

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ERGENLERDE NOMOFOBİ DURUMUNUN DİKKAT
EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE İLE İLİŞKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

Yunus Emre GÖÇÜ

Danışman
Prof. Dr. Canan TANIDIR

İstanbul – 2022

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Yunus Emre GÖÇÜ

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Ergenlerde Nomofobi Durumunun Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite ile İlişkisi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 25.05.2022

Sayfa Sayısı : 67

Tez : 1. Prof. Dr. Canan TANIDIR

Danışmanları

Dizin Terimleri : Nomofobi, Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu, Ergen

Türkçe Özet : İngilizce “no mobile phone phobia” olarak geçen ve kısaltma ile üretilmiş olan “nomophobia” ya karşılık Türkçede ki en genel ifadesi “akıllı telefonsuz kalma korkusu” olarak tanımlanır. Bu araştırmada ergen yaş grubunda nomofobi düzeyi ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin ilişkisi incelenmiştir.

Araştırmanın örneklemi 12-17 yaş aralığında DEHB tanısına sahip 42 ergen ve bu tanıya sahip olmayan 50 ergen ile toplam 92 ergenden oluşmaktadır. Çalışmamızda DEHB belirti düzeyleri ile nomofobi düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası

Yunus Emre GÖÇÜ



**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**ERGENLERDE NOMOFOBİ DURUMUNUN DİKKAT
EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE İLE İLİŞKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

Yunus Emre GÖÇÜ

Danışman
Prof. Dr. Canan TANIDIR

İstanbul – 2022

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Yunus Emre GÖÇÜ

...../.....2022



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Yunus Emre GÖÇÜ'nün "Ergenlerde Nomofobi Durumunun Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite ile İlişkisi" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan

Prof. Dr. Canan TANIDIR
(Danışman)

Üye

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Hatice GÜNEŞ

Üye

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylım.

... / ... / 2022

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

İngilizce “no mobile phone phobia” olarak geçen ve kısaltma ile üretilmiş olan “nomophobia” ya karşılık Türkçede ki en genel ifadesi “akıllı telefonsuz kalma korkusu” olarak tanımlanır. Bu araştırmada ergen yaş grubunda nomofobi düzeyi ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtilerinin ilişkisi incelenmiştir.

Araştırmanın örneklemini 12-17 yaş aralığında DEHB tanısına sahip 42 ergen ve bu tanıya sahip olmayan 50 ergen ile toplam 92 ergenden oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama amacıyla Sosyodemografik Veri Formu, Nomofobi ölçeği, Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği Uzun Formu-CWEÖÖ-U kullanılmıştır. SPSS 25.0 istatistik programı kullanılarak veriler analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Çalışmamızda DEHB belirti düzeyleri ile nomofobi düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Cinsiyetler arasında nomofobi düzeyleri anlamlı derecede farklılık göstermemiştir. Ergenlerin akıllı telefonu en çok sosyal medyayı takip etme amaçlı kullandığı saptanmıştır. Babanın eğitim düzeyinin yüksek olmasının ergenlerdeki nomofobi düzeyini arttırdığı, annenin eğitim düzeyi ile ergenlerdeki nomofobi seviyesi arasında bir ilişki olmadığı, ders başarısı düşük olan ergenlerin nomofobi düzeylerinin ders başarısı iyi olan ergenlere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte ergenlerin aileleriyle ilişki durumu ve ailelerin ergenin cep telefonu kullanımına sınır getirme durumu ile nomofobi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Romantik bir ilişkisi olan ergenlerin nomofobi düzeyleri romantik bir ilişkisi olmayan ergenlere oranlara anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır.

Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu belirtileri ile nomofobi düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyecek daha geniş örneklemlerli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Nomofobi, Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu, Ergen

SUMMARY

The most general expression in Turkish for the word "nomophobia", which is known as "no mobile phone phobia" in English and produced with an abbreviation, is "fear of being without a smartphone". In this study, the relationship between the level of nomophobia and the symptoms of attention deficit and hyperactivity in the adolescent age group was examined.

The sample of the study consists of 42 adolescents aged 12-17 with ADHD diagnosis and 50 adolescents who do not have this diagnosis so a total of 92 adolescents. Sociodemographic Data Form, Nomophobia Scale, Conners-Wells Adolescent Self-Report Scale Long Form-CWES-U were used for data collection in the study. Data were analysed using SPSS 25.0 statistical program. Statistical significance level was accepted as $p < 0.05$.

In our study, a significant positive correlation was found between ADHD symptom levels and nomophobia levels. Nomophobia levels did not differ significantly between the genders. It has been found that adolescents use smart phones mostly for the purpose of following social media. It was found that the high educational level of the father increased the level of nomophobia in the adolescents, there was no relationship between the education level of the mother and the level of nomophobia in the adolescents, and the nomophobia levels of the adolescents with low academic achievement were higher than those of the adolescents with good academic achievement. There was no significant relationship between the relationship status of the adolescents with their families and the situation of the families limiting the adolescent's use of mobile phone and the nomophobia levels. The nomophobia levels of the adolescents who were in a romantic relationship were found to be significantly higher than those of the adolescents who did not have a romantic relationship.

Studies with larger samples are needed to examine the relationship between attention deficit/hyperactivity disorder symptoms and nomophobia levels.

Keywords: Nomophobia, attention deficit/hyperactivity disorder, adolescent

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
ÖNSÖZ.....	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ

1.1. Araştırmanın Problemi.....	2
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi	2
1.4. Hipotezler	2
1.5. Varsayımları	3
1.6. Sınırlılıkları.....	4

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu	5
2.1.1. Etiyoloji	6
2.1.1.1. DEHB'nin Kalıtsal Nedenleri	6
2.1.1.2. DEHB'in Çevresel Nedenleri	7
2.1.2. Eş Tanı.....	7
2.1.3. DEHB'nin Görülme Sıklığı ve Seyri.....	8
2.1.4. DEHB ve Ebeveyn Yaklaşımı İlişkisini İnceleyen Çalışmalar	9
2.2. Nomofobi.....	9
2.2.1. Davranışsal Bağımlılık	9
2.2.1.1. Nomofobi (Akıllı Telefon Bağımlılığı)	11
2.2.1.1.1. Nomofobinin Sonuçları	13
2.2.2. Ebeveyn Tutumlarının Nomofobi Üzerine Etkileri	14
2.2.3. Nomofobi Durumunu Etkileyen Unsurlar	15
2.3. Ergenlik Dönemi.....	15
2.4. DEHB ve Nomofobi İlişkisini İnceleyen Çalışmalar	16

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli.....	18
3.2. Araştırma Evreni ve Örneklemi.....	18
3.3. Veri Toplama Araçları.....	18
3.3.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu	18
3.3.2. Ergenler İçin Sosyo-demografik Bilgi Formu	19
3.3.3. Nomofobi Ölçeği (nmp-q).....	19
3.3.4. Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği Uzun Formu (CWEÖÖ-U) (Conners - Wells' Adolescent Self - Report Scale - Long Form).....	19
3.3.5. Veri Toplama Yöntemi.....	20
3.3.6. Verilerin Analizi	20

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	40
KAYNAKÇA	41

KISALTMALAR

CTE	:	Cep Telefonu Envanteri
CWEÖÖ-U	:	Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği Uzun Formu
DEHB	:	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSM	:	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
TÜİK	:	Türkiye İstatistik Kurumu
WUDÖ	:	Wender Utah Derecelendirme Ölçeği



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Anket ve alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerleri	21
Tablo 2. Ölçeklere ait güvenilirlik analizi bulguları	22
Tablo 3. Cinsiyet durumu dağılımı.....	23
Tablo 4. Yaşa yönelik betimsel analizi sonuçları	23
Tablo 5. Ekonomik durum dağılımı	23
Tablo 6. Anne eğitim durumu dağılımı.....	24
Tablo 7. Baba eğitim durumu dağılımı	24
Tablo 8. Kardeş sayısı dağılımı.....	24
Tablo 9. Başarı durumu dağılımı	25
Tablo 10. Aileyle ilişki durumu dağılımı	25
Tablo 11. “Aileniz cep telefonu kullanmanıza herhangi bir sınırlama getirdi mi?” Sorusuna verilen cevapların dağılımı.....	25
Tablo 12. Romantik ilişki durumu dağılımı.....	26
Tablo 13. Psikiyatrist tarafından dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı alma durumu dağılımı	26
Tablo 14. İnternet/bilgisayar/cep telefonu kullanma amacı durumu dağılımı.....	26
Tablo 15. Aile durumu dağılımı	27
Tablo 16. Değişkenlere yönelik betimsel analizi sonuçları.....	27
Tablo 17. Cinsiyete göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu	29
Tablo 18. Ekonomik duruma göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu	29
Tablo 19. Anne eğitim durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu	29
Tablo 20. Baba eğitim durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu	30
Tablo 21. Ergenin Ders Başarısına göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu	30

Tablo 22. Ergenin ailesiyle ilişki durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu.....	31
Tablo 23. Ailenin ergenin cep telefonu kullanımına sınırlama getirme durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu	31
Tablo 24. Ergenin romantik ilişki durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu.....	31
Tablo 25. Psikiyatrist tarafından dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu tanısı alma durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu.....	32
Tablo 26. Yaşa göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu.....	32



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Katılımcıların nomofobi seviyesi28



ÖNSÖZ

Sahip olduğum DEHB tanısını daha iyi anlayabilme isteği ve bu konuda yapılan çalışmaların kısıtlı olması beni bu alanda araştırma yapmaya yöneltmiştir. Konu hakkında çalışmaların çok kısıtlı olması konuyu ilgi çekici yaparken aynı zamanda zorlaştırmaktadır. Beni bu konuda yüreklendiren ve her an destekleyen başta aileme, desteklerini hiç esirgemeyen değerli arkadaşlarım Metehan COŞKUN'a ve Özge ÖZCAN'a, tez çalışmamın planlanmasında, yürütülmesinde ve biçimlendirilmesinde ilgi ve yardımını esirgemeyen, yönlendiren ve hep yardımcı olan sayın Prof. Dr. Canan TANIDIR'a teşekkürlerimi sunarım.



GİRİŞ

İngilizce “no mobile phone phobia” olarak geçen ve kısaltma ile üretilmiş olan “nomophobia” Türkçedeki en genel ifade “ akıllı telefonsuz kalma korkusu” dur. Nomofobi bireylerin telefonlarına erişemedikleri zamanlarda sıkıntılı bir ruh haline sahip olmaları veya telefonlarını sürekli kontrol etme durumları ile özdeşleşmektedir (Öz ve Tortop, 2018). Nomofobi, yoğun telefon kullanımından dolayı ortaya çıkan ve kaygı, agresiflik, odaklanamama, dengesizlik gibi durumlara neden olabilen bir olgudur (Aguilera-Manrique diğ., 2018). Nomofobi, telefonlarına erişemediklerinde stres, telaşa kapılma ile bağdaştırılmıştır. Kişi etrafındaki gelişmeleri anlamak için devamlı telefonunu yokluyor ise kişinin birinci evrede olduğu paylaşılmıştır (Polat, 2017). Gerçekleştirilen çalışmalar, nomofobiye eğilimli kişilerin geceleri uyurken telefonunu kapatmama, telefonunu 24 saat ulaşılabilir şekilde tutma, gece yatmadan önce telefonunu kontrol etme, şarj aletini yanında bulundurma, telefonunu sürekli yoklama gibi davranış kalıpları sergiledikleri gözlemlenmiştir (Kaplan Akıllı ve Gezgin, 2016).

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), bireyin gelişimsel düzeyi ile uyumsuz dikkat problemleri, yerinde durmakta zorlanma ve dürtüsellik ile belirgin, çocukluk çağında en çok karşılaşılan nörogelişimsel bozukluklarından biridir (American Psychiatric Association [APA], 2013a).Yapılan araştırmalar DEHB'li çocukların ve ergenlerin, devamlı zihinsel yoğunluk gerektiren görevleri yerine getirmekte isteksiz olduklarını, televizyon izleme, bilgisayar oyunları oynama ve İnternette vakit geçirmeye yatkın olduklarını göstermiştir (Weiss ve Weiss, 2002).

Nomofobi üzerine yapılan araştırma sayısı az ve yetersizdir. Kavramsal olarak yeni olması, farkındalık veya bilincin artması ile beraber bu konu üzerine yapılan araştırmaların sayısı artmaktadır. Literatürde DEHB ile nomofobi ilişkisini inceleyen çalışmaların sayısı çok yetersizdir. Araştırmamızın alanda bu yöndeki eksikliği gidermeye katkı sağlayacağı ve daha sonraki çalışmalar için veri niteliğinde özgün bir çalışma olacağı düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ

1.1. Araştırmanın Problemi

Bu araştırmada, ergen öğrencilerin nomofobi düzeyleri ile dikkat eksikliği ve hiperaktivite belirtileri arasında ilişki olup olmadığı araştırılmaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı ergenlerin DEHB düzeyleri ile nomofobi seviyeleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Ayrıca ergenlere ait bazı özellikler ile nomofobi seviyeleri arasındaki ilişki de incelenecektir.

