connection" sub-dimension. **Conclusion:** It was determined that as the level of nomophobia of nurses increased, their social well-being was negatively affected. It is thought that increasing nomophobic behaviors may affect the well-being of the person both in business life and in the social environment. In this direction, it is recommended to carry out in-service trainings that raise awareness in order to reduce the level of nomophobia, and to determine the social needs of nurses working in a multidisciplinary team in the working environment and to carry out additional studies to improve social well-being.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; nomofobi; sosyal iyilik hâli

Keywords: Nursing; nomophobia; social well-being

Günümüzde teknolojinin her geçen gün gelişmesi ve akıllı telefon kullanımının artmasıyla birlikte bireylerin duyguları, davranışları ve alışkanlıkları et-

kilenmektedir. Cep telefonu, günlük hayatta sık bir şekilde kullandığımız, kolay taşınabilen ve kablosuz telefon sistemini kullanan kitle iletişim araçlarından

Correspondence: Büşra Rümeysa DEMİREL

Ankara Şehir Hastanesi, Psikiyatri Servisi, Ankara, Türkiye

E-mail: busrarumeysademirel@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 21 Feb 2022

Received in revised form: 02 Aug 2022

Accepted: 06 Sep 2022

Available online: 22 Sep 2022

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

biridir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte birçok fonksiyonu bir arada yapabilme özelliği eklenmiş, işletim ve yazılım desteği sağlanmış ve kablosuz internete girme kolaylığı kazandırılarak “akıllı telefon” olarak adlandırılmaya başlanmıştır.^{1,2} Tek bir cihazdan birçok işlemi yapmaya olanak sağlayan akıllı telefonlar, zamandan tasarruf etmeyi sağlamakla kalmayıp, insan hayatını oldukça kolaylaştırmaktadır. Sesli ve görüntülü arama yapma, mesajlaşma, e-posta gönderme/alma, bilgiye hızlı ulaşma, sosyal ağlarda vakit geçirme, haber okuma, fatura ödeme, müzik dinleme, alışveriş yapma, oyun oynama, video izleme, yürüyüş mesafesi hesaplama, yol/yön bulma, fotoğraf ve video çekme gibi özellikler sağladığı kolaylıkların yalnızca bazılarıdır.^{1,3}

Türkiye İstatistik Kurumunun (2021) son verilerine göre ülkemizde 16-74 yaş grubunun cep telefonu kullanma oranının %96 olduğu, 2020 yılında bu oranın %95,3 olduğu tespit edilmiştir. Evlerin %61,9’u sabit bağlantı ile internete erişim sağlarken, %88,5’inin de mobil internet erişimi sağladığı tespit edilmiştir.⁴ Sağladığı konfor sayesinde mobil internet kullanımı giderek hayatımızın her alanında yer almaktadır. Ancak akıllı telefonların olumlu olduğu kadar olumsuz etkileri de bulunmaktadır. Akıllı telefon kullanımının artmasıyla birlikte, telefonundan bir süre uzak kalan bireylerde fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklar ortaya çıkmaya başlamıştır.⁵ Dongre ve ark.nın, 650 telefon kullanıcısıyla yapmış oldukları çalışmada, uzun süreli telefon kullanımı sebebiyle katılımcıların %70,61’i uykusuzluk, %32,61’i baş ağrısı, %42,46’sı göz yorgunluğu ve %17,23’ü ise sırt ağrısı şikâyetlerinin olduğunu belirtmiştir.⁶ Akıllı telefonların hayatın vazgeçilmez bir parçası hâline gelmesiyle “akıllı telefonda yoksun kalma korkusu” olarak tanımlanan “Nomofobi” kavramı gündeme gelmiştir. Bireylerin akıllı telefonuna ulaşamadığı ya da iletişim kuramadığı zamanlarda hissettiği mantıksız endişe hâli olarak tanımlanan nomofobi, İngilizce “No Mobile Phone Phobia” kelimesinden türetilmiştir.⁷ Sık aralıklarla bildirim gelip gelmediğini kontrol etme, telefonun şarjı bittiğinde ya da kapsama alanı dışında bağlantı kaybından endişe duyma, internet bağlantısı olmayan mekânları tercih etmeme, cep telefonuna fazla harcamalar yapma, telefonda uzak

kalındığında çarpıntı, terleme, baş dönmesi ve nefes darlığı gibi anksiyete belirtileri gösterme, gece uyanmadan önce ve sabah uyanınca bildirimleri kontrol etme, yanında şarj aleti ve yedek batarya taşıma gibi davranışlarla karakterizedir.⁸⁻¹² Alanyazında nomofobi ile ilgili çalışmalar incelendiğinde, genellikle kadınların erkeklere göre daha yüksek bir nomofobi düzeyine sahip oldukları ve nomofobi açısından en fazla değerlendirilen grubun öğrenciler olduğu tespit edilmiştir.¹³⁻¹⁶ Turan ve İşçitürk’ün üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %62,3’ünün orta ve yüksek düzeyde nomofobiye sahip oldukları belirlenmiştir.¹⁴ Hemşireler ve hemşirelik öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, katılımcıların %96,1’inin akıllı telefon kullandığı ve %91,2’sinin akıllı telefonunu bilgiye erişmek için kullandığı saptanmıştır. Çalışmaya katılan hemşireler, mesleğe ilişkin bilgiye ulaşmak amacıyla akıllı telefon (%86,9) kullandıklarını ifade etmişlerdir.¹⁷ Bu durum, hem sahada aktif olarak çalışan hemşireler hem de geleceğin hemşireleri olan öğrencilere nomofobi açısından risk oluşturabilmektedir.

Alanyazında, nomofobi düzeyi yüksek olan bireylerin yüz yüze iletişiminin azalmasıyla ailesinden ve sosyal çevresinden uzaklaştığı, buna bağlı olarak yalnızlık hissi ve öz güven düşüşü yaşayabildikleri bildirilmektedir.^{3,18} İnsan, biyopsikososyal bir varlık olarak yaradılışı gereği bulunduğu ortamı etkilemekte ve etkilenmektedir. Dinamik bir toplumda değişimlere ayak uydurabilmek, beden ve ruh sağlığı açısından oldukça önemlidir.^{19,20} 1940 yılından önce hastalık belirtilerini göstermemek “iyilik hâli” olarak tanımlanırken, 1947 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından bu tanım daha kapsamlı hâle getirilerek “Yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması değil; bedensel, sosyal ve ruhsal tam bir iyilik hâli” olarak tanımlanmıştır.²¹ Bu nedenle tam bir iyilik hâlinde bahsedebilmek için sosyal yönden iyi olmak da önemlidir. Sağlık bakım hizmetlerinin yürütülmesi sürecinde hastalar ve ekip arkadaşlarıyla uzun saatler boyunca etkileşim hâlinde olan hemşirelerin sosyal iyilik hâli, ekip içi çalışma dinamiklerine de yansıtılabilmektedir. Çalışma ortamında hissedilen sosyal desteğin, sosyal iyi olma hâlini büyük ölçüde etkilediği bilinmektedir.²² İnsan hayatının söz konusu

olduğu kompleks sağlık bakım hizmetleri, ekip iş birliği ve sosyal etkileşimin oldukça fazla olduğu ortamlarda verilmektedir. Bu nedenle bu çalışma, hemşirelerin nomofobi düzeyleri ile sosyal iyilik hâlleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, Şubat 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında Ankara ilindeki bir devlet hastanesinde çalışan 3.798 hemşire, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 285 hemşire oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü hesaplanırken G Power 3.1 (Statistical Power Analyses for Windows and Mac, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Germany) paket programı kullanılmıştır. Örneklem hesaplanırken 1. tip hata payı (α)=0,05 ve testin gücü ($1-\beta$)=0,90 olarak kabul edilmiştir. Hesaplamalar sonucunda örneklem büyüklüğü minimum 250 kişi olarak hesaplanmış ve bu çalışmaya 285 kişi katılmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu”, “Nomofobi Ölçeği [Nomophobia Questionnaire (NMP-Q)]” ve “Sosyal İyilik Hali Ölçeği-Sağlık Çalışanları Versiyonu (SİHÖ-SÇV)” aracılığıyla toplanmıştır.