1.3. Araştırmanın Önemi

Günümüz insanların en büyük problemlerinden birisi bağımlılık kavramıdır. Bu kavramın içerisinde yer alan nomofobi üzerine yapılan araştırma sayısı az ve yetersizdir. Kavramsal olarak yeni olması, farkındalık veya bilincin artması ile beraber bu konu üzerine yapılan araştırmaların sayısı artmaktadır. Fakat incelediğimiz DEHB ile nomofobi ilişkisinde yerel literatürde araştırmanın olmaması, yurtdışı literatüründe ise sadece yetişkinlerdeki nomofobi ve DEHB arasındaki ilişkiyi ölçen bir araştırma olması ve alanda farklı bir örneğe rastlanılmaması bu çalışmayı önemli bir hale getirmektedir. Araştırmanın alanda bu yöndeki eksikliği gidermeye katkı sağlayacağı ve daha sonraki çalışmalar için veri niteliğinde özgün bir çalışma olacağı düşünülmektedir.

1.4. Hipotezler

Ana Hipotez

H1: Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu belirti düzeyleri ile nomofobi seviyesi arasında pozitif yönde bir ilişki vardır. Bireylerin DEHB belirti düzeyleri arttıkça nomofobi seviyeleri artacaktır.

Alt Hipotezler

H2: Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu tanısı olan ergenlerin nomofobi düzeyleri, DEHB tanısı olmayan ergenlere göre daha yüksektir.

H3: Ders başarısı düşük olan ergenlerin nomofobi seviyeleri ders başarısı orta ve yüksek olan ergenlerden daha fazladır.

H4: Aile ilişkileri güçlü olan ergenlerin nomofobi düzeyi aile ilişkileri zayıf olan ergenlerden daha azdır.

Araştırmanın Alt Problemleri

1. Nomofobi düzeyleri cinsiyete göre farklılık gösteriyor mu?
2. Nomofobi düzeyleri ekonomik duruma göre farklılık gösteriyor mu?
3. Nomofobi düzeyleri anne veya baba eğitim durumuna göre farklılık gösteriyor mu?
4. Nomofobi düzeyleri başarı durumuna göre farklılık gösteriyor mu?
5. Nomofobi düzeyleri aile ile ilişki durumuna göre farklılık gösteriyor mu?
6. Nomofobi düzeyleri ailelerin cep telefonlarına getirdiği sınıra göre farklılık gösteriyor mu?
7. Nomofobi düzeyleri romantik ilişki içerisinde bulunmaya göre farklılık gösteriyor mu?
8. Nomofobi düzeyleri DEHB tanısı alma durumuna göre farklılık gösteriyor mu?

1.5.Varsayımları

1. Araştırmaya katılacak kişilerin soruları doğru bir şekilde cevaplayacakları varsayılmaktadır.

2. Üzerinde araştırma yapılacak bireyler evreni temsil etmektedir.

3. Araştırmada kullanılacak olan ‘‘Sosyodemografik Veri Formu’’, ‘‘Türkçe Nomofobi Ölçeği’’ ve ‘‘Connors-Wells Ergen Öz Bildirim ölçeği-uzun formu’’, ilgili değişkenleri geçerli ve güvenilir olarak ölçecektir.

1.6.Sınırlılıkları

1. Araştırmanın evreni 12-17 yaş arası ergenler ile sınırlıdır.

2. Araştırmanın örneklemini 12-17 yaş arası bir danışmanlık merkezine başvuran 92 kişi ile sınırlıdır.

3. Elde edilen veriler 12-17 yaş arası ergenlere uygulanan Sosyodemografik Veri Formu, Türkçe Nomofobi Ölçeği ve Connors-Wells Ergen Öz Bildirim ölçeği uzun-formu’’ ile sınırlıdır.

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1.Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), bireyin gelişimsel düzeyi ile uyumsuz dikkat problemleri, yerinde durmakta zorlanma ve dürtüsellik ile belirgin, çocukluk çağında en çok karşılaşılan nörogelişimsel bozukluklarından biridir (American Psychiatric Association [APA], 2013a). DEHB tanısı almış kişiler göstermiş oldukları belirtiler ve klinik görünüm sıklıkla aynıdır ve değişmez (Barkley, 2005). DSM IV’de DEHB’in üç alt başlıkta incelenmektedir:

Bileşik görünüm: Son altı ay içinde, hem dikkatsizlik, hem de aşırı hareketlilik/dürtüsellik tanı ölçütleri karşılanmıştır.

Dikkatsizliğin baskın olduğu görünüm: Son altı ay içinde, dikkatsizlik tanı ölçütü karşılanmış, ancak aşırı hareketlilik/dürtüsellik tanı ölçütü karşılanmamıştır.

Aşırı hareketliliğin/dürtüsellüğün baskın olduğu görünüm: Son altı ay içinde, aşırı hareketlilik/dürtüsellik tanı ölçütü karşılanmış, ancak dikkatsizlik tanı ölçütü karşılanmamıştır (Doğaroğlu Küçük, 2013).

DEHB-dikkat eksikliğinin baskın olduğu durumda, DSM-IV’ün dikkat eksikliği tanı ölçütleri vardır, ancak hiperaktivite ve dürtüsellik tanı ölçütleri tam olarak karşılanmaz. DEHB’li bireylerde dikkatin toparlanması ve korunması ile ilgili problemler yaşanır. DEHB dürtüsellik ve aşırı hareketliliğin önde olduğu tip olan çocuk ve ergenler dikkat eksikliği tanı ölçütlerini karşılamazlar. DEHB-bileşik tipte temel bulguların üçü de aynı anda bulunur (Tahiroğlu, Avcı, Fırat ve Şeydaoğlu, 2005).

Dikkat eksikliği genel özellikleri; kişinin yaşına, sosyal ve kültürel özelliklerine oranla odaklanma zorluğu yaşaması, unutkanlıklarının olması ve dikkatinin hızlı bir şekilde dağılması şeklindedir. Aşırı hareketlilik/dürtüsellik durumunun göstergeleri; kişinin kendi yaş grubuna nispeten hareketli ve sabırsız olması, fazla konuşkan tutumlarıdır. Bileşik görünümde ise hem dikkat eksikliği hem de aşırı hareketlilik/dürtüsellik durumlarının tanı ölçütleri karşılanmaktadır (APA, 1994). DEHB, bugün güncel olarak kullanılan DSM-5’te “nörogelişimsel bozukluklar”

başlığı ile değerlendirilmektedir. DSM-IV'te yer almakta olan alt tipler DSM-5'te "kendini gösterme şekli" olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca DSM-IV'den farklı olarak DSM-5'te dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğuna hafif, orta ve ağır sınıflandırma derecelendirmeleri eklenmiş, emarelerin fark edildiği yaş sınırı 7'den 12 olarak güncellenmiştir. Tanı konulabilmesi için gereken 6 bulgunun 17 yaş ve üstünde 5 tane olabileceği açıklanmıştır (APA, 2013a).

DSM-5'e göre, Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu tanı ölçütleri aşağıdaki gibidir (APA, 2013b):

Ayrıntılara dikkat etmez, sürekli hata yapar, dikkatini korumada ve sürdürmekte problem yaşar, dinlemiyor gibi görünür, aldığı komutları takip etmekte güçlük çeker, hayatını düzenleme sorunu yaşar, yoğun düşünme ve odaklanma gerektiren durumlardan kaçınır ya da bu işleri yapmaktan hazzetmez, eşyalarını kaybeder, günlük sorumluluklarını unuttur.

2.1.1. Etiyoloji

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun asıl nedeni tam olarak bilinmemektedir fakat alanda var olan çalışmalar biyolojik, çevresel faktörlerin genetik özellikler ile etkileşimi sonucunda beyinde nörobiyolojik bir bozukluğun meydana geldiğini göstermektedir (Ercan, 2008). DEHB etiyojisi detaylı incelendiğinde çok faktörlü bir bozukluk olabileceği anlaşılmaktadır. Bu nedenle etiyojide sadece öne çıkan faktörler değerlendirilmiştir.

2.1.1.1. DEHB'nin Kalıtsal Nedenleri

DEHB'nin kalıtsal bir bozukluk olduğunu ortaya çıkartan birçok araştırma bulunmaktadır. Ebeveynlerin çocukluk dönemlerinin davranışsal ve öğrenme ile ilgili özelliklerinin kendi çocukları ile benzerlik gösterdiği anlaşılmaktadır. Çalışma sonuçları değerlendirildiğinde tanı almış olan çocukların soylarında alkolizm, duyu durum ve davranım bozukluğu, anti sosyal özelliklerin normal orandan daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır (Ercan ve Aydın, 1999). DEHB'li çocukların ebeveynlerin de benzer emarelerin olma oranı normal çocuklara oranla 2 ile 8 kat daha fazladır. Birinci dereceden kan bağı olan DEHB'li bireylerin yakınlarında da DEHB görülme ihtimalinin %13-18 arasında olduğu gözlemlenmiştir (Bradley ve Golden, 2001).

DEHB olan bireylerin kardeşlerinin DEHB belirtileri ile karşılaşılma ihtimali 2-3 kat daha yüksektir. Çift yumurta ikizlerinde DEHB belirtileri görülme ihtimali %30, tek yumurta ikizlerinde görülme ihtimali %80-90 civarındadır (Sürücü, 2003).

2.1.1.2.DEHB'in Çevresel Nedenleri

DEHB'in sebepleri üzerine gerçekleştirilen genetik ile ilgili çalışmalar dışında çevresel etkilerin önemi değerlendirilmiştir. Yapılan bu çalışmalar çerçevesinde hamilelik sürecinde kullanılan alkol ve sigara sonuçlarından birisi de dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğudur (Huizink ve Mulder, 2006). Yapılan farklı bir çalışmada sigara kullanan babaların spermeleri ile bebeği etkileyebileceği ve DEHB'e neden olabileceği hipotezi ile gerçekleştirilen araştırmada DEHB tanısı alan çocukların %35'inin babasının sigara kullandığı DEHB tanısına sahip olmayan çocukların %23'ünün babasının sigara kullanımı gözlemlenmiştir (Biederman, Fitzgerald, Spencer, Bhide, McCarthy, Woodworth, Saunders ve Faraone, 2017).

DEHB'e zemin oluşturan unsurları ve bozukluğun ilerleyişini daha iyi anlayabilmek için psikososyal faktörleri incelemek önemlidir. Ebeveyn tutumlarının bu faktör üzerine kayda değer bir etkisi bulunmaktadır (Ercan, 2008). Hatalı anne baba tutumlarının DEHB düzeyini etkilediği gözlemlenmiştir. DEHB'li çocukların okul ortamları değerlendirildiğinde, sınıf içi çalışmalar ve öğretmen yaklaşımları gibi etmenlerin DEHB'li çocukların tutumlarında ve dikkat sürelerinde rol oynadığı anlaşılmıştır (Piffner, Barkley ve DuPaul, 2006).

2.1.2. Eş Tanı

DEHB'li çocuklar ve ergenlerde yoğunlukla eş tanı gözlemlenmektedir. Bulunan eş tanılar bozukluğun seyrini, göstergelerini, tedavi zamanını ve yaşam verimini etkilemektedir (Klykylo ve Kay, 2006). İsviçre'de gerçekleştirilen bir araştırmada, DEHB tanısı alan çocukların %87'sinde en düşük bir psikiyatrik eş tanı, %67'sinde en düşük iki psikiyatrik eş tanı aldıkları gözlemlenmiştir (Kadesiö ve Gillberg, 2001). Ülkemizde uygulanan bir diğer çalışmada ise DEHB tanısı olan çocukların %74'ünde en düşük bir psikiyatrik tanı, %56'sında ise en düşük iki psikiyatrik eş tanı ile karşılaşmıştır (Hergüner ve Hergüner, 2012). DSM-5' e göre DEHB tanılı bireylerde en çok karşılaşılan eş tanılar karşıt gelme bozukluğu ve davranım bozukluklarıdır (Spencer, Biederman ve Mick, 2007). Karşıt gelme

bozukluğunu DEHB'li çocukların %50'sinde görüldüğü paylaşılmıştır. Bu duruma olumsuz, düşmanca ve korkusuz davranışlar ile bir bütün şeklindedir. Hırçınlık, doğruyu söylememe ve çalma benzeri yıkıcı eylemler göstermektedirler (Kılıç ve Şener, 2005). Bu durum görmezden gelinir ve gerekli tedaviler uygulanmazsa eğer kişinin hayatında ciddi sorunlara sebebiyet veren bu bozukluk DEHB ile beraber hastalığın ilerleyişini kötü etkilemektedir (Connor, Steeber ve McBurnett, 2010).

DEHB'li bireylerin ergenlik döneminde madde bağımlılığına, tanısı olmayan ergenlere göre yatkınlık düzeyleri daha fazladır (Tapert, Baratta, Abrantes ve Brown, 2002). Yapılan araştırmalar DEHB'li çocukların ve ergenlerin, devamlı zihinsel yoğunluk gerektiren görevleri yerine getirmekte isteksiz olduklarını, televizyon izleme, bilgisayar oyunları oynama ve İnternette vakit geçirmeye yatkın olduklarını göstermiştir (Weiss ve Weiss, 2002).

2.1.3. DEHB'nin Görülme Sıklığı ve Seyri

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) dikkati sürdürmekte ve yerinde durmakta zorlanma hareket isteği ve dürtüsellik ile kendini göstermektedir (Barkley, 2002). Genellikle çocukluk dönemi hastalığı olduğu ve çocukluk dönemi sona ermesi ile göstergelerin ortadan kalktığına inanılırdı. Fakat uygulanan uzunlamasına çalışmalar DEHB belirtilerinin farklılık göstererek ergenlik ve yetişkinlik hayatlarında da sürdürüldüğünü anlaşılmıştır (Wender, 1998; Barkley, Fischer, Smallish, ve Fletcher, 2002). Örneğin, yerinde durmakta zorlanma davranışının genellikle çocukluk döneminde gözlenmekte olduğu, ergenlik ve yetişkinlerde bariz olarak azaldığı ve yerini mental veya içsel huzursuzluk yerini almaktadır (APA, 2000a). Okul çağında bulunan çocukların %3-7 sinde DEHB olduğu ve cinsiyet faktöründe erkek olan çocukların kız çocuklara göre daha yoğun tanı aldıkları paylaşılmıştır (APA, 2000b). Yetişkinlik döneminde görülme oranı %4, Üniversite öğretiminde devam eden öğrencilerde görülme oranının %2-8 olduğu ön görülmektedir. Çocukluk döneminde DEHB tanısı alan kişilerin %40-43'ünde ergenlik döneminde devam ettiği ve yetişkin nüfus'un tahmini % 2-5'inde DEHB olduğu öngörülmektedir (Garcia-Argibay, Rietz, Lu, Martin, Haan, Letho, Bergen, Lichtenstein, Larsson ve Brikell, 2022).

Yapılan uzunlamasına araştırmalar ise DEHB belirtilerinin görünüm değiştirmekle birlikte ergenlik ve erişkinlikte de sürdüğünü göstermiştir (Wender, 1998; Barkley vd., 2022). Örneğin, aşırı hareketlilik davranışı tipik olarak çocukluk çağında gözlenmekte olup ergen, genç erişkinlerde belirgin olarak azalmakta ve yerini zihinsel ya da içsel huzursuzluk almaktadır (APA, 2000a).

2.1.4. DEHB ve Ebeveyn Yaklaşımı İlişkisini İnceleyen Çalışmalar

DEHB tanısı alan 11-18 yaş aralığında bulunan ergenlerin karşılaştıkları anne baba yaklaşımlarının değerlendirildiği bir çalışmada, dikkat eksikliği ve bileşik kalıbında bulunan ergenlerin ebeveynleri esnek-umursamaz, hiperaktif ergenler ise kendi ebeveynlerini katı değerlendirdikleri gözlemlenmiştir (Ertuğrul ve Toros, 2010). 4-6 yaş döneminde bulunan çocukların ebeveynleri esnek ve otoriter davranış sergiledikleri gözlemlenmiştir (Çakır, 2017). 7-13 yaş döneminde DEHB tanısı bulunan çocukların anneleri ile uygulanan araştırmada, tanı alan çocuklar normal gruba kıyasla ebeveynlerinin daha ilgisiz ve katı yaklaşım gösterdikleri anlaşılmıştır.

2.2. Nomofobi

İngilizce “no mobile phone phobia” olarak geçen ve kısaltma ile üretilmiş olan “nomophobia” Türkçedeki en genel ifade “akıllı telefonsuz kalma korkusu” dur.

2.2.1. Davranışsal Bağımlılık

Kişinin olumsuz sonuçlar ile yüzleşeceğinin farkında olmasına rağmen geçici haz hissiyatını yaşamak ve sorunlarından kaçınmak için yineleyen davranışlarda bulunmasıdır. Alkol, uyuşturucu ve madde benzeri olmadan meydana gelmekte kişinin kendini kontrol etme davranışını yitirmesine sebebiyet vermektedir (Grant, Potenza, Weinstein, ve Gorelick, 2010).

8000 katılımcının katıldığı geniş bir araştırmada, katılımcıların %75’i cep telefonunu almadan evden ayrılamadığını, %36 dan fazla katılımcı ise telefon olmadan yaşayamayacaklarını, %42’si uyudukları zaman telefonlarını yanlarında bulundurduğunu, %36 katılımcı ise geceleri telefonlarını kapatmak istemediklerini çünkü gündemi takip edemeyeceklerinden korktuklarını ifade etmişlerdir. Gösterilen bu tutumlar ve düşünceler bireylerde telefon bağımlılığı oluşturabileceği düşüncesini desteklemektedir (Erozkan, 2009). Bağımlılık konusu gündeme geldiğinde akıllara ilk

olarak madde kullanımı olarak düşünölebilmektedir (Griffiths, 2003). Tıp kitaplarındaki bağımlılık kavramı madde, uyuşturucu ya da alkol tüketimi ile tanımlanmaktadır. DSM-5 incelediğimizde “kumar bozukluğu” dışında madde ile ilişkili olmayan bir bağımlılık bulunmamaktadır. Gelecekte uygulanacak araştırmalar ile telefon bağımlılığının ayrı bir tanı kriterleri ve kategorisi olacağı belirtilmektedir (Noyan, Darçın, Nurmedov, Yılmaz ve Dilbaz, 2015). Griffiths’e göre kişide heyecan uyandıran şeyler bağımlılık yaratmaktadır. Bu değerlendirme ile cep telefonu kullanımı kişilerde heyecan uyandırmakta ve bağımlılık yapabilmektedir. Davranışçı kuram eylemlerden sonra tatmin ve haz alıyorsa (olumlu pekiştireç) veya davranış huzursuzluk ve sorun gibi olumsuz davranıştan kurtulmaya (olumsuz pekiştireç) destek oluyorsa, bu tutum yükselmekte ve kişi haz almak veya olumsuzluktan kaçmak için davranışı tekrar etmektedir (Cüceloğlu, 1993). Bağımlılık, alkol ve uyuşturucu gibi maddeye sinir sisteminin biyolojik bir bağlanmasıdır. Fakat bazı araştırmacılar biyolojik bağımlılıklar (alkol ve madde) dışında davranışsal bağımlılıklarında var olabileceği fikrini değerlendirmektedirler (Blum, Braverman, Holder, Lubar, Monastra, Miller, Lubar, Chen ve Comings, 1996). Teknolojik bağımlılıkların madde bağımlılığına benzer fiziksel gözlemlenebilen veya psikolojik yoksunluk belirtileri gibi göstergeleri olmayabilir. Bu sebepten dolayı bağımlı kişi toplumsal olarak kabul görebilmekte, uygun davranışlar gözlemlenebilmektedir (Dinç, 2015).

DSM-IV’te belirlenen bağımlılık tanımları ancak kimyasal maddeleri kapsadığı, davranışsal bağımlılıkları kapsamadığından ve kimyasal olmayan davranışsal bağımlılıklar DSM-IV’te “dürtü kontrol bozuklukları” olarak incelenmektedir. Young, bir madde kötüye kullanımını kapsamayan internet bağımlılığına en ilişkili bozukluğun DSM-IV’te dürtü kontrol bozuklukları kapsamında bulunan “patolojik kumar oynama” olduğu fikrine varmıştır (Block, 2008). İnternet Bağımlılığı tüm dünyada ve ölkemizde önemli bir sorun haline dönüşmektedir. Bu nedenle Bakırköy Ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde 2012 yılında internet bağımlılığı polikliniği kurulmuştur.

2.2.1.1.Nomofobi (Akıllı Telefon Bağımlılığı)

Akıllı telefonlar insanların hayatını artık tamamen sarmaktadır. Hemen hemen yapacağımız tüm işler telefon üzerinden gerçek hayattan daha hızlı ve daha kolay yapılmaktadır. Akıllı telefonlar artık fakir-zengin, Taşra-şehir ayrımı olmadan teknoloji ile birlikte tüm insanları kapsamaya başlamıştır. Gün geçtikçe kullanımının bu kadar genişlemesi ve yeni kuşağın, doğumundan itibaren bu teknolojiye maruz kalması, artık insan yaşamının bir parçası olması sebebiyle insanların ayrılmaz bir parçası olmuştur. Akıllı telefonların bu seviyeye gelmesi ve bağımlılık/ bağımlılık hissi ile internette mahrum kalma endişesi bir döngü şeklinde ilerlemektedir.

Bugünlerde görülen en sık problemlerden biride “nomofobi” olarak nitelendirilen akıllı telefon kullanıcılarında gözlemlenen durumdur (Yıldırım ve Correia, 2015). İngilizce “no mobile phone phobia” olarak geçen ve kısaltma ile üretilmiş olan “nomophobia” Türkçedeki en genel ifadesi “ akıllı telefonsuz kalma korkusu” dur. Akıllı telefonların hayatlarımızda bu kadar yaygınlaşması sonucunda oluşturduğu imkânlar ve bu imkanlara alışmamız korkunun kaynağı olarak değerlendirilmektedir. Tek başına “cep telefonsuz kalma korkusu” tanımı kapsayıcı bir anlam ifade etmemektedir. Nomofobi belirtileri;

1. Akıllı telefon ile çok fazla zaman geçirmek, düzenli olarak kullanmak, bir ve birden fazla cihaza sahip olmak ve şarj aletlerini yanında taşımak.

2. Akıllı telefonu kaybetmeye dair korku, yerini bulamadığında oluşan kaygı, yakınlarda olmadığında huzursuzluk, telefon kullanımının kısıtlı, yasak olduğu yerlerden ve durumlardan kaçınma çabası.

3. Akıllı telefonu bildirim var mı diye sık sık kontrol etmek.

4. Akıllı telefonu hep ulaşılabilir kılma hiç kapatmamak, uyurken dahil telefonu yanından ayırmamak.

5. Kaygı ve endişe yarattığından dolayı yüz yüze iletişimi kısıtlı tutmak ve teknolojik aletler üzerinden iletişim kurmayı tercih etmek.

6. Akıllı telefon yüzünden masraflara ve borçlara sahip olmak olarak sıralanmıştır (Bragazzi ve Puente, 2014). Bu maddelerle beraber, dikkat dağıtıcı olduğundan dolayı evde, çalışma ortamlarında, trafikte vb. yerlerde kazalara sebebiyet

verdiği bildirilmektedir (Nasar, Hecht ve Wener, 2008). Zaman öldürücü etkisinden dolayı iş performansını ve verimliliğini negatif etkilediği için “elektronik kaytarma” sağladığını gösteren araştırmalar vardır (Örücü ve Yıldız, 2014).

Türkiye’de uygulanan araştırmalarda ise evlerin %96,9’unda cep telefonu veya akıllı telefon vardır (TÜİK, 2016). Yaş grupları değerlendirildiğinde, 11-15 yaş grubundaki gençlerin cep telefonu ve akıllı telefon kullanımı %37,9 oranında olduğu ortaya çıkmıştır (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2013). Bu oranın şehir alanlarında % 92,8 ve kırsal alanlarda ise % 85 olması ile değerler arasında büyük farklılıkların bulunmamasından dolayı mobil telefon kullanım yaygınlığının çok fazla olduğunu söyleyebiliriz. 2017 yılı değerlerine göre gezegenimizde 2,32 milyar akıllı telefon kullanıcısı olduğu tespit edilmiştir. Bu sayının 2020 yılında 2,87 milyara yükseleceği tahmin edilmektedir (Tang ve Hew, 2017). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yapılan araştırmalar, Türkiye’deki evlerin %96,9’nda klasik cep telefonu ya da akıllı telefon bulunurken, evlerin %65,2’sinin mobil genişbant bağlantısı ile internete erişim sağlayabilmektedirler (TÜİK, 2016). Cinsiyet bazlı kullanım oranları değerlendirildiğinde de internet kullanım oranının erkeklerde %78,2, kadınlarda ise %63,9 olduğu gözlemlenmiştir. Teknolojinin gelişimi, problemleri akıllı telefon kullanımını arttıracak şekilde kurgulanmıştır; kişilere her an erişim halinde olabilmek, günlük hayattan kaçınabilmek, kişiliği gizleyerek başka biri gibi olma fırsatı, bildirimler ve mesajlaşma imkanları sunmaktadır. Instagram ve Facebook gibi yaygın kullanılan programlar, üyelerin geçirdikleri zamanı arttıracak şekilde planlanmıştır (Guedes, Sancassiani, Carta, Campos, Machado, King ve Nardi, 2016). Örnek olarak uygulamalar "aralıklı değişken ödüller" mekanizmasını kullanır, uygulama tasarımcıları kullanıcıların daha fazla zaman geçirmesi ve bağımlılıklarını arttırmak için ödül almaya yönlendirir. Aralıklı takviyenin gücü, örneğin bir kolun çekilmesi kullanıcının bir dizi ödüller kazanması ile sonuçlanabileceği gibi hiçbir kazanım olmama ihtimali de vardır, bu durum bağımlılık yapan slot makinelerinde de yaşanmaktadır. Akıllı telefon uygulamaları ödül kazanma avantajı verir. Örneğin sosyal medyada bildirimler gibi, tanışma ve mesajlaşma uygulamalarında bulunan beğeni ve eşleşmeler gibi. Yapılan son çalışmalar çevrimiçi etkileşimin kullanıcılar arasında iletişim tarzı haline geldiğine; yalnız, endişeli ve depresif kişilerin çevrimiçi etkileşimden olumlu yarar sağladıkları gözlemlenmiştir (Janet ve Schumacher, 2003; Strizke, Nguyen ve Durkin, 2004). Yalnız kişiler “Diğer insanlara kendilerini daha iyi

ifade edebildiklerini” söylemektedirler. Bu tür düşünceler, yüz yüze iletişim kurmakta zorlanan kişilerin bilgisayar üzerinden etkileşim kurduklarında kendilerini daha iyi yansıttıklarını ve iki iletişim modeli arasında farklılıklar olduğu tespit edilmiştir (Caplan, 2005; Walther ve Parks, 2002). Çevrimiçi iletişim daha fazla anonim olabilme fırsatı yaratmaktadır, kişilerin kendilerini daha iyi sunabilmeleri ve daha az değerlendirilen sosyal risk sebeplerinden dolayı yüz yüze iletişime göre daha fazla kontrol imkanı sağlamaktadır. Kazanılan sosyal faydaların sonucu ile, online sosyal etkileşim, internet kullanımı ile yalnızlık arasındaki negatif bağlantı ile yalnız kişilerin sosyalleşmesi için tercih aracı olduğu görülmektedir (Bargh, McKenna ve Fitzsimmons, 2002).