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Araştırmacılar tarafından alanyazın taraması sonucu oluşturulan formda, hemşirelere ait cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, mesleki hizmet yılı, çalışılan klinik, akıllı telefon kullanma süresi, akıllı telefonunu hangi durumlarda ve hangi amaçlar için kullandığı olmak üzere 9 madde yer almaktadır.²³⁻²⁵

■ **NMP-Q:** NMP-Q, bireylerin nomofobi düzeylerini belirlemek amacıyla Yıldırım ve Correia tarafından 2015 yılında geliştirilmiş olup, Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yıldırım ve ark. tarafından 2016 yılında yapılmıştır.^{26,27} Ölçek 7’li Likert tipindedir ve 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin

Cronbach alfa değeri 0,92 olarak bulunmuştur.²⁷ Bu çalışmada ise Cronbach alfa değeri 0,90 olarak tespit edilmiştir. Ölçek bilgiye erişememe (1-4. maddeler), çevrim içi bağlantıyı kaybetme (5-9. maddeler), iletişim kuramama (10-15. maddeler) ve rahatlıktan feragat etme (16-20. maddeler) olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek puanları 140-100 arasında ise katılımcılar yüksek düzeyde nomofobik, 99 ile 60 arasında ise orta düzeyde nomofobik, 59-21 arasında ise hafif düzeyde nomofobik, 20 olanlar ise nomofobik olmayan olarak değerlendirilmektedir.²⁷

■ **SİHÖ-SÇV:** “Sosyal İyilik Hali Ölçeği” İlhan ve ark. tarafından geliştirilmiş olup, sağlık çalışanlarına yönelik versiyonu “SİHÖ-SÇV”nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Turğut tarafından yapılmıştır.^{28,29} Ölçek 5’li Likert tipindedir ve 32 maddeden oluşmaktadır.²⁹ Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,96 olarak bulunmuştur.²⁹ Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,89 olarak tespit edilmiştir. Ölçek sosyal kabul (16-25, 29-32. maddeler), güven duyma (3, 4, 6, 12, 14, 15. maddeler), sosyal saygınlık (7, 10, 13, 27, 28. maddeler) ve sosyal etki (1, 2, 5, 8, 9, 11. maddeler) olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 32, maksimum puan 160’tır. Katılımcıların ölçekten aldığı puan arttıkça sosyal iyilik hâli düzeyi de artmaktadır.²⁹

VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Veri toplama araçları araştırmacı tarafından yüz yüze ve Google Anketler aracılığıyla uygulanmıştır. Uygulamadan önce gerekli açıklama yapılmış, daha sonra veri toplama araçları hemşireler tarafından yanıtlanmış ve anketlerin yapılma süresi yaklaşık 10-15 dk sürmüştür.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Veriler toplandıktan sonra araştırmacı tarafından veriler SPSS (Statistical Package for Social Science, Inc., Chicago, Illinois, USA) 11.5 istatistik yazılım programında bilgisayara kaydedilmiş ve analizler gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı olarak nicel değişkenler için ortalama±standart sapma ve ortanca (minimum-maksimum), kesikli değişkenler için ise hemşire sayısı (yüzde) kullanılmıştır. Nicel değişken

bakımından 2 kategoriye sahip kesikli değişkenin kategorileri arasında fark olup olmadığına, normal dağılım varsayımları sağlanmadığı için Mann-Whitney U testi kullanılarak bakılmıştır. Nicel değişken bakımından 2'den fazla kategoriye sahip nitel değişkenin kategorileri arasında fark olup olmadığına, normal dağılım varsayımları sağlanmadığı için Kruskal Wallis H testi kullanılarak bakılmıştır. İki nicel değişken arasındaki ilişki incelenmek istendiğinde ise normal dağılım varsayımları sağlanmadığı için Spearman korelasyon katsayısı kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alınmıştır.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Çalışmanın uygulanabilmesi için bir üniversitenin etik kurulundan 07.01.2020 tarihinde 46418926 sayılı izin alınmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü kurumdan (05.02.2020 tarihli ve 90739940-799-335 sayılı) yazılı izin alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüş olup, araştırmaya katılan hemşirelerden araştırmaya gönüllü olduklarına ilişkin onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya dâhil edilen hemşirelerin yaş ortalamasının $29,67 \pm 7,62$ yıl olduğu; %17,5'inin erkek, %82,5'inin ise kadın olduğu, %77,5'inin lisans mezunu, %70,9'unun bekâr, %68,1'inin mesleki hizmet yılının 0-5 yıl olup, %53,7'sinin cerrahi bilimlerde, %44,2'sinin ise dahili bilimlerde, %2,1'inin idari birimde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %44,9'u akıllı telefonunu günde ortalama 3-4 saat, %35,8'i ise 5 saatten fazla kullanmaktadır. Hemşirelerin %98,6'sı iletişim, %88,1'i sosyal medya, %29,1'i oyun oynamak, %27,7'si ders çalışmak, %61,1'i dizi/video izlemek, %69,5'i müzik dinlemek ve %6,3'ünün ise diğer amaçlar için akıllı telefonunu kullandığı, %41,1'i telefonu uyanır uyanmaz kullandığı, %76,5'i yalnız kaldığında, %66,7'si gece yatmadan önce, %60,0'ı ulaşım araçlarında, %86,7'si canı sıkıldığında, %30,2'si yalnızca iletişim kurmak gerektiğinde ve %30,2'si ise diğer zamanlarda telefonu kullanmaktadır (Tablo 1).

Hemşirelerin "NMP-Q" ve alt boyutlarının puan ortalamaları ile "Sosyal İyilik Hali Ölçeği" ve alt bo-

yutlarının puan ortalamaları Tablo 2'de verilmektedir.

Kadınların NMP-Q toplam puan ortalaması erkeklerinkinden daha yüksektir ($p < 0,05$). Akıllı telefonu kullanma amacı olarak sosyal medyayı ve dizi/video izlemeyi seçenlerin puan ortalamaları, seçmeyenlerinkinden yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Akıllı telefonunu kullanma zamanı olarak uyanır uyanmaz, yalnız kaldığında, gece yatmadan önce, ulaşım araçlarında ve canı sıkıldığında değişkenlerini seçenlerin nomofobi toplam puan ortalaması yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Yaş kriterinin nomofobi düzeyini istatistiksel düzeyde anlamlı olarak etkilemediği belirlenmiştir ($p > 0,05$). Akıllı telefon kullanma süresine katılımcıların NMP-Q ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p < 0,05$). Bu doğrultuda, akıllı telefonu 5 saatten fazla kullananların NMP-Q ve alt boyutları puan ortalamalarının diğerlerinkinden yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Akıllı telefonunu kullanma amacı/zamanı olarak sosyal medyayı, uyanır uyanmaz, yalnız kaldığında, gece yatmadan önce ve ulaşım araçlarında seçeneğini seçenlerde "Bilgiye erişememe" alt boyutunda puan ortalamaları yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Eğitim durumuna göre hemşirelerin "Bilgiye Erişememe" alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$). Bu farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan 2'li analizlerde lisansüstü eğitim alan öğrencilerin "Bilgiye Erişememe" alt boyut puan ortalamalarının lise mezunu ($Z = -2,008$, $p = 0,045$) ve lisans mezunu ($Z = -1,526$, $p = 0,031$) olan öğrencilerinkinden yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3).

Kadınların "Rahatlıktan Feragat Etme" alt boyutu puan ortalamalarının erkeklerinkinden yüksek olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Dizi/video izleme, uyanır uyanmaz, yalnız kaldığında, gece yatmadan önce, ulaşım araçlarında ve canı sıkıldığında seçeneğini seçenlerin "Rahatlıktan Feragat Etme" alt boyutu puan ortalamalarının diğerlerine göre yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Kadınların, akıllı telefon kullanma amacı olarak sosyal medyayı seçenlerin ve uyanır uyanmaz, yalnız kaldığında ve ulaşım araçlarında akıllı telefon kullananların "İletişim Kuramama" alt boyutu puan ortalamalarının yüksek olduğu tespit

TABLO 1: Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri.

TABLO 1: Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri.		
Değişkenler		
Cinsiyet, n (%)	Erkek	50 (17,5)
	Kadın	235 (82,5)
Yaş	Ort.±SS	29,67±7,62
	Medyan (minimum-maksimum)	26,00 (21,00-51,00)
Eğitim durumu, n (%)	Lise	16 (5,6)
	Önlisans	20 (7,0)
	Lisans	221 (77,5)
	Lisansüstü	28 (9,9)
Medeni durum, n (%)	Bekâr	202 (70,9)
	Evli	83 (29,1)
Mesleki hizmet yılı, n (%)	0-5 yıl	194 (68,1)
	6-10 yıl	30 (10,5)
	11-20 yıl	29 (10,2)
	20 yıldan fazla	32 (11,2)
Çalışılan klinik, n (%)	Cerrahi bilimler	153 (53,7)
	Dahili bilimler	126 (44,2)
	İdari birim	6 (2,1)
Akıllı telefon kullanma süresi, n (%)	1 saatten az	5 (1,8)
	1-2 saat	50 (17,5)
	3-4 saat	128 (44,9)
	5 saatten fazla	102 (35,8)
Akıllı telefon kullanma amacı İletişim, n (%)	Hayır	4 (1,4)
	Evet	281 (98,6)
Sosyal medya, n (%)	Hayır	34 (11,9)
	Evet	251 (88,1)
Oyun oynama, n (%)	Hayır	202 (70,9)
	Evet	83 (29,1)
Ders çalışma, n (%)	Hayır	206 (72,3)
	Evet	79 (27,7)
Dizi/video izleme, n (%)	Hayır	111 (38,9)
	Evet	174 (61,1)
Müzik Dinleme, n(%)	Hayır	87 (30,5)
	Evet	198 (69,5)
Diğer amaçlar (iş, navigasyon, haber okuma, araştırma yapma, fotoğraf çekme, e-kitap okuma, bankacılık işlemleri), n (%)	Hayır	267 (93,7)
	Evet	18 (6,3)
Akıllı telefonu kullanma zamanları Uyanır uyanmaz, n (%)	Hayır	168 (58,9)
	Evet	117 (41,1)
Yalnız kaldığında, n (%)	Hayır	67 (23,5)
	Evet	218 (76,5)
Gece yatmadan önce, n (%)	Hayır	95 (33,3)
	Evet	190 (66,7)
Ulaşım araçlarında, n (%)	Hayır	114 (40,0)
	Evet	171 (60,0)
Canı sıkıldığında, n (%)	Hayır	38 (13,3)
	Evet	247 (86,7)
Yalnızca iletişim kurmak gerektiğinde, n (%)	Hayır	199 (69,8)
	Evet	86 (30,2)
Diğer zamanlarda, n (%)	Hayır	279 (97,9)
	Evet	6 (2,1)

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma.

TABLO 2: Hemşirelerin Nomofobi Ölçeği ve Sosyal İyilik Hali Ölçeği puan ortalamaları.