2.2.1.1.1. Nomofobinin Sonuçları

Gençlerin telefon kullanımlarını değerlendirdiğimizde yeni kuşağın önemli bir tehlike altında olduğu söylenebilir. Nomofobik davranışların var olması ile beraber bireylerin günlük yaşantılarındaki alışkanlıkları farklılaşmaktadır. Nomofobiye sahip öğrencilerin yaşadığı olumsuzluklar ders başarılarına ve okulda yaşanan problemlere sebebiyet verebilmektedir (Spitzer, 2015). Nomofobiye sahip öğrencilerin sınıf içerisinde derslere katılma, dinleme veya verilen sorumluluklarını yerine getirmekte zorlandıkları, hissettikleri kaygı sebebi ile dikkatlerini toparlamakta zorlanacakları düşünülmektedir. 2012 yılında İngiltere’de uygulanan ve 1000 katılımcının katıldığı farklı bir araştırmada kişilerin %66’nın nomofobi düzeylerinin yüksek olduğu ifade edilmiştir. Araştırmaya katılanların çoğunluğu gittikleri her yere cep telefonlarını da götürdüklerini, uyku zamanında da yataklarından ulaşabilecekleri yerlerde telefonlarını konumlandıklarını paylaşmışlardır. İngiltere’de uygulanan iki araştırmanın sonuçları da nomofobi olan bireylerin sayılarında ciddi bir artış olduğu gözlemlenmiştir. Uygulanan ikinci çalışmada kadınların %70’i erkeklerden %61’i nomofobi değerlerinin daha yüksek olması birinci çalışma ile değişiklik göstermektedir. Uygulanan iki araştırmada da İngiltere’de dört yılda kadınların erkeklere göre oranları artmış ve erkekleri geçmiştir. 2012 yılında uygulanan araştırmaya göre 18-24 yaşları arasında bulunan gençlerin %77’lik oranı ile en riskli grup olurken 25-34 yaş aralığı %68’lik oranı ile 2. Oldukları, ek olarak 55 yaşının üstündeki bireylerin riskli gruplar içerisinde oldukları gözlemlenmiştir (Secur Envoy, 2012). 2012 yılında Fransa’da bulunan Mingle Şirketi, 1500 mobil cihaz

kullanıcısında uygulanan araştırmada; kişilerin yaklaşık %22 sinin mobil cihazları olmadan bir gün geiremeyeceklerini paylaştıkları, 15-19 yaş aralığında %34 düzeyine arttığı gözlemlenmiştir. Bu araştırmaya katılan kişilerin %29'u mobil cihazlarından 24 saatten fazla kullanmayabileceklerini “fakat bunun çok zor bir durum” olacağını paylaşmışlardır. Katılımcılarının %49'luk kısmı ise bu durumun bir sorun oluşturmayacağını paylaşmışlardır.

Mobil cihaz kullanımının kişiler üzerindeki tesiri tam olarak bilinmemektedir fakat aşağıdaki gibi oluşturulabilir:

a- Psikolojik etkiler, odaklanmakta ve karar vermekte zorluk, hafızanın zayıflaması, erteleme ve uyku bozuklukları.

b- Sosyal etkiler, bireyin ilişkileri üzerine olumsuz etkisi ve toplumsal bilincin azalması gibi sosyal etkiler.

c- Fiziksel etkiler, meydana gelen kazalar kaynaklı problemler, yaşanan gerginlik durumları, zedelenme gibi fiziksel etkiler.

Fiziksel etkiler, fiziksel etkinlikler sırasında veya araç kullanırken akıllı telefon kullanımı sebepli yaşanan olumsuz durumlar. İngiltere’de devam eden ve araba kazaları ile açılan davaların %25’i telefona bakma sebebi ile kazaların meydana geldiği bildirilmiştir (Ofcom, 2016).

Fiziksel bedensel zararlar ile değerlendirdiğimizde ise ergonomik rahatsızlıklar, rn. Yoğun kullanım, bedenin üst bölgelerinde ağrı ve kas-iskelet sisteminde etkilere neden olur (boyun, kollar, el, bilek vb.). Özellikle bu zaman içerisinde telefonlar sosyal aksesuarlar haline gelmişlerdir sadece iletişim için olan bir aletten çıkmış sosyal bir durum şekline dnşmştir (Peters ve Allouch, 2005).

2.2.2. Ebeveyn Tutumlarının Nomofobi zerine Etkileri

Ebeveynlerin mobil cihaz kullanımı ile çocuklarının telefon kullanımları ile doğrudan ilişkilidir (Ha, Yoo, Cho, Chin, Shin ve Kim, 2006). Günümüzde ocukların cep telefonları ile bir yaşlarından önce tanıştıkları ve kullanmaya başladıkları gözlemlenmiştir (Kabali, Irigoyen, Davis, Budacki, Mohanty, Leister ve Bonner, 2015).

Uygulanan araştırmalar genç bireyler hayatlarında kaybetmekten en çok endişe ettikleri eşyaların %91 oranında mobil cihazları olduğunu paylaşmışlardır (Haber T, 2008).

2.2.3. Nomofobi Durumunu Etkileyen Unsurlar

Bianchi ve Phillips tarafından ortaya konan “Problemlili Mobil Telefon Kullanım Ölçeği” şar ve Işıklar tarafından Türkçeye çevrilmiş ancak Türkiye’deki problemlili telefon kullanımına ait bir sonuç bildirilmemiştir (Sar ve Işıklar, 2012). Farklı bir problemlili telefon kullanımını ölçeği ise James (2012) tarafından geliştirilmiştir. Sevi Odabaşıoğlu, Soykal ve Öztürk tarafından Türkçeye kazandırılan Cep Telefonu Envanteri (CTE) olarak nitelendirilmiştir ve Ülkemizdeki telefon kullanımının kişilik özellikleri ile bağlantısı incelenmiştir. Bu çalışmada pasif-agresif belirtiler gösteren, kendine güvensiz, sosyal açıdan uyum kurmakta zorlanma, obsesif, bağımlı veya antisosyal belirtiler gösterme, yoğun moral bozukluğu, kaygı yaşama ile cep telefonu kullanımının yükselmesi arasında ilişki görölmüştür (Lemon, 2002). Ülkemizde gerçekleştirilen 537 üniversite öğrencisinin katıldığı araştırmada Yıldırım ve Corraera tarafından 34 geliştirilen ve Türkçeye çevrilerek uygulanan nomofobi ölçeği, ülkemizde ilk kez üniversite öğrencilerindeki yaygınlığını ölçmeyi amaçlamıştır. Araştırma sonuçları, genç yetişkinlerin %42,6’sında nomofobi bulunduğu ve kaygılarının iletişimden kopmak ve bilgiye erişememek olduğu ortaya konmuştur. Yine bu araştırmada kadınların erkeklere göre daha fazla nomofobik tavır sergiledikleri, yaşın ve akıllı telefon kullanım sürelerinin nomofobiye ait anlamlı bir tesiri olmadığı ölçölmüştür (Yıldırım, Sumuer, Adnan ve Yıldırım, 2016).

2.3.Ergenlik Dönemi

Ergenlik, ocukluğun sonlandığı ve yetişkinliğe geçişin yapıldığı bir dönemdir ve başladığı yaş ile’ bittiği yaş arasında farklı düşünceler vardır (Kulaksızıoğlu, 2008). Jung ergenliği, “ocukluk döneminin sonlanması ile gerçek yaşam isteklerine, ruhsal evrimi ve bedensel başkalaşımı ile mücadele etme denemesidir.” olarak değerlendirmiştir. . Erikson ergenliği, “Gençte gelişen biyolojik ve psikolojik farklılaşmaya alışmakta daraldığı kimlik arayışı zamanıdır.” diyerek betimlemiştir. Yörükoğlu, “ocukluk döneminden erişkinliğe değişim esnasında ilerleme, ruhsal olgunlaşma ve hayata talim dönemi.” olarak belirtmiştir (Yörükoğlu, 2000).

Ergenlik ruhsal ve bedensel gelişim döneminde, çocukluğun sona ermesi ile ilişkili bir hâldir (Koç, 2004). Cinsiyet kabiliyetlerini ergenliğin ilk devri içerisinde elde eder ve bu ilk devire erinlik denilmektedir. Bu devir, çocukluğun sonlanması ile ortaya çıkan, hızlı büyüme ve gelişmeyi kapsayan her iki cinsinde kendi cinsel ayrımlarının fark edildiği 2-3 yıllı kapsayan bir dönemdir. Kızlar ergenlik dönemine erkeklerden 1-2 yıl daha önce başlamalarından kaynaklı olgunlaşmaları erken meydana gelmektedir. Her gencin ergenliğinin başlama yaşı farklılık oluşturabilmektedir. Ergenliğe başlangıç yaşı ortalama kızlar için 11-13, erkekler içinse 13-14 yaş arası saptanmıştır (Yavuzer, 2005).

2.4.DEHB ve Nomofobi İlişkisini İnceleyen Çalışmalar

Ergenlerde DEHB ile akıllı telefon bağımlılığı ilişkisini inceleyen çalışmalar literatürde oldukça sınırlı sayıda yer almaktadır.

Türkiye’de 300 üniversite öğrencisinin katıldığı nomofobinin dikkat eksikliğine etkisini ölçmeyi amaçlayan araştırmada, nomofobi nin dikkat eksikliğine önemli bir yatkınlığı olduğunu ortaya koymuştur (Kıraç, 2019).

Yine ülkemizde gerçekleşen, yaşları 13-18 arasında olan 139 ergen ile yapılan araştırmada, ergenlerde nomofobi ve psikiyatrik belirtilerin ilişkisini ölçmeyi amaçlayan çalışmada, nomofobinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu üzerinde risk oluşturduğu gözlemlenmiştir (Kuscu, Gumustas, Arman ve Goksu, 2021).

Çin’de 360 sporcu üzerine yapılan, DEHB semptomları ve sporcularda aşırı telefon kullanımını anlamaya yönelik gerçekleştirilen çalışmada, yüksek DEHB düzeyinin daha yüksek aşırı telefon kullanımı ile ilişkili olduğu, DEHB düzeyi arttıkça aşırı telefon kullanımının da arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Li, Kee,Zhang ve Fan, 2021).

Gerçekleştirilen farklı bir araştırmada, 312 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışma nomofobi düzeyi ile öğrencilerin akademik başarı ilişkisinin olumsuz değerde olduğu ve nomofobi seviyesinin yükselmesi akademik başarıyı düşürdüğünü gözlemlenmiştir (Erdem, Kalkın, Türen ve Deniz, 2016). Almanca, Fransızca, İspanyolca, İtalyanca gibi farklı dillere çevirisi yapılan ve bu farklı milletlere çeviri çalışmaları tamamlanmıştır. WUDÖ yetişkinlerde DEHB tanısını anlamamıza

yardımcı olan ve en çok kullanılan ölçeklerden biridir. Ölçek uygulanırken en önemli hususlardan birisi, ölçeğin yetişkinlerin çocukluklarındaki durumlarını değerlendirebilmek ve ölçek sonuçlarına göre yetişkinlere tanılama yapılamayacağıdır. Ölçek bize yetişkinlerin çocukluk dönemleri ile ilgili DEHB göstergelerinin var olup olmadığı konusunda bakış açısı kazandırmaktadır.

Çin’de 7102 ergenin katıldığı Çinli ergenlerin dikkatsizlik ve cep telefonu kullanımını kesitsel çalışma ile anlamayı amaçlayan araştırmada, dikkatsizliğin cep telefonu kullanımı ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Zheng, Gao, He, Li, Wang, Zeng, Zhou, Yu ve Zhang, 2014). Aynı zamanda cep telefonu bağımlılığının dürtüsellik ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Kim, Jeong, Cho, Jung, Kwak, Rho, Yu, Kim ve Choi, 2016).

Cep telefonu bağımlılığı ile ilgili yapılan araştırmaların dayanağı internet bağımlılığına uzanmaktadır. Uygulanan çalışmalar nomofobinin ergenler arasında yoğun derecede yaygınlık gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu durum ergenlerin nomofobi potansiyellerindeki yüksek riski ortaya çıkarmaktadır. Ergenlerin nomofobi seviyelerinin anlaşılması ve nomofobi seviyelerine nelerin etkilediğinin anlaşılması önemli görülmektedir. Bu alan da yapılan çalışmalarda üniversite öğrencilerinin nomofobi düzeylerinin akademik başarı, sınıf, cinsiyet, yaş gibi çeşitli demografik özelliklere göre değişimini inceleyen çalışmalara (Akıllı ve Gezgin, 2006; Gezgin, Şahin, Yıldırım, 2017), rastlanmasına rağmen, doğrudan DEHB li ergenlerin nomofobi durumunu incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmadır. İlişkisel Tarama Araştırma Modeli: İki veya daha fazla parametre arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlayan araştırma modelleridir.

3.2. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırma Evreni

Araştırmanın evrenini Kırklareli ilinde yaşayan 12-17 yaş arası ergenler oluşturmaktadır.

Araştırma Örneklemi

Araştırmanın örneklemini, Kırklareli ilinin Lüleburgaz ilçesinde bulunan Alfa Psikolojik Danışmanlık Merkezine bireysel terapi için başvuran 12-17 yaş arası 92 ergenden oluşmaktadır. Katılımcıların 51'si (55,4) erkek, 41'i (44,6) kızdır. Alfa Psikolojik Danışmanlık Merkezine başvuran ve geçmişte psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirilerek DEHB tanısı konulan 12-17 yaşları arasında 42 ergen ve daha önce DEHB dahil herhangi bir psikiyatrik tanısı olmayan, nörolojik ve gelişimsel bozukluğu olmayan 12-17 yaşları arasındaki 50 ergen çalışmaya dahil edilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada, katılan ergenlerden ve ebeveynlerinden gerekli izinler alınmış ve çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair onam formu imzalatılmıştır. Ergenlerin sosyodemografik özelliklerini belirlemek için Sosyodemografik Bilgi Formu, nomofobi düzeylerini belirleyebilmek için Nomofobi ölçeği ve DEHB belirtileri ve ailesel, duygusal, bilişsel ve davranışsal sorunları değerlendirmeyi amaçlayan Connors - Wells Ergen Özbildirim Ölçeği Uzun Formu kullanılmıştır.

3.3.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Araştırmacı tarafından hem ebeveyn hem ergen için ayrı ayrı hazırlanmış araştırmaya katılmaya rızaları olduklarına dair onay formudur.

3.3.2. Ergenler İçin Sosyo-demografik Bilgi Formu

Araştırmaya katılacak olan öğrencilerin kişisel bilgilerini edinmek amacıyla oluşturulmuştur. Bu form toplam 12 sorudan oluşmaktadır. Formda; cinsiyet, yaş, aile bireylerinin eğitim düzeyi, aile ile ilişki düzeyleri ve DEHB tanısı alıp almama durumu ile ilgili sorular yer almaktadır.

3.3.3. Nomofobi Ölçeği (nmp-q)

Çalışmada, İngilizce’de “no mobile phobia” tanımlanan ve Türkçe’de “cep telefonundan ayrı kalma korkusu” olarak tercüme edilen Yıldırım ve Correira (2015) tarafından geliştirilen ve Yıldırım ve ark (2015) tarafından Türkçeye uyarlanan Nomofobi Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, “(1) çevrimiçi olamama, (2) iletişimi kaybetme, (3) cihazdan yoksunluk, (4) bilgiye ulaşamama” şeklinde 4 alt boyut ve toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .94, Türkçe’ye uyarlanmış hali ise .92 olarak belirlenmiştir. Ölçek, (1. Kesinlikle katılmıyorum; 7. Kesinlikle katılıyorum) 7’li likert tipinde kullanılmıştır. Ölçeğin puanlaması şu şekildedir; 20 puan altı ‘nomofobi yok’, 20-60 (20 dahil) ‘az nomofobi’, 60-100 (60 dahil) ‘orta nomofobi’, 100-140 ‘yüksek nomofobi’.

3.3.4. Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği Uzun Formu (CWEÖÖ-U) (Conners - Wells' Adolescent Self - Report Scale - Long Form)

Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği Uzun Formu-CWEÖÖ-U, Conners ve Wells tarafından 1997 yılında Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğuna ek olarak ergenlerin ailesel, duygusal, bilişsel ve davranışsal sorunları gibi ergen psikopatolojilerini de değerlendirmeyi amaçlayan kendileriyle ilgili görüşleri temel alınarak geliştirmiş bir ölçektir. 12-17 yaş arasındaki gençlerin kendileri ile ilgili görüşlerini son bir aya göre belirlemelerine dayanır. Aile problemleri (12 madde), duygusal problemler (12 madde), davranım problemleri (12 madde), bilişsel problemler/dikkatsizlik (12 madde), öfke-kontrol problemleri (8 madde) ve hiperaktivite (8 madde) alt ölçeğini içeren altı alt ölçek ve isteğe bağlı olarak kullanılabilen DSM-IV’e bağlı olarak geliştirilmiş DEHB İndeksi (12 madde), DSM-IV Belirtileri Alt Ölçeği: Dikkatsizlik (9 madde), DSM-IV Belirtileri Alt Ölçeği:HiperaktiviteDürtüsellik (9 madde) ve DSM-IV Belirtileri Alt Ölçeği: Toplam (18 madde) olarak toplam on alt ölçekten oluşmaktadır. Her madde için puan değeri

0-3 arasında değişen 4 yanıt seçeneği bulunmaktadır. Hiçbir zaman doğru değil (hiçbir zaman, çok ender), 0 puan; biraz doğru (bazen), 1 puan; oldukça doğru (sık sık, oldukça çok), 2 puan; çok doğru (çok sık), 3 puan şeklinde belirlenmiştir. Ölçek alt gruplarından elde edilen yüksek puan, ergenin ölçek ile tanımlanan probleme o kadar çok sahip olduğunu göstermektedir (Conners, 1997). Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2011 yılında Kaner ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Kaner, Büyüköztürk, İşeri, Ak ve Özaydın, 2011).

3.3.5. Veri Toplama Yöntemi

Katılımın gönüllülük esasına göre olduğu bu çalışmada, ölçekler öncesinde tüm katılımcılara bilgi verilmiş. Katılımcılardan ve ebeveynlerinden çocuklarının bu çalışmada yer almayı onayladıklarına dair imzalı bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından uygulanan yarı yapılandırılmış görüşme ve ölçekler kullanılarak toplanmıştır. Uygulama her bir katılımcı için yaklaşık 30 ile 35 dakika arasında sürmüştür. Katılımcı ergenler sırasıyla Sosyo-demografik Form, Nomofobi ölçeği, Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği Uzun Formu-CWEÖÖ-U doldurmuşlardır.

3.3.6. Verilerin Analizi

Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS 25.0 programı ile yapılmıştır. Analizlerde tanımlayıcı istatistikler belirtilmiş olup ilk olarak Nomofobi Ölçeği ve Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeğine yönelik iç tutarlılık analizi yapılarak ölçeklerin çalışmada kullanılmasında bir sakıncanın bulunup bulunmadığı ele alınmıştır.

Nomofobi ve Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim ölçeğinin normal dağılım hipotezine uyup uymadığı çarpıklık ve basıklık katsayılarına bakılarak ve her grubun grup içi dağılımlarına bakılmak suretiyle tespit edilmiş ve non-parametrik test yöntemleri tercih edilmiştir (Tablo 1). Son olarak; Nomofobi ve Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeklerine verilen cevaplar frekans analizi ile incelendikten sonra değişkenlere yönelik betimsel analiz sonuçları incelenmiş ve öğrencilerin kişisel bilgilerine göre değişkenlerin grup puanlarının farklılaşma durumu incelenirken normal dağılım varsayımını sağlamayan değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında “Mann-Whitney U” üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında “Kruskal-Wallis H”

kullanılmıştır. Ulaşılan bütün sonuçlarda istatistiki anlamlılık $p<0,05$ seviyesinde değerlendirilmiştir.

Tablo 1. Anket ve alt boyutlarının çarpıklık ve basıklık değerleri

Ölçek	N	Çarpıklık	Basıklık
Nomofobi Ölçeği	92	-1,484	-1,970
Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği	92	1,934	-2,026

Tabachnick ve Fidell (2013) , çarpıklıkla basıklık değerlerinin +1,50 ve -1,50 değerlerinin arasında olduğu hallerde normal dağılımın sağlandığını, ancak her bir grubun katılımcı sayısının en az 30 kişi olması gerektiği kabul görmektedir. Gerçekleştirilen analizler sonucunda bazı değişkenlerin normal dağılım gösterdiği, ancak katılımcı sayısı düşük olduğu için non-parametrik test yöntemlerinin tercih edilmesinin gerektiği belirlenmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Araştırmada anket verilerinin analizi ile elde edilen bulgulara bu bölümde yer verilmiştir.

Bilgisayar ortamına aktarılan veriler, eksik/yanlış değerler ve aykırı değerler açısından kontrol edilmiştir. Araştırmanın örneklemini, evren içerisinde basit tesadüfi yöntemle seçilen 92 kişi oluşturmuştur. Nomofobi ve Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim, ölçeğinde yer alan ifadelerle birlikte kişisel bilgi formunun uygulanması ile elde edilmiş olup verilerin analizi bu bölümde yapılmıştır.

Güvenilirlik Analizi

Çalışmanın bu noktasında; veri toplama vasıtası olarak tercih edilen Nomofobi ve Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeklerinden oluşmakta olup ölçeklere verilen cevaplara göre güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 2’de verilmiştir. Güvenilirlikle ilgili katsayının değerlendirme ölçütleri aşağıda yer almaktadır;

“ $0.00 < \alpha < 0.40$ aralığında ise güvenilir değil”

“ $0.40 < \alpha < 0.60$ aralığında ise düşük güvenilirlikte.”

“ $0.60 < \alpha < 0.80$ aralığında ise oldukça güvenilir.”

“ $0.80 < \alpha < 1.00$ aralığında ise yüksek derecede güvenilir” (Özdamar, 1999, s. 513).

Tablo 2. Ölçeklere ait güvenilirlik analizi bulguları

Ölçekler	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Nomofobi Ölçeği	,971	20
Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği	,983	87

Nomofobi Ölçeği Cronbach's Alpha değeri 0,971 ve Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim Ölçeği Cronbach's Alpha değeri 0,983 olarak bulunmuştur. Bu değerler; ölçeklerin güvenilir olduğunu ve analizde kullanılmasında bir engelin olmadığını göstermektedir.

Demografik Bulgulara İlişkin Değerlendirme

Araştırmanın bu bölümünde katılımcıların kişisel özelliklerinden cinsiyet, yaş, ekonomik durum, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, kardeş sayısı, başarı durumu, aileyle ilişki, ailenin ergenin cep telefonu kullanımına sınırlama getirme durumu, romantik ilişki, psikiyatrist tarafından dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı alma, internet/bilgisayar/cep telefonunu kullanma amacı özelliklerine yönelik tanımlayıcı analizler yapılmıştır.

Tablo 3. Cinsiyet durumu dağılımı

	Cinsiyet Durumu	f	%
Cinsiyet	Erkek	51	55,4
	Kız	41	44,6
	Toplam	92	100,0

Tablo 3'te yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %55,4'ünün erkek ve %44,6'sını kız olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. Yaşa yönelik betimsel analizi sonuçları

Ölçek	N	Min.	Maks.	Ort.	SS
Yaş	92	12	17	15,30	1,39

Tablo 4'te yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların yaş ortalaması $15,30 \pm 1,39$ 'dir.

Tablo 5. Ekonomik durum dağılımı

	Ekonomik Durum	f	%
	Düşük	17	18,5
	Orta	53	57,6
	Yüksek	22	23,9
	Toplam	92	100,0

Tablo 5'te yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %57,6'sının orta, %23,9'unun yüksek ve %18,5'inin düşük, ekonomik durumu olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6. Anne eğitim durumu dağılımı

	Anne Eğitim Durumu	f	%
Anne Eğitim	Ortaokul ve Altı	15	16,3
	Lise	27	29,3
	Üniversite	46	50,0
	Yüksek Lisans ve Üzeri	4	4,3
	Toplam	92	100,0

Tablo 6’da yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %50,0’sinin üniversite, %29,3’ünün lise, %16,3’ünün ortaokul ve altı, %4,3’ünün yüksek lisans ve üzeri mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 7. Baba eğitim durumu dağılımı

	Baba Eğitim Durumu	f	%
Baba Eğitim	Ortaokul ve Altı	13	14,1
	Lise	25	27,2
	Üniversite	45	48,9
	Yüksek Lisans ve Üzeri	9	9,8
	Toplam	92	100,0

Tablo 7’de yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %48,9’unun üniversite, %27,2’sinin lise, %14,1’inin ortaokul ve altı ve %9,8’inin yüksek lisans ve üzeri mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 8. Kardeş sayısı dağılımı

	Kardeş Sayısı	f	%
Kardeş Sayısı	Kardeşim yok	16	17,4
	1	27	29,4
	2	28	30,4
	3 ve üzeri	21	22,8
	Toplam	92	100,0

Tablo 8’de yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %29,4’ünün 1, %30,4’ünün 2, %22,8’inin 3 üzeri kardeşi olduğu görülmektedir.