TABLO 2: Hemşirelerin Nomofobi Ölçeği ve Sosyal İyilik Hali Ölçeği puan ortalamaları.		
Nomofobi Ölçeği alt boyutları		
Bilgiye erişim	Ort.±SS	17,61±6,04
	Medyan (minimum-maksimum)	18,00 (4,00-28,00)
Rahatlıktan feragat etme	Ort.±SS	18,51±7,75
	Medyan (minimum-maksimum)	18,00 (5,00-35,00)
İletişim kuramama	Ort.±SS	27,49±9,76
	Medyan (minimum-maksimum)	28,00 (6,00-42,00)
Çevrim içi bağlantıyı kaybetme	Ort.±SS	14,05±7,98
	Medyan (minimum-maksimum)	12,00 (5,00-35,00)
Nomofobi Ölçeği toplam puanı	Ort.±SS	77,65±25,76
	Medyan (minimum-maksimum)	77,00 (25,00-140,00)
Sosyal İyilik Hali Ölçeği alt boyutları		
Sosyal kabul	Ort.±SS	52,84±9,77
	Medyan (minimum-maksimum)	54,00 (14,00-94,00)
Güven duyma	Ort.±SS	20,34±4,59
	Medyan (minimum-maksimum)	21,00 (6,00-30,00)
Sosyal saygınlık	Ort.±SS	16,49±3,69
	Medyan (minimum-maksimum)	17,00 (5,00-25,00)
Sosyal etki	Ort.±SS	23,00±6,22
	Medyan (minimum-maksimum)	23,00 (6,00-80,00)
Sosyal İyilik Hali Ölçeği toplam puanı	Ort.±SS	112,67±20,73
	Medyan (minimum-maksimum)	116,00 (31,00-204,00)

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma.

edilmiştir ($p<0,05$). Uyanır uyanmaz, gece yatmadan önce, ulaşım araçlarında ve canı sıkıldığında akıllı telefon kullananların “Çevrim İçi Bağlantıyı Kaybetme” alt boyutu puan ortalamalarının diğerlerinden yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Evli hemşirelerin “Sosyal İyilik Hali Ölçeği” toplam puan ortalamaları bekâr hemşirelerden yüksektir ($p<0,05$). Yaş ile “Sosyal İyilik Hali Ölçeği” ve alt boyutlarının ilişkisi incelendiğinde; yaş ile sadece “Sosyal Saygınlık” puan ortalaması arasında pozitif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-0,168$ ve $p=0,005$). Evli hemşirelerin “Sosyal Kabul”, “Güven Duyma”, “Sosyal Saygınlık” alt boyut puan ortalamalarının bekâr olanlarından yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Uyanır uyanmaz akıllı telefonunu kontrol eden hemşirelerin “Güven Duyma” alt boyut puan ortalamalarının diğerlerinden düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Hemşirelerin mesleki hizmet yılına göre “Sosyal İyilik Hali Ölçeği” ve alt boyutları puan ortalamaları incelendiğinde; yalnızca “Sosyal Saygınlık” alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Mesleki hizmet yılı fazla olan hemşirelerin “Sosyal Saygınlık” puan ortalamaları düşük olanlarından yüksektir ($p<0,05$). Akıllı telefonunu müzik dinlemek için kullananların “Sosyal Saygınlık” alt boyut puan ortalamalarının, bu amaçla kullanmayanlarından düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 4).

“Sosyal Kabul” puan ortalaması ile “Çevrim İçi Bağlantıyı Kaybetme” puan ortalaması arasında negatif yönlü zayıf ilişki; “Güven Duyma” puan ortalaması ile “İletişim Kuramama” ve “Çevrim İçi Bağlantıyı Kaybetme” ve “NMP-Q” toplam puan ortalamaları arasında negatif yönlü zayıf ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). “Sosyal Etki” alt boyutu puan ortalaması ile “Çevrim İçi Bağlantıyı Kaybetme” alt boyutu puan ortalaması arasında negatif yönlü zayıf ilişki vardır ($p<0,05$). “Sosyal İyilik Hali Ölçeği” toplam puan ortalaması ile “Çevrim İçi Bağlantıyı Kaybetme” alt boyutu puan ortalaması arasında negatif yönlü zayıf ilişki vardır ($p<0,05$) (Tablo 5).

TABLO 3: Nomofobi Ölçeği ve alt boyutlar toplam puan ortalaması için tanıtıcı özellikler ve akıllı telefon kullanımına ait karşılaştırmalar.

Değişkenler	Nomofobi Ölçeği toplam puanı			Bilgiye erişimeme alt boyutu			Rahatsızlık feragat etme alt boyutu			İletişim kuramama alt boyutu			Çevrimiçi bağlantıyı kaybetme alt boyutu		
	x̄±ss	Medyan	p değeri	x̄±ss	Medyan	p değeri	x̄±ss	Medyan	p değeri	x̄±ss	Medyan	p değeri	x̄±ss	Medyan	p değeri
Cinsiyet															
Erkek	69,02±22,74	66,50 (25,00-124,00)	0,010*	17,36±6,16	18,00 (4,00-28,00)	0,625*	16,22±6,92	14,00 (5,00-33,00)	0,020*	23,50±10,45	25,00 (6,00-42,00)	0,003*	11,94±6,51	10,50 (5,00-35,00)	0,057a
Kadın	79,49±26,03	78,00 (25,00-140,00)		17,66±6,02	18,00 (4,00-28,00)		18,98±7,85	19,00 (5,00-35,00)		28,34±9,41	29,00 (6,00-42,00)		14,50±8,20	13,00 (5,00-35,00)	
Eğitim durumu															
Lise	73,31±23,99	73,50 (36,00-130,00)	0,219*	15,56±5,89	18,50 (6,00-25,00)	0,043*	19,00±6,92	18,50 (6,00-33,00)	0,441*	26,81±9,51	26,50 (11,00-42,00)	0,188*	11,94±7,21	10,00 (5,00-34,00)	0,525b
Önlisans	86,05±28,83	84,00 (28,00-134,00)		19,40±4,86	20,00 (8,00-28,00)		19,55±7,42	18,00 (7,00-35,00)		31,65±12,84	36,50 (6,00-42,00)		15,45±10,53	14,00 (5,00-35,00)	
Lisans	76,42±24,52	75,00 (25,00-140,00)		17,32±5,91	18,00 (4,00-28,00)		18,13±7,64	18,00 (5,00-35,00)		27,18±9,36	28,00 (6,00-42,00)		13,79±7,48	12,00 (5,00-35,00)	
Lisansüstü	83,86±32,57	91,50 (32,00-140,00)		19,75±7,28	22,00 (4,00-28,00)		20,46±9,19	22,50 (5,00-35,00)		27,32±10,42	29,00 (6,00-42,00)		16,32±9,88	14,50 (5,00-35,00)	
Medeni durum															
Bekâr	77,68±25,43	76,50 (25,00-140,00)	0,967*	17,79±5,88	19,00 (4,00-28,00)	0,492*	18,66±7,86	19,00 (5,00-35,00)	0,616*	27,25±9,70	28,00 (6,00-42,00)	0,549*	13,98±7,94	12,00 (5,00-35,00)	0,837a
Evli	77,58±26,70	78,00 (25,00-140,00)		17,16±6,41	17,00 (4,00-28,00)		18,13±7,51	18,00 (5,00-35,00)		28,06±9,93	30,00 (8,00-42,00)		14,23±8,11	12,00 (5,00-35,00)	
Mesleki hizmet yılı															
0-5 yıl	78,16±24,53	77,00 (25,00-134,00)	0,951*	17,88±5,71	19,00 (4,00-28,00)	0,666*	18,85±7,76	19,00 (5,00-35,00)	0,543*	27,39±9,54	28,00 (6,00-42,00)	0,831*	14,04±7,69	13,00 (5,00-35,00)	0,940b
6-10 yıl	75,67±26,17	77,00 (32,00-124,00)		16,80±5,97	17,50 (4,00-28,00)		17,20±7,60	16,50 (6,00-32,00)		27,60±9,11	30,00 (6,00-42,00)		14,07±7,34	13,00 (5,00-33,00)	
11-20 yıl	75,79±31,40	71,00 (25,00-140,00)		17,90±7,09	17,00 (5,00-28,00)		17,14±8,08	17,00 (5,00-35,00)		26,34±11,87	27,00 (6,00-42,00)		14,41±9,84	11,00 (5,00-35,00)	
20 yıldan fazla	78,13±28,14	78,00 (32,00-140,00)		16,44±7,06	16,50 (4,00-28,00)		18,88±7,65	18,00 (8,00-35,00)		29,03±9,87	30,00 (12,00-42,00)		13,78±8,78	10,00 (5,00-35,00)	
Çalıştığınız klinik															
Cerrahi bilimler	78,08±24,75	77,00 (25,00-134,00)	0,899*	17,50±5,58	18,00 (4,00-28,00)	0,400*	18,64±7,61	18,00 (5,00-35,00)	0,692*	28,09±9,57	28,00 (6,00-42,00)	0,353*	13,85±8,19	13,00 (5,00-35,00)	0,641b
Diğer bilimler	77,13±27,30	75,00 (25,00-140,00)		17,58±5,58	18,00 (4,00-28,00)		18,25±7,98	18,00 (5,00-35,00)		25,93±10,08	28,50 (6,00-42,00)		14,38±7,83	12,00 (5,00-35,00)	
İdari birim	77,67±20,72	81,00 (42,00-101,00)		21,00±5,02	21,00 (16,00-28,00)		20,50±7,23	21,50 (7,00-28,00)		23,83±6,91	24,50 (14,00-34,00)		12,33±6,06	12,50 (5,00-21,00)	
Akıllı telefon kullanma süresi															
1 saatten az	75,00±22,07	74,00 (44,00-106,00)	<0,001*	17,20±4,92	17,00 (11,00-23,00)	0,003*	18,60±5,90	18,00 (12,00-28,00)	<0,001*	25,40±8,47	28,00 (12,00-34,00)	0,001*	13,80±8,98	10,00 (6,00-27,00)	<0,001b
1-2 saat	66,76±24,89	62,50 (25,00-119,00)		15,94±6,93	16,00 (4,00-28,00)		15,42±7,21	13,00 (5,00-28,00)		24,18±10,72	24,00 (6,00-42,00)		11,22±7,05	9,50 (5,00-35,00)	
3-4 saat	73,11±23,89	72,50 (25,00-126,00)		16,84±5,78	18,00 (4,00-28,00)		17,10±7,24	16,00 (5,00-35,00)		26,39±9,20	27,00 (6,00-42,00)		12,78±7,20	11,50 (5,00-35,00)	
5 saatten fazla	88,82±24,84	90,50 (28,00-140,00)		19,41±5,56	20,00 (6,00-28,00)		21,77±7,65	22,00 (5,00-35,00)		30,59±9,27	33,00 (6,00-42,00)		17,05±8,45	16,00 (5,00-35,00)	

*Mann-Whitney U testi; ^aKruskal Wallis testi.