Tablo 9. Başarı durumu dağılımı

Başarı Durumu	f	%
Düşük	22	17,4
Orta	43	46,7
Yüksek	33	35,9
Toplam	92	100,0

Tablo 9’da yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %46,7’sinin orta, %27,2’sinin yüksek, %10,9’unun düşük, %8,7’sinin çok yüksek, %6,5’inin çok düşük başarıya sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 10. Aileyle ilişki durumu dağılımı

Aileyle İlişki Durumu	f	%
Kötü	19	20,7
Orta	25	27,2
İyi	48	52,2
Toplam	92	100,0

Tablo 10’da yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %52,2’sinin iyi, %27,2’sinin orta ve %20,7’sinin kötü olarak ailesi ile olan ilişki durumunu belirtmişlerdir.

Tablo 11. “Aileniz cep telefonu kullanmanıza herhangi bir sınırlama getirdi mi?” Sorusuna verilen cevapların dağılımı

	f	%
Evet Getirdi	34	37,0
Hayır Getirmedi	58	63,0
Toplam	92	100,0

Tablo 11’de yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %63,0’ünün cep telefonu kullanımına sınırlama getirmediği görülmektedir.

Tablo 12. Romantik ilişki durumu dağılımı

	Romantik İlişki Durumu	f	%
	Var	39	42,4
Romantik İlişki	Yok	53	57,6
	Toplam	92	100,0

Tablo 12’de yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %57,6’sının romantik ilişkisi olmadığı, %42,4’ünün romantik ilişkisi olduğu görülmektedir.

Tablo 13. Psikiyatrist tarafından dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı alma durumu dağılımı

	f	%
Evet	42	45,7
Hayır	50	54,3
Toplam	92	100,0

Tablo 13’de yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %54,3’ünün tanı almadığı, %45,7’sinin dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı aldığı görülmektedir.

Tablo 14. İnternet/bilgisayar/cep telefonu kullanma amacı durumu dağılımı

	f	%
Sosyal paylaşım siteleri (İnstagram, twitter vb.)	47	51,1
Çevrimiçi (online) oyunlar oynama	42	45,7
Ödevler, ders vb. için araştırma	41	44,6
Herhangi bir bilgiyi arama	40	43,5
Sohbet etme (chat),	27	29,3
Alışveriş siteleri	25	27,2
Çevrimdışı (offline) oyunlar oynama	23	25,0

Gazete/haber okumak m. TV, video, müzik vb. medya kullanımı	19	20,7
Bahis siteleri	3	3,3
Web sitesi tasarımı ve yönetimi	3	3,3
Toplam	92	100,0

Tablo 14’de yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %51,1’inin sosyal paylaşım siteleri (İnstagram, twitter vb.) için internet/bilgisayar/cep telefonunu kullandığı belirlenmiştir.

Tablo 15. Aile durumu dağılımı

Aile Durumu	f	%
Çekirdek Aile	81	88,0
Geniş Aile	3	3,3
Tek Ebeveyn	8	8,7
Toplam	92	100,0

Tablo 15’te yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların %88,0’inin çekirdek aile, %8,7’sinin tek ebeveyn ve %3,3’ünün geniş aile olduğu görülmektedir.

Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları

Araştırmanın değişkenleri; katılımcılar için Nomofobi ve Connors-Wells Ergen Öz-Bildirim ölçeklerinden oluşmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde, değişkenlerle ilgili tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Tablo 16. Değişkenlere yönelik betimsel analizi sonuçları

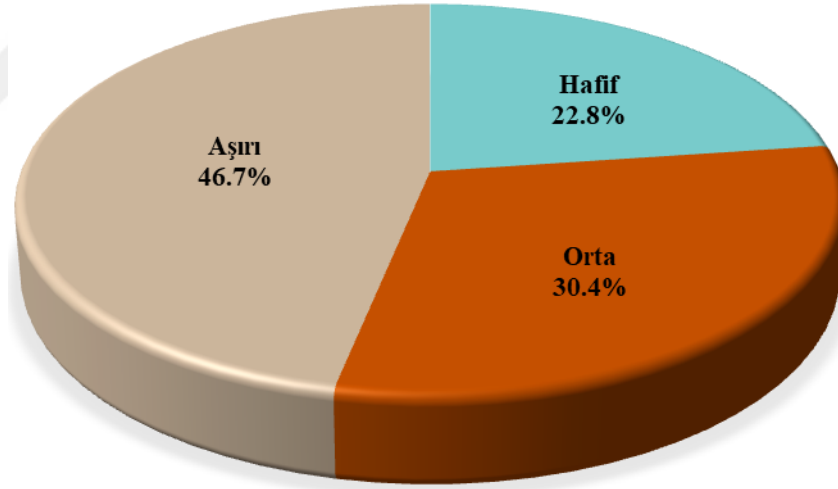
Ölçek	N	Min.	Maks.	Ort.	SS
Nomofobi	92	21,00	139,00	88,66	32,54
Bilgiye Erişememe	92	4,00	28,00	17,32	6,63
Rahatlıktan Feragat Etme	92	5,00	35,00	22,78	9,23
İletişim Kuramama	92	6,00	42,00	28,47	9,92
Çevrimiçi Bağlantıyı Kaybetme	92	5,00	35,00	20,07	9,55
Connors-Wells Ergen Öz-Bildirim	92	,00	229,00	72,85	57,94

Aile Problemleri	92	,00	27,00	10,40	7,23
Duygusal Problemleri	92	,00	35,00	10,54	8,58
Davranım Problemleri	92	,00	30,00	11,73	8,21
Bilişsel/Problemler Dikkatsizlik	92	,00	36,00	9,17	9,14
Öfke/Kontrol Problemleri	92	,00	24,00	7,67	6,55
Hiperaktivite	92	,00	24,00	6,98	6,44

Tablo 16'daki betimsel analiz sonuçları irdelendiğinde;

- Araştırmaya dahil olan katılımcılar tarafından nomofobi ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması $88,66 \pm 32,54$, en az puanı 21,00 ve en fazla puanı 139,00 olarak belirlenmiştir. Bu sonuca göre katılımcıların %46,7'sinin nomofobi düzeyinin aşırı olduğu belirlenmiştir (Şekil 1).

- Araştırmaya dahil olan katılımcılar tarafından Connors-Wells ergen öz-bildirim ifadelerine verilen yanıtların toplam ortalaması $72,85 \pm 57,94$, en az puanı 0,00 ve en fazla puanı 229,00 olarak belirlenmiştir.



Şekil 1. Katılımcıların nomofobi seviyesi

Fark Testleri

Çalışmanın bu kısmında araştırma grubunu teşkil eden katılımcıların, cinsiyet, yaş, ekonomik durum, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, başarı durumu, aileyle ilişki, cep telefonu kullanımına bir sınırlama getirilme durumu, romantik ilişki, psikiyatrist tarafından dikkat eksikliği ve hiperaktivite tanısı alma durumuna göre değişkenlerden elden edilen ortalama puanlar arasındaki farklılaşmalar ele alınacaktır.

Tablo 17. Cinsiyete göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler	Cinsiyet Durumu	N	Mean	Sum	Z	P
Nomofobi	Erkek	51	46,53	2373,00	-,012	,991
	Kız	41	46,46	1905,00		
Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim	Erkek	51	44,12	2250,00	-,955	,340
	Kız	41	49,46	2028,00		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 17); katılımcıların nomofobi ve conners-wells ergen öz-bildirim ölçek puanları, cinsiyete göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 18. Ekonomik duruma göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler	Ekonomik Durum	N	Mean	K	P
Nomofobi	Düşük	17	59,56	8,373	,015
	Orta	53	39,89		
	Yüksek	22	52,34		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 18); katılımcıların nomofobi grup ortalama puanları, ekonomik duruma göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Grupların farklılaşma durumu Mann Whitney U testi ile incelenmiş olup, **düşük ve yüksek gelirli katılımcıların nomofobi düzeyleri orta gelirli katılımcılara göre istatistiksel anlamda daha yüksektir.**

Tablo 19. Anne eğitim durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler	Anne Eğitim Durumu	N	Mean	K	P
Nomofobi	Ortaokul ve Altı	15	38,60	5,260	,154
	Lise	27	52,35		
	Üniversite	46	43,91		
	Yüksek Lisans ve Üzeri	4	66,38		
Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim	Ortaokul ve Altı	15	45,13	1,868	,600
	Lise	27	52,31		
	Üniversite	46	43,95		
	Yüksek Lisans ve Üzeri	4	41,75		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 19); nomofobi ve Conners-wells ergen öz-bildirim ölçek puanları anne eğitim durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 20. Baba eğitim durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler	Baba Eğitim Durumu	N	Mean	K	P
Nomofobi	Ortaokul ve Altı	13	30,46	15,345	,002
	Lise	25	50,80		
	Üniversite	45	43,30		
	Yüksek Lisans ve Üzeri	9	73,72		
Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim	Ortaokul ve Altı	13	36,38	6,336	,096
	Lise	25	48,82		
	Üniversite	45	44,56		
	Yüksek Lisans ve Üzeri	9	64,39		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 20); katılımcıların nomofobi puanları, baba eğitim durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmıştır ($p<0.05$). Ayrıca grupların farklılaşma durumu Mann Whitney U testi ile incelenmiş olup, yüksek lisans ve üzeri mezuniyet derecesinde babaları olan katılımcıların nomofobi düzeyleri, ortaokul ve altı, lise ve üniversite mezunu babaları olan katılımcılara göre istatistiksel olarak daha yüksektir. Bununla birlikte lise mezunu babaları olan katılımcıların nomofobi düzeyleri ortaokul ve altı mezunu babaları olan katılımcılara göre istatistiksel olarak daha yüksektir.

Katılımcıların Conners-wells ergen öz-bildirim ölçek puanları baba eğitim durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 21. Ergenin ders başarısına göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler	Başarı Durumu	N	Mean	K	P
Nomofobi	Düşük	16	63,81	9,898	,007
	Orta	43	46,41		
	Yüksek	33	38,23		

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 21); katılımcıların nomofobi durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı farklılaşmıştır ($p<0.05$). Ayrıca Grupların farklılaşma durumu Mann Whitney U testi ile incelenmiş olup, **ders başarısı düşük olan**

katılımcıların nomofobi düzeyleri, ders başarıları yüksek olan katılımcılara göre istatistiksel olarak daha yüksektir.

Tablo 22. Ergenin ailesiyle ilişki durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler	Aileyle İlişki Durumu	N	Mean	K	P
Nomofobi	Kötü	19	58,58	5,520	,063
	Orta	25	46,76		
	İyi	48	41,58		
Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim	Kötü	19	67,66	22,304	,000
	Orta	25	52,66		
	İyi	48	34,92		

Katılımcıların, nomofobi puanları aileyle ilişki durumuna göre istatistiksel bakımdan farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 22); katılımcıların Conners-wells ergen öz-bildirim ölçek puanları, aileyle ilişki durumuna göre istatistiksel bakımdan anlamlı farklılaşma göstermiştir ($p<0.05$). Ayrıca Grupların farklılaşma durumu Mann Whitney U testi ile incelenmiş olup, **ailesiyle ilişki durumu kötü olan katılımcıların Conners-wells ergen öz-bildirim ölçek puanları ailesiyle ilişki durumu iyi olan katılımcılara göre istatistiksel olarak daha yüksektir.**

Tablo 23. Ailenin ergenin cep telefonu kullanımına sınırlama getirme durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler		N	Mean	Sum	Z	P
Nomofobi	Sınırlama var	34	52,25	1776,50	-	,114
	Sınırlama yok	58	43,13	2501,50	1,582	

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 23); katılımcıların nomofobi puanları, sınırlamaya göre istatistiksel bakımdan anlamlı derecede farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 24. Ergenin romantik ilişki durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler	Romantik İlişki	N	Mean	Sum	Z	P
Nomofobi	Var	39	54,90	2141,00	-	,010
	Yok	53	40,32	2137,00	2,588	

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 24); katılımcıların nomofobi puanları, romantik ilişki durumuna göre istatistiki bakımdan anlamlı derecede farklılaşmaktadır ($p<0.05$). **Romantik ilişkisi olan katılımcıların nomofobi düzeyleri, romantik ilişkisi olmayan katılımcılara göre daha yüksektir.**

Tablo 25. Psikiyatrist tarafından dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu tanısı alma durumuna göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler		N	Mean	Sum	Z	P
Nomofobi	Evet	42	53,50	2247,00	-	,021
	Hayır	50	40,62	2031,00	2,305	
Conners-Wells Ergen Öz-Bildirim	Evet	42	55,06	2312,50	-	,005
	Hayır	50	39,31	1965,50	2,819	

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 25); katılımcıların nomofobi ve Conners-wells ergen öz-bildirim ölçek puanları, DEHB tanısı almaya göre istatistiki bakımdan anlamlı derecede farklılaşmaktadır ($p<0.05$). Psikiyatrist tarafından dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu tanısı alan katılımcıların öz bildirim ve nomofobi düzeyleri, dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu tanısı almayan katılımcılara göre daha yüksektir.

Tablo 26. Yaşa göre değişkenlerden elde edilen skorların farklılaşma durumu

Değişkenler	Yaş	N	Mean	Sum	Z	P
Nomofobi	15 Yaş ve Altı	45	39,37	1771,50	-	,012
	16 Yaş ve Üzeri	47	53,33	2506,50	2,508	

Analiz sonucuna göre (Bkz. Tablo 26); katılımcıların nomofobi ölçek puanları, yaşına göre istatistiki bakımdan anlamlı derecede farklılaşmaktadır ($p<0.05$). **16 yaş ve üzeri katılımcıların nomofobi düzeyleri, 15 yaş ve altı katılımcılara göre daha yüksektir.**

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Çalışmamızda Alfa Psikolojik Danışmanlık Merkezine başvuran ve daha önce farklı kurumlarda DEHB tanısı almış 12-17 yaş arası ergenler ve aynı merkezde takip edilen ancak DEHB tanısı almamış aynı yaş grubundaki ergenlerde nomofobi düzeylerinin farklı olup olmadığı incelenmiştir. Çalışmamızda DEHB belirti düzeyleri ile nomofobi düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Cinsiyetler arasında nomofobi düzeyleri anlamlı derecede farklılık göstermemiştir. Ergenlerin akıllı telefonu en çok sosyal medyayı takip etme amaçlı kullandığı saptanmıştır. Babanın eğitim düzeyinin yüksek olması ergenlerdeki nomofobi düzeyini arttırdığını, annenin eğitim düzeyi ile ergenlerdeki nomofobi seviyesi arasında bir ilişki olmadığı gözlemlenmiştir. Ders başarısı düşük olan ergenlerin nomofobi düzeylerinin, ders başarısı iyi olan ergenlere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte ergenlerin aileleriyle ilişki durumu ve ailelerin ergenin cep telefonu kullanımına sınır getirme durumu ile nomofobi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Romantik bir ilişkisi olan ergenlerin nomofobi düzeyleri, romantik bir ilişkisi olmayan ergenlere oranlara anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır. Ergenlerde DEHB belirtileri ile nomofobi ilişkisini inceleyen uluslararası yayınlar ve ülkemizdeki çalışmalar çok kısıtlıdır. Bu bölümde mevcut çalışmalar ve ilişkili olabilecek çalışmalar ışığında bulgularımızı tartışacağız.

Çalışmamızda DEHB tanısı alan ergenlerin nomofobi düzeylerinin, DEHB tanısı almayan ergenlerin nomofobi düzeylerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızın bu bulgusu literatürde bulunan diğer çalışmalara benzerlik göstermektedir. İngiltere’de 273 yetişkinin katıldığı dikkat eksikliği ve hiperaktivite semptomlarının sorunlu cep telefonu kullanımını ön gördüğü araştırma, yüksek seviyedeki DEHB belirtilerinin akıllı telefon bağımlılığı riski ve kullanımı ile ilişkili olduğunu ve DEHB’li bireylerin akıllı telefonlara gösterdiği bağımlılık düzeyinin DEHB tanısına sahip olmayan kişilere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Panagiotidi ve Overton, 2020). Bu çalışma bizim çalışmamızın konu başlığına yakındır fakat yetişkinlik dönemini merkeze almıştır. Ergenlikte bulmuş olduğumuz

sonuçların yetişkinlik dönemlerinde de devam etmesi bu durumun geçici olmadığını ve DEHB’li ergen veya yetişkinlerin akıllı telefonu kullanımına karşı hassasiyetinin bir göstergesi olabilir. Türkiye’de nomofobinin dikkat eksikliği üzerine etkisini araştıran ve toplam 300 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışma, nomofobinin artmasında dikkat eksikliğinin önemli bir etkisi olduğunu ve dikkat eksikliğinin kişileri nomofobiye yatkın hale getirdiğini ortaya koymuştur (Kıraç, 2019). Yine ülkemizde gerçekleşen, yaşları 13-18 arasında olan 139 ergen ile yapılan araştırmada, ergenlerde nomofobi ve psikiyatrik belirtilerin ilişkisini ölçmeyi amaçlayan çalışmada, hiperaktivite belirtileri ile nomofobi seviyeleri arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Kuşçu, Gümüştas, Arman ve Göksu, 2021). Ortaya çıkan bu sonuçlar araştırma sonuçlarımıza benzerlik göstermektedir. Yoon-Hwan Byun ve arkadaşlarının 27 farklı ilkokul da 2422 çocuk üzerine 2 yıl takip ile gerçekleştirdikleri cep telefonu kullanımının kan kurşun düzeyleri ve DEHB belirtileri ile ilişkisinin incelendiği araştırmalarında, cep telefonu kullanımına bağlı kurşun ve elektromanyetik alana maruz kalmanın DEHB belirtileriyle ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır ancak bu ilişkinin ters yönlü bir ilişki olabileceği gerçeği de dışlanamamıştır (Byun, Ha, Kwon, Hong, Leem, Sakong, Kim, Lee, Kang, Choi ve Kim, 2013). Bir çalışmada problemlerli cep telefonu kullanımını etkileyen faktörlerden biri olarak ‘dürtüsellik’ gösterilmiştir (Billieux, 2012). Başka bir çalışmada cep telefonu bağımlılığının en güçlü risk faktörünün DEHB olduğu ortaya konmuştur (Kim, Park, Kim, Pan, Lee ve McIntyre, 2019). DEHB’li bireyler dürtüsel olmaya yatkındırlar ve davranışlarını ödül mekanizmasına karşı kontrol etmekte zorlanabilirler. Nomofobi düzeylerini arttıran unsurlar kullanıcıların içinde olabilmek hissi ve kontrol edebilme hissi ile gelen özgürlük, DEHB’li ergenler için yüksek motivasyon ve ödül sağlayabilir. Çalışmamızda DEHB tanısı olan katılımcıların nomofobi düzeylerinin DEHB tanısı olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuç “DEHB tanısı olan ergenlerin nomofobi düzeyleri, DEHB tanısı olmayan ergenlere göre daha yüksektir.” hipotezimizi desteklemektedir. DEHB’li bireyler aynı anda çoklu görevleri gerçekleştirmek isterler (Ophir, Nass ve Wagner, 2009). Cep telefonlarının birden fazla işi aynı anda gerçekleştirebilmesi DEHB’li bireylerin akıllı telefon hassasiyetlerini arttıran ve bu cihazdan kopmakta zorlanmalarına sebebiyet veren unsurlar olabilir.

Çalışmamızda cinsiyetler arasında nomofobi düzeyleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu sonuç alandaki bazı benzer çalışmalardan farklılık göstermektedir. İspanya’da 12-20 yaşları arasında bulunan 1700’den fazla öğrenciye uygulanan yaş, cinsiyet ve kötü beslenme ile nomofobi ilişkisini anlamak için gerçekleştirilen çalışmada nomofobinin kadınlarda daha yüksek olduğunu ve yaş faktörünün nomofobi üzerinde farklılık göstermediğini ortaya koymuştur (Moreno-Guerrero, Aznar-Diaz, Caceres-Reche ve Rodriguez-Garcia, 2020). Bu duruma kültürel farklılıklar, yaşam standartları ve araştırmaya katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun kadınlardan oluşuyor olması neden olmuş olabilir. Phillips ve Bianchi (2005) yapmış oldukları araştırmada, kadınların erkeklere göre teknolojik aletlere ilgilerinin daha fazla olduğunu ve mobil telefon kullanımının cinsiyete göre farklılık gösterdiğini paylaşmışlardır. Erkeklerin akıllı telefon kullanımının önceliğinin iş ile ilgili amaçlar olduğu, kadınların ise sosyal ağlar ile daha fazla zaman geçirdikleri anlaşılmıştır (Phillips ve Bianchi, 2005). Bu durum çalışmanın yapıldığı yıllardan sonra değişen dünya ile kadınların iş dünyasındaki yerlerinin o dönemden daha fazla olması, kullanım amaçlarında bulunan farklılığın ve ilginin değişiklik gösterebileceği düşünülebilir. Kuzey Hindistan’da 451 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen araştırmada akıllı telefon kullanan tıp öğrencilerinin nomofobi düzeyleri anlaşılmaya çalışılmıştır. Ortaya çıkan sonuçlarda cinsiyetler arasında nomofobi düzeyinde bir farklılık olmadığı ve cinsiyetin nomofobi düzeyini etkilemediğini ortaya koymuştur (Bartwal ve Narth, 2020). Bu sonuç çalışma sonuçlarımıza paralellik göstermektedir. Akıllı telefonların çok yönlü fonksiyonları olması nedeniyle her iki cinsiyete de hitap edebildiği şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamız da katılımcıların %51,1’inin sosyal paylaşım siteleri (Instagram, Twitter vb.) için internet/bilgisayar/cep telefonunu kullandığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarımız alanda yapılan diğer çalışmalara benzerlik göstermektedir. Sosyal medya uygulamaları kullanan ergenlerin %84’ü mobil cihazları üzerinden kullandıkları gözlemlenmiştir (Okumuş, 2018). Sosyal medya kullanım amaçlarında ergenlerin arkadaşları ile iletişimde kalabilmek, mesajlaşmak, yeni bilgiye ulaşmak, keyifli zaman geçirmek, yeni insanlar tanıyabilmek ve gündemden haberdar olabilmek amaçları ile ergenler sosyal medyayı kullandıklarını belirtmişlerdir (Ürkmez ve Eskicumalı, 2021). Gerçekleştirilen farklı çalışmalarda ergenlerin sosyal medya kullanım amaçlarının benzer olduğunu ortaya koymuştur (Özata, Kılıçer ve Ağlargöz,

2014). Ülkemizde 748 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen ve üniversite öğrencilerinin sosyal ağ kullanım amacı ile nomofobi düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada, öğrencilerin en fazla sosyal paylaşım sitelerini kullandığı ve kullanım amaçlarının sosyal etkileşimlerini arttırabilmek ve iletişim kurabilmek olduğu bulunmuştur (Yaman ve Kavuncu, 2019). Bu sonuç araştırma sonucumuz ile benzerlik göstermektedir. DEHB tanısı alan ergenlerin teknoloji kullanım amacını inceleyen yakın tarihli bir çalışmada DEHB'li ergenlerin sosyal medya kullanım oranlarının %79 oranında sosyal medya amaçlı olduğu ortaya konmuştur (Uzun, Yıldırım ve Uzun, 2016). Sosyal medyanın sunmuş olduğu imkânların fazlalığı ergenlerin akıllı telefonları daha fazla kullanmalarına sebebiyet veriyor olabilir.

Çalışmamızda ebeveynlerin eğitim durumları ile ergenlerdeki nomofobi seviyesi arasındaki ilişki anlaşılmaya çalışılmış ve annenin eğitim durumuna göre nomofobi seviyesinin değişmediği fakat babasının eğitim durumunun yüksek olan ergenlerde nomofobi seviyesinin anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Bulduğumuz sonuç literatürde bulunan önceki çalışmalardan farklılık göstermektedir. Üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bir çalışmada öğrencilerin anne-baba eğitim durumları ve nomofobi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, anne-baba eğitim düzeyinin yüksek veya düşük olmasının nomofobi düzeyini etkilemediği sonucu ortaya konmuştur (Büyükçolpan, 2019). Ortaokul 1. ve 2. Sınıfta bulunan 156 öğrenci ile yapılan çalışmada, nomofobi ölçeği puanları ile anne-baba eğitim düzeyi ilişkisi incelendiğinde, ebeveynleri okuma yazma bilmeyen öğrenci grubunun nomofobi seviyelerinin, ebeveynleri okuma yazma bilen grubun nomofobi seviyelerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Durak ve Seferoğlu, 2018). Bu durum eğitim seviyesi düşük ebeveynlerin teknolojik alet kullanım bilinçlerinin de düşük olabileceğinden kaynaklı olabilir. Türkiye'de 878 lise öğrencisi ile gerçekleştirilen, nomofobi ve ilişkili etkenleri değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada katılımcıların anne ve babasının eğitim seviyelerinin ergenlerdeki nomofobi derecelerini etkilemediği bulunmuştur (Eren, Kılıç, Günal, Kırçalı, Öznacar ve Topuzoğlu, 2020). Bu durum nomofobinin, bireylerin ebeveynlerinin eğitim durumu fark etmeksizin herkesi etkileyebileceğini düşündürülebilir. Çalışmamızda bulduğumuz bulgu olan yüksek eğitim seviyesinde babaları olan ergenlerin nomofobi düzeylerinin daha yüksek olması çalışmamızdaki örneklem sayısının küçük olması ve çalışmamıza

katılan bireylerin babalarının çoğunun yüksek eğitim seviyesine sahip olması ile ilgili olabilir

Çalışmamızda ergenlerin akademik başarıları ile “nomofobi/DEHB” puanları incelenmiş, akademik başarısı düşük ergenlerin nomofobi seviyelerinin, akademik başarısı yüksek ergenlere göre daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Amerika’da bir devlet üniversitesinde eğitim gören 400’den fazla öğrenci ile gerçekleştirilen benzer bir araştırmada öğrencilerdeki nomofobi düzeyindeki yükselmenin eğitim hayatlarını olumsuz etkilediği tespit edilmiştir (Lepp, Barkley ve Karpinski, 2014). Ancak Malatya’da 300’den fazla üniversite öğrencisi ile yapılan, nomofobinin akademik başarı üzerine etkisini anlamayı amaçlayan çalışmada, nomofobinin öğrencilerin akademik başarılarını anlamlı derecede etkilemediği ortaya konmuştur (Erdem vd., 2016). Diğer yandan araştırmamızda düşük başarılı katılımcıların nomofobi düzeyleri, yüksek başarılı katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda aynı zamanda DEHB tanısı ve belirtileri ile nomofobi düzeyleri arasında da pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. DEHB’ye sahip öğrencilerin dikkatlerinin daha kolay dağılması, dikkatlerini sürdürme konusundaki zorlukları düşünülerek DEHB’li öğrencilerin akademik düzeyinin daha düşük olacağı ve bu durumun gençleri teknolojik aletlere yönelteceği ön görülmüştür. Dolayısıyla burada hem ders başarısı düşük hem de nomofobi seviyeleri yüksek olan katılımcıların çoğunun DEHB belirtileri veya tanısı olduğu düşünülebilir. Hipotezlerimizden birisi olan “Ders başarısı düşük olan DEHB’li ergenlerin nomofobi yatkınlığı daha fazladır.” doğrulanmıştır.