TABLO 3: Nomofobi Ölçeği ve alt boyutlar toplam puan ortalaması için tanıttıcı özellikler ve akıllı telefon kullanımına ait karşılaştırmalar (devamı).

Akıllı telefon kullanma amacı	Nomofobi Ölçeği toplam puanı			Bilgiye erişememe alt boyutu			Rahatsızlık tanıtıcı etme alt boyutu			İletişim kuramama alt boyutu			Çevriminçi bağlantıyı kaybetme alt boyutu		
	x.tss	Medyan	p değeri	x.tss	Medyan	p değeri	x.tss	Medyan	p değeri	x.tss	Medyan	p değeri	x.tss	Medyan	p değeri
İletişim															
Hayır	58,25±21,14	55,50 (36,00-86,00)	0,122 ^a	14,50±8,58	12,50 (7,00-26,00)	0,328 ^a	14,25±5,74	13,00 (9,00-22,00)	0,249 ^a	20,25±4,50	21,00 (15,00-24,00)	0,085 ^a	9,25±3,78	9,00 (5,00-14,00)	0,239 ^a
Evet	77,93±25,75	77,00 (25,00-140,00)		17,65±6,00	18,00 (4,00-28,00)		18,57±7,77	19,00 (5,00-35,00)		27,59±9,78	28,00 (6,00-42,00)		14,12±8,01	12,00 (5,00-35,00)	
Sosyal medya															
Hayır	64,62±21,80	66,50 (30,00-107,00)	0,002 ^a	14,12±5,79	14,50 (4,00-28,00)	<0,001 ^a	14,35±6,20	13,00 (5,00-30,00)	0,001 ^a	23,79±8,55	24,50 (7,00-42,00)	0,013 ^a	12,35±7,63	10,50 (5,00-35,00)	0,153 ^a
Evet	79,42±25,79	80,00 (25,00-140,00)		18,08±5,93	19,00 (4,00-28,00)		19,07±7,78	19,00 (5,00-35,00)		27,99±9,82	29,00 (6,00-42,00)		14,28±8,01	13,00 (5,00-35,00)	
Oyun oynama															
Hayır	78,30±25,77	77,00 (28,00-140,00)	0,550 ^a	17,59±6,04	19,00 (4,00-28,00)	0,914 ^a	18,92±7,72	19,00 (5,00-35,00)	0,187 ^a	27,60±9,81	29,00 (6,00-42,00)	0,662 ^a	14,19±8,15	12,00 (5,00-35,00)	0,730 ^a
Evet	76,08±25,83	77,00 (25,00-129,00)		17,65±6,08	16,00 (4,00-28,00)		17,51±7,78	16,00 (5,00-33,00)		27,22±9,69	27,00 (6,00-42,00)		13,71±7,58	12,00 (5,00-34,00)	
Ders çalışma															
Hayır	76,96±26,12	75,00 (25,00-140,00)	0,309 ^a	17,46±6,08	18,00 (4,00-28,00)	0,446 ^a	18,24±7,97	17,00 (5,00-35,00)	0,284 ^a	27,45±9,89	29,00 (6,00-42,00)	0,966 ^a	13,82±8,05	12,00 (5,00-35,00)	0,312 ^a
Evet	79,47±24,88	83,00 (25,00-129,00)		18,00±5,94	19,00 (4,00-28,00)		19,20±7,16	20,00 (5,00-34,00)		27,59±9,49	27,00 (6,00-42,00)		14,67±7,82	13,00 (5,00-34,00)	
Dizi/video izleme															
Hayır	73,23±25,68	71,00 (28,00-127,00)	0,029 ^a	16,76±6,39	17,00 (4,00-28,00)	0,086 ^a	16,79±7,30	16,00 (5,00-32,00)	0,003 ^a	26,41±10,09	27,00 (6,00-42,00)	0,143 ^a	13,26±7,89	10,00 (5,00-35,00)	0,159 ^a
Evet	80,48±25,48	81,50 (25,00-140,00)		18,15±5,76	19,00 (4,00-28,00)		19,60±7,86	20,00 (5,00-35,00)		28,17±9,51	29,00 (6,00-42,00)		14,56±8,02	13,00 (5,00-35,00)	
Müzik dinleme															
Hayır	74,48±25,81	72,00 (30,00-127,00)	0,188a	16,57±6,38	17,00 (4,00-28,00)	0,107a	17,60±7,56	17,00 (5,00-33,00)	0,197a	26,63±10,24	27,00 (6,00-42,00)	0,355a	13,68±7,38	12,00 (5,00-33,00)	0,819a
Evet	79,05±25,68	79,50 (25,00-140,00)		18,06±5,84	19,00 (5,00-28,00)		18,90±7,82	19,00 (5,00-35,00)		27,86±9,54	29,00 (6,00-42,00)		14,22±8,24	12,00 (5,00-35,00)	
Diğer amaçlar (iş, navigasyon, haber okuma, araştırma yapma, fotoğraf çekme, e-kitap okuma, bankacılık işlemleri)															
Hayır	78,26±25,69	78,00 (25,00-140,00)	0,133a	17,70±6,05	18,00 (4,00-28,00)	0,274a	18,67±7,78	19,00 (5,00-35,00)	0,173a	27,62±9,65	28,00 (6,00-42,00)	0,495a	14,27±8,00	13,00 (5,00-35,00)	0,053a
Evet	68,67±25,80	64,50 (30,00-109,00)		16,17±5,88	15,50 (8,00-27,00)		16,11±7,12	15,50 (5,00-32,00)		25,86±11,37	26,00 (8,00-42,00)		10,83±7,10	7,50 (5,00-25,00)	

^aMann-Whitney U testi; ^bKruskal Wallis testi.

TABLO 3: Nomofobi Ölçeği ve alt boyutlar toplam puan ortalaması için tanıttıcı özellikler ve akıllı telefon kullanımına ait karşılaştırmalar (devamı).

Akıllı telefonu kullanma zamanı	Nomofobi Ölçeği toplam puanı			Bilgiye erişememe alt boyutu			Rahatsızlık tanıtıcı etme alt boyutu			iletişim kuramama alt boyutu			Çevrimiçi bağlantıyı kaybetme alt boyutu		
	x.tss	Medyan	p değeri	x.tss	Medyan	p değeri	x.tss	Medyan	p değeri	x.tss	Medyan	p değeri	x.tss	Medyan	p değeri
Uyanır uyanmaz															
Hayır	69,95±23,51	67,00 (25,00-126,00)	<0,001*	16,02±5,92	16,00 (4,00-28,00)	<0,001*	15,68±6,74	16,00 (4,00-28,00)	<0,001*	26,21±9,73	27,00 (6,00-42,00)	0,004*	12,04±6,94	10,00 (5,00-35,00)	<0,001*
Evet	88,72±24,89	90,00 (28,00-140,00)		19,88±5,48	20,00 (4,00-28,00)		22,56±7,32	24,00 (5,00-35,00)		29,32±9,54	32,00 (6,00-42,00)		16,95±8,50	16,00 (5,00-35,00)	
Yalnız kaldığında															
Hayır	70,36±24,64	70,00 (25,00-120,00)	0,010*	15,72±6,45	16,00 (4,00-28,00)	0,004*	16,09±6,44	16,00 (5,00-33,00)	0,003*	25,40±9,68	24,00 (6,00-42,00)	0,033*	13,15±7,38	12,00 (5,00-35,00)	0,390a
Evet	79,89±25,74	81,50 (25,00-140,00)		18,19±5,80	19,00 (4,00-28,00)		19,25±7,98	120,00 (5,00-35,00)		28,13±9,72	29,00 (6,00-42,00)		14,33±8,15	13,00 (5,00-35,00)	
Gece yatmadan önce															
Hayır	69,55±24,10	67,00 (28,00-127,00)	<0,001*	15,82±6,18	16,00 (4,00-28,00)	<0,001*	15,22±7,03	14,00 (5,00-32,00)	<0,001*	26,19±10,01	27,00 (6,00-42,00)	0,115a	12,32±7,48	10,00 (5,00-35,00)	0,006a
Evet	81,71±25,66	83,00 (25,00-140,00)		18,50±5,78	19,00 (4,00-28,00)		20,15±7,59	21,00 (5,00-35,00)		28,14±9,59	29,00 (6,00-42,00)		14,92±8,10	13,00 (5,00-35,00)	
Ulaşım araçlarında															
Hayır	70,67±25,22	70,00 (25,00-127,00)	<0,001*	16,55±6,26	16,00 (4,00-28,00)	0,018*	15,96±7,01	15,00 (5,00-33,00)	<0,001*	25,74±10,11	26,00 (6,00-42,00)	0,018*	12,41±7,64	10,00 (5,00-35,00)	0,002*
Evet	82,31±25,13	84,00 (28,00-140,00)		18,31±5,80	19,00 (4,00-28,00)		20,20±7,78	21,00 (5,00-35,00)		28,65±9,37	30,00 (6,00-42,00)		15,15±8,03	14,00 (5,00-35,00)	
Canı sıkıldığında															
Hayır	67,13±24,57	68,50 (25,00-120,00)	0,007*	16,00±6,16	16,00 (5,00-28,00)	0,065a	14,03±5,80	14,00 (5,00-32,00)	<0,001*	25,32±10,85	24,50 (6,00-42,00)	0,157a	11,79±7,26	9,50 (5,00-33,00)	0,050*
Evet	79,27±25,60	79,00 (25,00-140,00)		17,85±5,99	19,00 (4,00-28,00)		19,19±7,79	19,00 (5,00-35,00)		27,82±9,56	29,00 (6,00-42,00)		14,40±8,04	13,00 (5,00-35,00)	
Yalnızca iletişim kurmak gerektiğinde															
Hayır	79,01±25,64	78,00 (25,00-134,00)	0,140*	17,94±5,68	19,00 (4,00-28,00)	0,187*	19,00±7,61	19,00 (5,00-35,00)	0,078*	27,82±9,75	28,00 (6,00-42,00)	0,375*	14,25±8,06	12,00 (5,00-35,00)	0,580*
Evet	74,51±25,91	72,50 (25,00-140,00)		16,83±6,76	16,00 (4,00-28,00)		17,36±7,99	16,00 (5,00-35,00)		26,72±9,79	28,50 (6,00-42,00)		13,60±7,82	12,50 (5,00-35,00)	
Diğer zamanlarda															
Hayır	77,59±25,73	77,00 (25,00-140,00)	0,885*	17,62±6,02	18,00 (4,00-28,00)	0,914*	18,52±7,76	19,00 (5,00-35,00)	0,731*	27,41±9,78	28,00 (6,00-42,00)	0,454*	14,04±8,01	12,00 (5,00-35,00)	0,598*
Evet	80,33±29,72	79,50 (49,00-120,00)		16,83±7,44	18,50 (8,00-24,00)		17,67±7,74	15,50 (11,00-31,00)		31,00±8,81	29,00 (23,00-42,00)		14,83±7,25	15,00 (7,00-23,00)	

*Mann-Whitney U testi; ^aKruskal Wallis testi.

TABLO 4: Tıbbi özellikler ve akıllı telefon kullanımına göre Sosyal İyilik Hali Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamaları.

Değişkenler	Sosyal İyilik Hali Ölçeği toplam puanı			Sosyal kabul alt boyutu			Güven duyma alt boyutu			Sosyal saygınlık alt boyutu			Sosyal etki alt boyutu			
	x.±ss	Medyan	p değeri	x.±ss	Medyan	p değeri	x.±ss	Medyan	p değeri	x.±ss	Medyan	p değeri	x.±ss	Medyan	p değeri	
Cinsiyet																
Erkek	113,14±17,99	116,50 (44,00-141,00)	0,517 ^a	52,78±7,74	54,00 (23,00-66,00)	0,977 ^b	20,64±4,50	22,00 (6,00-28,00)	0,512 ^a	16,38±4,02	16,00 (5,00-23,00)	0,991 ^a	23,34±3,82	24,00 (10,00-30,00)	0,102 ^b	
Kadın	112,57±21,30	115,00 (31,00-204,00)		52,85±10,17	54,00 (14,00-94,00)		20,27±4,62	21,00 (6,00-30,00)		16,51±3,62	17,00 (5,00-25,00)		22,93±6,62	23,00 (6,00-80,00)		
Eğitim durumu																
Lise	109,56±17,05	114,00 (75,00-133,00)	0,346 ^b	52,13±8,98	54,50 (34,00-66,00)	0,443 ^b	19,50±3,95	20,50 (12,00-25,00)	0,300 ^b	15,44±2,31	16,00 (11,00-19,00)	0,051 ^b	22,50±3,37	22,50 (15,00-28,00)	0,920 ^b	
Önlisans	107,80±14,62	114,00 (65,00-134,00)		51,60±7,94	53,00 (35,00-70,00)		19,10±3,89	19,00 (11,00-24,00)		14,90±3,68	14,50 (7,00-22,00)		22,20±4,54	23,50 (13,00-30,00)		
Lisans	113,65±20,38	116,00 (31,00-204,00)		53,37±9,58	54,00 (14,00-94,00)		20,56±4,63	21,00 (6,00-30,00)		16,73±3,71	17,00 (5,00-25,00)		23,00±5,49	23,00 (6,00-80,00)		
Lisansüstü	110,18±28,07	114,00 (31,00-175,00)		49,96±12,47	54,00 (14,00-70,00)		19,96±5,10	21,50 (6,00-30,00)		16,32±3,92	16,50 (5,00-24,00)		23,93±11,76	23,00 (6,00-78,00)		
Mesleki durum																
Bekâr	110,70±20,27	114,50 (31,00-175,00)	0,015 ^a	52,00±9,69	54,00 (14,00-70,00)	0,012 ^a	19,93±4,67	21,00 (6,00-30,00)	0,012 ^a	16,07±3,64	16,00 (5,00-25,00)	0,002 ^a	22,70±5,56	23,00 (6,00-78,00)	0,130 ^a	
Evli	117,45±21,18	118,00 (31,00-204,00)		54,87±9,74	55,00 (14,00-94,00)		21,34±4,26	22,00 (6,00-30,00)		17,51±3,61	17,00 (5,00-25,00)		23,73±7,57	24,00 (6,00-80,00)		
Mesleki hizmet yılı																
0-5 yıl	112,51±18,93	115,00 (31,00-175,00)	0,352 ^b	53,09±9,40	54,00 (14,00-94,00)	0,760 ^b	20,28±4,51	21,00 (6,00-30,00)	0,057 ^b	16,13±3,46	16,00 (5,00-25,00)	0,010 ^b	22,99±5,35	23,00 (6,00-78,00)	0,374 ^b	
6-10 yıl	118,60±23,14	111,50 (48,00-150,00)		51,33±11,12	54,00 (22,00-69,00)		19,03±4,49	20,00 (8,00-29,00)		16,53±4,08	16,50 (8,00-25,00)		21,70±5,01	22,50 (10,00-32,00)		
11-20 yıl	114,62±16,46	117,00 (68,00-146,00)		53,28±8,19	55,00 (34,00-69,00)		21,34±3,31	23,00 (13,00-26,00)		17,45±3,25	18,00 (8,00-23,00)		22,55±4,53	24,00 (13,00-30,00)		
20 yıldan fazla	115,69±30,52	122,50 (31,00-204,00)		52,31±12,07	55,50 (14,00-70,00)		20,97±5,89	23,50 (6,00-30,00)		17,72±4,68	19,00 (5,00-25,00)		24,69±11,35	24,00 (6,00-80,00)		
Çalıştığınız klinik																
Cerrahi bilimler	111,88±20,70	114,00 (48,00-204,00)	0,237 ^a	52,68±9,33	54,00 (18,00-70,00)	0,184 ^a	19,88±4,70	20,00 (8,00-30,00)	0,066 ^b	16,33±3,84	16,00 (6,00-25,00)	0,197 ^a	22,99±6,00	23,00 (10,00-80,00)	0,461 ^b	
Dahili bilimler	113,80±21,03	117,00 (31,00-175,00)		53,25±10,36	55,00 (14,00-94,00)		20,84±4,49	22,00 (6,00-30,00)		16,59±3,53	17,00 (5,00-24,00)		23,12±6,57	23,00 (6,00-78,00)		
İdari birim	108,83±15,91	108,50 (83,00-125,00)		48,17±8,23	47,50 (38,00-59,00)		21,33±2,50	21,50 (18,00-24,00)		18,33±2,81	19,00 (13,00-21,00)		21,00±4,20	22,50 (13,00-24,00)		
Akıllı telefon kullanma süresi																
1 saatten az	133,40±39,53	118,00 (113,00-204,00)	0,698 ^b	57,40±7,30	55,00 (51,00-70,00)	0,540 ^b	22,80±4,09	22,00 (18,00-29,00)	0,657 ^b	18,80±3,49	17,00 (17,00-25,00)	0,229 ^b	34,40±25,51	24,00 (22,00-80,00)	0,918 ^b	
1-2 saat	109,30±22,49	114,50 (31,00-143,00)		51,10±10,95	54,00 (14,00-70,00)		20,12±4,72	21,50 (6,00-30,00)		15,64±3,64	16,00 (5,00-23,00)		22,44±5,31	23,00 (6,00-32,00)		
3-4 saat	113,80±16,96	116,00 (55,00-155,00)		53,80±8,50	54,00 (25,00-94,00)		20,66±4,19	21,50 (9,00-30,00)		16,66±3,61	17,00 (6,00-25,00)		22,70±3,54	23,00 (6,00-30,00)		
5 saatten fazla	111,87±22,59	115,00 (31,00-175,00)		52,26±10,65	54,00 (14,00-70,00)		19,92±5,01	21,00 (6,00-30,00)		16,58±3,77	16,00 (5,00-24,00)		23,11±6,83	23,00 (6,00-78,00)		

^aMann-Whitney U testi; ^bKruskal Wallis testi.

TABLO 4: Tanıtıcı özellikler ve akıllı telefon kullanımına göre Sosyal İyilik Hali Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları ortalamaları (devamı).

Değişkenler	Sosyal İyilik Hali Ölçeği toplam puanı			Sosyal kabul alt boyutu			Güven duyma alt boyutu			Sosyal saygınlık alt boyutu			Sosyal etki alt boyutu		
	x _{zss}	Medyan	p değeri	x _{zss}	Medyan	p değeri	x _{zss}	Medyan	p değeri	x _{zss}	Medyan	p değeri	x _{zss}	Medyan	p değeri
Akıllı telefon kullanma amacı															
İletişim															
Hayır	107,50±9,85	107,00 (96,00-120,00)	0,296*	51,00±4,69	51,50 (45,00-56,00)	0,402*	18,75±2,87	19,00 (15,00-22,00)	0,292*	14,50±2,65	14,00 (12,00-16,00)	0,173*	23,25±0,96	23,50 (22,00-24,00)	0,909*
Evet	112,74±20,84	116,00 (31,00-204,00)		52,86±9,83	54,00 (14,00-94,00)		20,36±4,61	21,00 (6,00-30,00)		16,52±3,70	17,00 (5,00-25,00)		23,00±6,26	23,00 (6,00-30,00)	
Sosyal medya															
Hayır	111,97±32,25	117,00 (31,00-204,00)	0,765*	52,29±13,36	54,50 (14,00-70,00)	0,633*	20,32±5,86	21,50 (6,00-29,00)	0,613*	16,21±4,89	17,00 (5,00-25,00)	0,978*	23,15±11,59	23,00 (6,00-30,00)	0,685*
Evet	112,76±18,73	115,00 (47,00-175,00)		52,91±9,21	54,00 (18,00-94,00)		20,34±4,41	21,00 (8,00-30,00)		16,53±3,51	17,00 (6,00-25,00)		22,98±5,11	23,00 (6,00-78,00)	
Oyun oynama															
Hayır	111,62±21,63	114,50 (31,00-204,00)	0,128*	52,41±10,32	54,00 (14,00-94,00)	0,116*	20,17±4,65	21,00 (6,00-30,00)	0,343*	16,45±3,75	17,00 (5,00-25,00)	0,730*	22,59±5,91	23,00 (6,00-30,00)	0,054*
Evet	115,20±18,24	117,00 (58,00-175,00)		53,88±8,26	55,00 (25,00-70,00)		20,73±4,46	22,00 (9,00-30,00)		16,59±3,56	17,00 (6,00-23,00)		24,00±6,84	24,00 (13,00-78,00)	
Ders çalışma															
Hayır	112,48±20,39	116,00 (44,00-204,00)	0,861*	52,81±9,72	54,00 (18,00-94,00)	0,754*	20,36±4,50	22,00 (6,00-30,00)	0,711*	16,46±3,66	17,00 (5,00-25,00)	0,979*	22,86±5,78	23,00 (6,00-30,00)	0,758*
Evet	113,15±21,72	113,00 (31,00-175,00)		52,92±9,99	53,00 (14,00-69,00)		20,28±4,85	21,00 (6,00-30,00)		16,57±3,79	16,00 (5,00-25,00)		23,38±7,26	23,00 (6,00-78,00)	
Dizi/video izleme															
Hayır	111,32±22,61	115,00 (31,00-204,00)	0,309*	51,67±9,49	54,00 (14,00-70,00)	0,127*	20,04±4,67	21,00 (6,00-29,00)	0,565*	16,36±3,78	17,00 (5,00-25,00)	0,805*	23,26±8,80	23,00 (6,00-30,00)	0,772*
Evet	113,52±19,46	116,00 (31,00-155,00)		53,59±9,91	54,00 (14,00-94,00)		20,53±4,54	21,00 (6,00-30,00)		16,57±3,64	17,00 (5,00-25,00)		22,84±3,76	23,00 (6,00-30,00)	
Müzik dinleme															
Hayır	114,26±24,25	116,00 (31,00-204,00)	0,355*	52,53±9,94	55,00 (14,00-70,00)	0,752*	20,69±4,80	22,00 (6,00-30,00)	0,195*	17,05±4,07	18,00 (5,00-25,00)	0,048*	24,00±9,59	23,00 (6,00-30,00)	0,448*
Evet	111,96±19,01	115,00 (31,00-154,00)		52,97±9,72	54,00 (14,00-94,00)		20,18±4,50	21,00 (6,00-30,00)		16,24±3,49	16,00 (5,00-25,00)		22,57±3,86	23,00 (6,00-30,00)	
Diğer amaçlar (iş, navigasyon, haber okuma, araştırma yapma, fotoğraf çekme, e-kitap okuma, bankacılık işlemleri)															
Hayır	112,74±21,00	116,00 (31,00-204,00)	0,612*	52,91±9,91	54,00 (14,00-94,00)	0,395*	20,36±4,61	21,00 (6,00-30,00)	0,800*	16,42±3,71	17,00 (5,00-25,00)	0,266*	23,04±6,35	23,00 (6,00-30,00)	0,664*
Evet	111,61±16,71	111,50 (74,00-146,00)		51,78±7,66	52,00 (32,00-69,00)		19,94±4,47	20,50 (12,00-26,00)		17,50±3,33	17,50 (12,00-25,00)		22,39±3,66	22,50 (16,00-28,00)	

*Mann-Whitney U testi; ^aKruskal Wallis testi.

TABLO 4: Tanıtıcı özellikler ve akıllı telefon kullanımına göre Sosyal İyilik Hali Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamaları (devamı).

Değişkenler	Sosyal İyilik Hali Ölçeği toplam puanı			Sosyal kabul alt boyutu			Güven duyma alt boyutu			Sosyal saygınlık alt boyutu			Sosyal etki alt boyutu		
	x.±ss	Medyan	p değeri	x.±ss	Medyan	p değeri	x.±ss	Medyan	p değeri	x.±ss	Medyan	p değeri	x.±ss	Medyan	p değeri
Akıllı telefonu kullanan zamanları															
Uyanır uyanmaz															
Hayır	114,40±19,77	117,00 (31,00-204,00)	0,089 ^a	53,71±9,36	55,00 (14,00-94,00)	0,137 ^a	20,79±4,35	22,00 (6,00-30,00)	0,028 ^b	16,80±3,53	17,00 (5,00-25,00)	0,142 ^b	23,10±5,86	23,00 (6,00-80,00)	0,482 ^c
Evet	110,17±21,88	114,00 (31,00-175,00)		51,59±10,25	54,00 (14,00-70,00)		19,69±4,86	21,00 (6,00-30,00)		16,03±3,88	16,00 (5,00-25,00)		22,86±6,71	23,00 (6,00-78,00)	
Yalnız kaldığında															
Hayır	112,46±26,48	115,00 (31,00-204,00)	0,913 ^a	52,52±12,40	54,00 (14,00-94,00)	0,865 ^a	20,34±5,10	22,00 (6,00-30,00)	0,738 ^b	16,33±4,07	17,00 (5,00-25,00)	0,695 ^b	23,27±8,60	24,00 (6,00-80,00)	0,518 ^c
Evet	112,73±18,69	116,00 (31,00-175,00)		52,94±8,84	54,00 (14,00-70,00)		20,33±4,44	21,00 (6,00-30,00)		16,54±3,57	17,00 (5,00-25,00)		22,92±5,30	23,00 (6,00-78,00)	
Gece yatmadan önce															
Hayır	112,46±23,74	115,00 (31,00-204,00)	0,977 ^a	52,53±10,97	54,00 (14,00-94,00)	0,741 ^a	20,23±4,90	21,00 (6,00-30,00)	1,000 ^c	16,51±4,07	17,00 (5,00-25,00)	0,886 ^b	23,20±7,42	24,00 (6,00-80,00)	0,275 ^c
Evet	112,77±19,11	116,00 (31,00-175,00)		52,99±9,14	54,00 (14,00-70,00)		20,39±4,44	21,00 (6,00-30,00)		16,48±3,49	17,00 (5,00-25,00)		22,91±5,64	23,00 (6,00-78,00)	
Ulaşım aracılarında															
Hayır	113,35±22,24	114,50 (44,00-204,00)	0,936 ^a	53,15±10,09	54,00 (18,00-94,00)	0,803 ^a	20,26±4,58	21,00 (6,00-30,00)	0,881 ^b	16,49±3,73	17,00 (5,00-25,00)	0,937 ^b	23,45±8,43	23,00 (8,00-80,00)	0,680 ^c
Evet	112,21±19,71	116,00 (31,00-154,00)		52,63±9,58	54,00 (14,00-70,00)		20,39±4,61	21,00 (6,00-30,00)		16,49±3,67	17,00 (5,00-25,00)		22,71±4,14	23,00 (6,00-32,00)	
Canı sıkıldığında															
Hayır	110,32±28,75	111,00 (31,00-204,00)	0,423 ^a	50,39±11,62	52,00 (14,00-70,00)	0,140 ^a	19,76±5,50	20,50 (6,00-29,00)	0,681 ^b	16,68±4,31	16,50 (5,00-25,00)	0,831 ^b	23,47±10,95	23,50 (6,00-80,00)	0,929 ^c
Evet	113,03±19,26	116,00 (31,00-175,00)		53,21±9,43	54,00 (14,00-94,00)		20,43±4,44	21,00 (6,00-30,00)		16,46±3,59	17,00 (5,00-25,00)		22,93±5,15	23,00 (6,00-78,00)	
Yalnızca iletişim kurmak gerektiğinde															
Hayır	113,46±18,62	116,00 (48,00-175,00)	0,467 ^a	53,60±9,34	55,00 (18,00-94,00)	0,085 ^a	20,30±4,43	21,00 (8,00-30,00)	0,509 ^b	16,44±3,50	17,00 (6,00-25,00)	0,443 ^b	23,13±5,22	23,00 (10,00-78,00)	0,461 ^c
Evet	110,83±24,96	114,50 (31,00-204,00)		51,08±10,56	53,00 (14,00-70,00)		20,43±4,97	21,00 (6,00-30,00)		16,59±4,11	17,00 (5,00-25,00)		22,72±8,10	23,00 (6,00-80,00)	
Diğer zamanlarda															
Hayır	112,54±20,88	115,00 (31,00-204,00)	0,429 ^a	52,82±9,84	54,00 (14,00-94,00)	0,964 ^a	20,30±4,62	21,00 (6,00-30,00)	0,377 ^b	16,43±3,69	17,00 (5,00-25,00)	0,065 ^b	22,99±6,27	23,00 (6,00-80,00)	0,436 ^c

^aMann-Whitney U testi; ^bKruskal Wallis testi.

TABLO 5: Hemşirelerin nomofobi düzeyleri ile sosyal iyilik hâli düzeyleri arasındaki ilişki.

Ölçekler		Bilgiye erişim	Rahatlıktan feragat etme	İletişim kuramama	Çevrim içi bağlantıyı kaybetme	Nomofobi Ölçeği toplam puanı
Sosyal kabul	Korelasyon katsayısı	-0,009	-0,064	-0,007	-0,127	-0,070
	p değeri	0,880	0,282	0,906	0,032	0,237
Güven duyma	Korelasyon katsayısı	-0,036	-0,110	-0,121	-0,133	-0,132
	p değeri	0,544	0,064	0,041	0,025	0,026
Sosyal saygınlık	Korelasyon katsayısı	0,009	-0,001	0,019	0,003	0,004
	p değeri	0,876	0,991	0,754	0,965	0,953
Sosyal etki	Korelasyon katsayısı	-0,033	-0,076	-0,057	-0,148	-0,101
	p değeri	0,579	0,204	0,340	0,013	0,088
Sosyal İyilik Hali Ölçeği toplam puanı	Korelasyon katsayısı	-0,021	-0,063	-0,029	-0,116	-0,078
	p değeri	0,730	0,286	0,629	0,050	0,191

TARTIŞMA

Araştırmada, hemşirelerin nomofobi düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Akıllı telefonlar hayatımıza pek çok kolaylık sağlasa da teknoloji bağımlılığı ve nomofobi gibi birçok probleme neden olabilmektedir.¹³ Marletta ve ark.nın yapmış olduğu çalışmada, hemşirelerin nomofobi düzeyleri orta düzeyde tespit edilmiştir.³⁰ Koronavirüs hastalığı-2019 pandemisi sürecinde bilgiye hızlı ulaşma, aile ve arkadaşlarından haber alma gibi amaçlarla akıllı telefon kullanma sıklığının arttığı ve bunun da hemşirelerin nomofobi düzeylerini olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmada, kadın hemşirelerin nomofobi düzeylerinin erkeklerin nomofobi düzeyinden yüksek olduğu belirlenmiştir. Güneş ve ark. ile Aguilera-Manrique ve ark. nın yaptığı çalışmalarda da benzer olarak kadınların nomofobi düzeyleri erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur.^{31,32} Kadınların yaradılışı gereği sosyal etkileşime daha yatkın olması, sevdiklerinin güvende olduğunu bilme isteği, erkeklerin genellikle teknoloji merakı ve iş sebebiyle akıllı telefon kullanması ve örneklemdaki kadın katılımcıların erkeklerden fazla olması gibi etkenlerin bunun sebebi olabileceği düşünülmektedir.³

Hemşirelerin %35,8'i günde 5 saatten daha fazla akıllı telefon kullanmaktadır. Akıllı telefonda geçirilen süre arttıkça nomofobi düzeyi de artmaktadır.² Akıllı telefonunu günde 5 saat ve üzerinde kullanan

hemşirelerin nomofobi düzeylerinin diğerlerinden yüksek olduğu tespit edilmiştir. Telefonunu yanından hiç ayırmama, gece telefonu kapatmama, sürekli bildirim gelip gelmediğini kontrol etme, dışarıda şarjı biteceği endişesiyle yanında şarj aleti taşıma gibi nomofobik davranışlar günlük ortalama kullanma süresine dâhil edilmeyen etkenlerdir. Günlük kullanım süresi arttıkça bu davranışların da devam edeceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan hemşirelerin akıllı telefonunu kullanma amaç ve zamanları incelendiğinde; “yalnız kaldığında”, “gece yatmadan önce”, “ulaşım araçlarında”, “canı sıkıldığında” ve “dizi/video izlemek için” seçeneğini seçenlerin nomofobi düzeyleri diğerlerinden daha yüksek bulunmuştur. Alanyazın incelendiğinde, gece uyumadan önce akıllı telefonuyla vakit geçirme, sabah uyanınca bildirimlerini kontrol etme, yalnız kalındığında akıllı telefonla vakit geçirme, kapsama alanı dışında mümkün olan en kısa sürede internet bağlantısı olan bir yer bulma çabası, yanında şarj aleti taşıma gibi davranışlar nomofobi ile ilişkilendirilmektedir.^{15,27}

Eğitim düzeyi lisansüstü olan hemşirelerin bilgiye erişememe kaynaklı yaşadıkları sıkıntı düzeyinin diğerlerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Uğuz'un hemşirelerle yapmış olduğu çalışmada da lisans ve lisansüstü eğitim durumuna sahip hemşirelerin akıllı telefonunda daha uzun vakit geçirdiği raporlanmıştır.³³ Bu sonuç, eğitim düzeyi arttıkça akademik amaçlarla araştırma yapma, doğru bilgiye

ulaşma, alanyazında taranılan konu ile ilgili güncel makalelere ulaşma gibi amaçlarla akıllı telefon kullanmalarından kaynaklanabileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, hemşirelerin sosyal iyilik düzeylerinin ortalama değerinde olduğu belirlenmiştir. Turğut'un yapmış olduğu çalışmada da hemşirelerin sosyal iyilik düzeylerinin ortalama değerinde olduğu tespit edilmiştir.²⁹ Sosyal etkileşimin ve iletişimin ön planda olduğu bir meslek grubu olan hemşirelerin sosyal iyilik hâlinin yüksek olması beklenen bir sonuç olmuştur.

Evli hemşirelerin sosyal iyilik hâlinin bekârlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Turğut'un çalışmasında da evli hemşirelerin sosyal iyilik hâlinin bekârlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.²⁹ Evlilik, insanlara sosyal destek oluşturan bir kurumdur. Sosyal iyilik hâlinin evli hemşirelerde bekârlara göre daha yüksek olması ile sosyal olarak bir gruba aitlik hissetmek ve 2'li ilişkilerde iyi geçinme becerilerinin iş ortamına da pozitif yansıdığı düşünülmektedir.

Yaş arttıkça hemşirelerin sosyal saygınlık düzeylerinin arttığı görülmektedir. Turğut'un sağlık personeliyle yapmış olduğu çalışmada da yaş arttıkça sosyal iyilik hâlinin arttığı bildirilmektedir.²⁹ Yaş arttıkça sorumlulukları benimseme derecesinin artması, atfedilen rol ve görevlerle prestij ve itibarının arttığı düşüncesiyle ilgili olabileceği düşünülmektedir.

“Uyanır uyanmaz” bildirimlerini kontrol eden hemşirelerin güven duyma puanlarının düşük olduğu belirlenmiştir. Güven duyma alt boyutu, kişinin birine ya da bir gruba aitlik ve bağlılık duyma düşünceleriyle ilgilidir.²⁹ Mesleki hizmet yılı arttıkça, sosyal saygınlık düzeylerinin arttığı belirlenmiştir. Bunun sebebi, mesleki deneyimin getirdiği pratiklik, problem çözme becerisi ve terapötik iletişimin gelişmesi olarak düşünülmektedir.

Hemşirelerin sosyal kabul düzeyi arttıkça çevrim içi bağlantıda kalma isteğinin azaldığı belirlenmiştir. Nomofobik bireylerin çevrim içi kimliğine olan erişimi kısıtlandıkça çevrim içi bağlantıda kalma kaygısı artmaktadır. Nomofobi düzeyi arttıkça sosyal ilişkilerde bozulma meydana gelmektedir.³⁴ Sosyal etkileşimi zayıf olan kişiler stresle ve hayatın getir-

diği zorluklarla baş etmek için sosyal medyada destek arayışı içerisine girmektedir.³⁵ Çalışma sonuçlarına göre hemşirelerin çalıştığı ekiple sosyal ilişkilerinin iyi olması, sosyal iyilik hâlinin yükselmesine ve akıllı telefonla geçirilen süreyi ve çevrim içi kimliğine erişme isteğini azaltmaktadır. Multidisipliner ekibe duyulan güvenin, hemşirelerin nomofobi düzeylerini azalttığı belirlenmiştir. Ayrıca hemşirelerin akıllı telefonu kullanma zamanı ve amaçlarının sosyal iyilik hâlini etkilemediği belirlenmiştir. Ülkemizde farklı örneklerde benzer çalışmalar bulunmakta, ancak konuyla ilgili hemşirelerle yapılmış çalışma bulunmamaktadır. Bu sebeple yapılmış olan çalışmanın alanyazına olumlu katkıları olacağı düşünülmektedir.

SONUÇLAR

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin nomofobi düzeyleri orta düzeyde olup, sosyal iyilik hâllerinin ortalamasının üzerinde olduğu görülmüştür. Hemşirelerin nomofobi düzeyleri arttıkça sosyal iyilik hâllerinin azaldığı tespit edilmiştir. Kadın hemşirelerin, akıllı telefonunu günde 5 saatten fazla kullananların, akıllı telefonu kullanma amacı olarak sosyal medyayı seçenlerin ve dizi/video izleme seçeneğini seçenlerin, akıllı telefonunu uyanır uyanmaz, yalnız kaldığında, gece yatmadan önce, ulaşım araçlarında ve canı sıkıldığında kullananların nomofobi düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Evli hemşirelerin sosyal iyilik hâli düzeylerinin bekârlardan yüksek olduğu bulunmuştur. Mesleki hizmet yılı yüksek olan ve akıllı telefonunu müzik dinlemek amacıyla kullananların sosyal saygınlık puanlarının daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu doğrultuda, nomofobi düzeyini azaltmada farkındalık kazandırmaya yönelik hizmet içi eğitimlerin yapılması, multidisipliner bir ekip içinde çalışan hemşirelerin çalışılan ortamdaki sosyal ihtiyaçlarının belirlenmesi ve sosyal iyilik hâlini iyileştirmeye yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma

ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üye-

liği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- Park N, Kim YC, Shon HY, Shim H. Factors influencing smartphone use and dependency in South Korea. *Computers in Human Behavior*. 2013;8(4):1763-70. [Crossref]
- Gezgin DM, Şahin YL, Yıldırım S. Sosyal ağ kullanıcılarının nomofobi düzeylerinin çeşitli faktörler açısından incelenmesi [The investigation of social network users' nomophobia levels regarding to various factors]. *Eğitim Teknolojisi*. 2017;7(1):1-15. [Crossref]
- Takao M, Takahashi S, Kitamura M. Addictive personality and problematic mobile phone use. *Cyberpsychol Behav*. 2009;12(5):501-7. [Crossref] [PubMed]
- Türkiye İstatistik Kurumu [İnternet]. Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması. [Erişim tarihi: Ekim, 2021]. Erişim linki: [Link]
- Öz H, Tortop HS. Üniversite okuyan genç yetişkinlerin mobil telefon yoksunluğu korkusu (nomofobi) ile kişilik tipleri arasındaki ilişkinin incelenmesi [Investigation of university students' nomophobia levels between personality types]. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*. 2018;2(3):146-59. [Link]
- Dongre AS, Inamdar IF, Gattani PL. Nomophobia: a study to evaluate mobile phone dependence and impact of cell phone on health. *Natl J Community Med*. 2017;8(11):688-93. [Link]
- King A, Valença A, Silva A, Baczynski T, Carvalho M, Nardi A. Nomophobia: dependency on virtual environments or social phobia? *Computers in Human Behavior*. 2013;29(1):140-4. [Crossref]
- Adnan M, Gezgin DM. A modern phobia: prevalence of nomophobia among college students. *Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences*. 2016;49(1):141-58. [Crossref]
- Bragazzi NL, Del Puente G. A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychol Res Behav Manag*. 2014;7:155-60. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Thomé 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;11:66. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Bhattacharya S, Bashir MA, Srivastava A, Singh A. NOMOPHOBIA: NO MOBILE PHONE PHOBIA. *J Family Med Prim Care*. 2019;8(4):1297-300. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Akıllı GK, Gezgin DM. Üniversite öğrencilerinin nomofobi düzeyleri ile farklı davranış örüntülerinin arasındaki ilişkilerin incelenmesi [Examination of relationship between university students' nomophobia levels and behavior patterns]. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2016;40:51-69. [Link]
- Erdem H, Kalkın G, Türen U, Deniz M. Üniversite öğrencilerinde mobil telefon yoksunluğu korkusunun (nomofobi) akademik başarıya etkisi [The effects of no mobile phone phobia (nomofobi) on academic performance among undergraduate students]. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2016;21(3):923-36. [Link]
- Turan EZ, İşçitürk GB. İlahiyat fakültesi öğrencilerinin nomofobi düzeylerinin çeşitli faktörler açısından incelenmesi [The investigation about nomofobi levels of the students of theology faculty in terms of various factors]. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*. 2018;1933-50. [Crossref]
- Sırakaya M. Ön lisans öğrencilerinin nomofobi düzeylerinin akıllı telefon kullanım durumlarına göre incelenmesi [Examination of associate students' nomophobia levels according to smart phone use]. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2018;14(2):714-27. [Crossref]
- Gutiérrez-Puertas L, Márquez-Hernández VV, São-Romão-Preto L, Granados-Gámez G, Gutiérrez-Puertas V, Aguilera-Manrique G. Comparative study of nomophobia among Spanish and Portuguese nursing students. *Nurse Educ Pract*. 2019;34:79-84. [Crossref] [PubMed]
- Argumosa-Villar L, Boada-Grau J, Vigil-Colet A. Exploratory investigation of theoretical predictors of nomophobia using the Mobile Phone Involvement Questionnaire (MPIQ). *J Adolesc*. 2017;56:127-35. [Crossref] [PubMed]
- Güzel Ş. Fear of the age: nomophobia (no-mobile-phone). *Journal of Academic Perspective on Social Studies*. 2018;1(1):20-4. [Crossref]
- Yurcu G, Kasalak M, Akıncı Z. Otel çalışanlarının sosyal iyi olma algılarının demografik değişkenler açısından incelenmesi: Antalya ili örneği [Hotel workers examined in terms of demographic variables, the perceptions of social well-being: The example of Antalya]. *Journal of Tourism Theory and Research*. 2015;1(1):6-14. [Crossref]
- Kong F, Hu S, Xue S, Song Y, Liu J. Extraversion mediates the relationship between structural variations in the dorsolateral prefrontal cortex and social well-being. *Neuroimage*. 2015;105:269-75. [Crossref] [PubMed]
- World Health Organization. Constitution of the World Health Organization 2020. Basic Documents. 49th ed. Geneva: World Health Organization; 2020. [Erişim tarihi: Ekim, 2021]. Erişim linki: [Link]
- Khorshid L, Arslan GG. Hemşirelik ve sosyal desteğin önemi. [The importance of nursing and social support] *Dirim*. 2006;182-8. [Link]
- Akın HM. İntörn hemşirelik öğrencilerinde nomofobi ve aleksitimi ilişkisinin değerlendirilmesi, [Yüksek lisans tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2021. [Erişim tarihi: Ekim, 2020].
- Çırak M. Üniversite öğrencilerinde nomofobi: dijital bağımlılık, sosyal bağımlılık ve yaşam doyumunun rolü. [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2021. [Erişim tarihi: Ekim, 2021]. [Link]
- Yoğurtçu DD. The relationship between five factor personality traits and nomophobia levels among university students. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018. [Erişim tarihi: Ocak, 2020]. [Link]
- Yıldırım C, Correia AP. Exploring the dimensions of nomophobia: development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*. 2015;49:130-7. [Crossref]

27. Yıldırım CS, Sumuer E, Adnan M, Yıldırım S. A growing fear: prevalence of nomophobia among Turkish college students. *Information Development*. 2016;1322-31. [[Crossref](#)]
28. İlhan İÖ, Yıldırım F, Gündoğar D, Çolak M, Yüce S, et al. Sosyal iyi olma hali ölçeğinin geliştirilmesi ve geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. 48. Ulusal Psikiyatri Kongresi. Bursa: Türkiye Psikiyatri Derneği; 2012. Erişim tarihi: Ekim, 2020. [[Link](#)]
29. Turğut N. Hastanede çalışan hemşire ve sağlık personeli örnekleminde "sosyal iyi olma hali ölçeği" ve "toplulukçu yeterlilik ölçeği" geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2017. [Erişim tarihi: Aralık, 2019]. [[Link](#)]
30. Marletta G, Trani S, Rotolo G, Di Monte MC, Sarli L, Artioli G, et al. Nomophobia in healthcare: an observational study between nurses and students. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*. 2021;92(Suppl 2). [[Crossref](#)]
31. Güneş NA, Gücük S. Tıp fakültesi öğrencilerinde nomofobi düzeyleri ve akademik başarıları arasındaki ilişki [The relationship between nomophobia levels and academic successes in medical faculty students]. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2020;14(3):396-402. [[Crossref](#)]
32. Aguilera-Manrique G, Márquez-Hernández VV, Alcaraz-Córdoba T, Granados-Gómez G, Gutiérrez-Puertas V, Gutiérrez-Puertas L. The relationship between nomophobia and the distraction associated with smartphone use among nursing students in their clinical practicum. *PLoS One*. 2018;13(8):e0202953. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
33. Uğuz G. Kişilik özellikleri ve nomofobi ilişkisi: kamu hastanelerinde çalışan hemşireler ile bir araştırma [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü; 2019. [Erişim tarihi: Ağustos, 2020]. [[Link](#)]
34. Çutuk ZA. Relationship between self-control and internet addiction in university students. *Trakya Eğitim Dergisi*. 2020;10(3):854-63. [[Crossref](#)]
35. Kartal YA. Ebelik öğrencilerinin mobil telefon yoksunluğu korkusu ile sosyal destek algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Investigation of the Relationship Between Midwifery Students' Fear of Being Away from Mobile Phone and Social Support Perception) Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2019;6(4):308-12. [[Crossref](#)]