Çalışmamızda aileyle ilişki durumuna göre nomofobi düzeyinin farklılaşmadığı fakat ailesiyle ilişki durumu kötü olan katılımcıların Connors-Wells Ergen Öz Bildirim ölçek puanlarının ailesiyle ilişki durumu iyi olan katılımcılara göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmalarda DEHB ve Davranım Bozukluğuna sahip çocukların aileleri ile “iletişim” konusunda problemler yaşadıkları bildirilmiştir (Pekcanlar, Turgay, Miral ve Baykara, 1999). Çalışmamıza başlarken kurduğumuz “Aile ilişkileri güçlü olan ergenlerin nomofobi düzeyi aile ilişkileri zayıf olan ergenlerden daha düşüktür.” hipotezimiz, aile ilişkisi iyi olan ergenlerin aile ile geçirdikleri zamanın fazla olması ve anne-baba ile kurulan bağın güçlü olması nedeniyle cep telefonları ile daha az ilgilenecekleri, telefona bağımlılık düzeylerinin

azalacağı düşünülerek ortaya atılmıştır fakat bu hipotezimiz doğrulanmamıştır. Burada bu sonuç örnekleminizin küçük olmasından kaynaklanmış olabileceği gibi örnekleminizin genel olarak tüm ergenleri yansıtmayan sadece bir psikolojik danışma merkezine başvurmuş olan ve bir kısmında DEHB tanısı olan ergenlerden oluşmuş olmasından kaynaklanmış olabilir.

Araştırmamızda ailelerin ergenlerin cep telefonlarına herhangi bir sınırlama getirip getirmemelerinin ergenlerde nomofobi düzeylerini etkilemediği sonucuna ulaştık. Bu durum literatürde yapılan önceki çalışmaları desteklememektedir. Daha önce uygulanan araştırmalarda ebeveynlerin teknolojik aletler konusunda sınırlar koyması ve bunları uygulamasının çocuğun teknolojik alet kullanımının azalmasını sağladığı bildirilmiştir (Roberts ve Foehr, 2008). Güney Kore’de 4. ve 6. Sınıf öğrencilerinin 448 ebeveyninden oluşan, ebeveynlik tutumuna ilişkin çocukların akıllı telefon kullanımı araştırmayı amaçlayan bir araştırmada, ebeveyn yaklaşımları ile çocukların sorunlu akıllı telefon kullanımının azaldığı gösterilmiştir (Hwang, Choi, Yum ve Jeong, 2017). Bu duruma çalışmaya katılım yaşının düşük olması ve çocuklarda ebeveynlerine uyum gösterme davranışının daha yoğun olması neden olmuş olabilir. Çalışmamızdaki ergenlerin, ailelerinin getirdiği kurallardan nomofobi seviyelerinin etkilenmemesinin sebebi ergenlik döneminde ebeveynlere karşıt gelme davranışlarının artışı ile bu sonuca sebebiyet verebileceği düşünülmektedir. Ayrıca nomofobi ile problemlili akıllı telefon kullanımının tam olarak aynı kavramlar olmamasından dolayı da diğer çalışmaların bulgularıyla kendi çalışmamızın bulgularını kıyaslamak zor olmaktadır.

Çalışmamızda romantik ilişki içerisinde bulunan ergenlerin nomofobi düzeylerinin romantik ilişkisi olmayan ergenlerden anlamlı derecede daha yüksek olduğu sonucuna ulaştık. Bu durum literatürde bulunan çalışmalardan farklılık göstermektedir. Çin’de 1059 ergenin katıldığı bir araştırmada internet bağımlılığının artmasında, yüz yüze iletişim becerisi eksikliği ön plana çıkmıştır (Caplan, 2003). Kişilerin sosyal ortamlarda da akıllı telefonlarından kopamamaları ve çevreleri ile iletişim kurmak yerine akıllı telefonları ile ilgilenmelerinden dolayı sosyal ilişkileri de olumsuz etkilenebilir. Bu durum ergenlerde ve çocuklarda iletişim kurma becerilerini olumsuz etkilemekte, ilişki kalitelerinde olumsuzluklara yol açmaktadır (Wang, Zhao, Wang, Xie, Wang ve Lei, 2017). Ergenlerin yaşamlarında göremedikleri desteği ve

yaşadıkları yalnızlık duygusu, internetin patolojik kullanımına sebebiyet verebilmektedir (Baş, Soysal ve Aysan, 2016). Üniversite öğrencilerinin ebeveynleri ile yaşadıkları problemler sebebi ile yalnızlık duygusundan uzaklaşabilmek için cep telefonu kullandıklarını ifade etmişlerdir (Toda, Monden, Kubo ve Morimoto, 2006). Gerçekleştirilen bir diğer çalışmada ise üniversite öğrencilerinin yalnızlık düzeyleri ile akıllı telefon bağımlılıkları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Park, 2005). Ülkemizde 301 ergenin katıldığı, yalnızlık ve nomofobi ilişkisini anlamaya çalışan çalışmada yalnızlığın nomofobiyi ortaya çıkartan en önemli psikolojik faktör olduğu ortaya konmuştur (Gezgin, Mertkan, Hamutoglu, Gultekin ve Ayas, 2018). Alanda var olan çalışmalar yalnızlık duygusunun cep telefonu kullanımını arttırdığı yönünde olmasına rağmen bizim araştırma sonuçlarımız romantik ilişki içerisinde bulunan ergenlerin nomofobi düzeylerinin anlamlı derecede daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durumun sebebi ergenlerin romantik ilişkileri eski usul yüz yüze görüşmek yerine daha çok teknolojik aletler üzerinden gerçekleştirmeleri olabilir. Ayrıca teknolojinin ilerlemesi ve sosyal medya ağlarının artması ile ergenlerin sanal ortamdaki arkadaşlıklarının ve romantik ilişkilerinin artması bu sonuca neden olmuş olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda DEHB belirti düzeyleri ile nomofobi düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Cinsiyetler arasında nomofobi düzeyleri anlamlı derecede farklılık göstermemiştir. Ergenlerin akıllı telefonu en çok sosyal medyayı takip etme amaçlı kullandığı saptanmıştır. Babanın eğitim düzeyinin yüksek olması ergenlerdeki nomofobi düzeyini arttırdığını, annenin eğitim düzeyi ile ergenlerdeki nomofobi seviyesi arasında bir ilişki olmadığı gözlemlenmiştir. Ders başarısı düşük olan ergenlerin nomofobi düzeylerinin, ders başarısı iyi olan ergenlere kıyasla daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte ergenlerin aileleriyle ilişki durumu ve ailelerin ergenin cep telefonu kullanımına sınır getirme durumu ile nomofobi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Romantik bir ilişkisi olan ergenlerin nomofobi düzeyleri, romantik bir ilişkisi olmayan ergenlere oranlara anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır.

DEHB ve nomofobi arasındaki ilişkiyi anlayabilmek için bu alanda daha geniş örneklerle yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır. Bunun yanında nomofobi ve diğer psikiyatrik bozukluklar arasındaki ilişkiyi inceleyen ve nomofobinin nedenlerini anlamaya yönelik çalışmalar yapılabilir.

Ergenlerde sınırlamaların ve kuralların nomofobi düzeyini azaltmamasından yola çıkılarak küçük yaşlarda bilinçli teknoloji kullanımı ile ilgili eğitimlerinin verilmesi ile ergenlere bu konuda farkındalık kazandırılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akıllı, G. K., & Gezgin, D. M. (2016). Üniversite öğrencilerinin nomofobi düzeyleri ile farklı davranış örüntülerinin arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(40).
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4.th)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2000a). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th Text Revision ed.)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2000b). *Quick reference to the diagnostic criteria from DSM-IV-TR (p. 370)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013a). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th.)*. Washington: DC.
- American Psychiatric Association. (2013b). Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal elkitabı. In *Tam Ölçütleri Başvuru Elkitabı (bs. 5)*. (Çev. Köroğlu, E). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bargh, J. A., McKenna, K. Y. A., & Fitzsimmons, G. M. (2002). Can you see the real me? Activation and expression of the “true self” on the Internet. *Journal of Social Issues*, 58, 33–48.
- Barkley, R. A. (2002). Major life activity and health outcomes associated with attention-deficit/hyperactivity disorder. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 63(12), 5–10.
- Barkley, R. A. (2005). *Attention deficit hyperactivity disorder: A clinical handbook*. New York: The Guilford Press.
- Barkley, R. A., Fischer, M., Smallish, L., & Fletcher, K. (2002). The persistence of attention-deficit/hyperactivity disorder into young adulthood as a function of reporting source and definition of disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 112(2), 279.
- Bartwal, J., & Nath, B. (2020). Evaluation of nomophobia among medical students using smartphone in north India. *medical journal armed forces india*, 76(4), 451-455.
- Baş, A. U., Soysal, F., & Aysan, F. (2016). Üniversite öğrencilerinde problemlerli internet kullanımının psikolojik iyi-oluş ve sosyal destek ile ilişkisi. *Itobiad: Journal of the Human & Social Science Researches*, 5(4).
- Bianchi, A., & Phliphs, J. G. (2005). Psychological predictors of problem mobile phone use. *CyberPsychology & Behavior*, 8(1), 39–51.

- Biederman, J., Faraone, S. V., Spencer, T. J., Wilens, T., Mick, E., & Lapey, K. A. (1994). Gender differences in a sample of adults with attention deficit hyperactivity disorder. *Psychiatry Research*, 53(1), 13–29.
- Biederman, J., Fitzgerald, M., Spencer, T. J., Bhide, P. G., McCarthy, D. M., Woodworth, K. Y., ... Faraone, S. V. (2017). Is paternal smoking at conception a risk for ADHD? A controlled study in youth with and without ADHD. *Journal of Attention Disorders*. <https://doi.org/10.1177/1087054717690809>
- Billieux, J. (2012). Problematic use of the mobile phone: a literature review and a pathways model. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 299–307.
- Block, J. J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *Am J Psychiatry*, 165(3), 306–307.
- Blum, K., Braverman, E. R., Holder, J. M., Lubar, J. F., Monastera, V. J., Miller, D., ... Comings, D. E. (1993). Reward deficiency syndrome. *American Scientist*, 84(2), 132–145.
- Bradley, J. D., & Golden, C. J. (2001). Biological contributions to the presentation and understanding of attention-deficit/hyperactivity disorder: a review. *Clinical Psychology Review*, 21(6), 907–929.
- Bragazzi, N. L., & Puente, G. D. (2014). A proposal for including nomophobia in the new DSM-V. *Psychology Research And Behavior Management*, 7, 155.
- Büyükçolpan, H. (2019). *Üniversite öğrencilerinde nomofobi, bağlanma biçimleri, depresyon ve algılanan sosyal destek*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe üniversitesi, Ankara.
- Byun, Y. H., Ha, M., Kwon, H. J., Hong, Y. C., Leem, J. H., Sakong, J., ... Kim, N. (2013). Mobile phone use, blood lead levels, and attention deficit hyperactivity symptoms in children: a longitudinal study. *PloS One*, 8(3).
- Çakır, B. (2017). *DEHB tanısı almış çocukların aile resmi çizimlerinin algılanan ebeveyn tutumları ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Caplan, S. E. (2003). Preference for online social interaction: A theory of problematic Internet use and psychosocial well-being. *Communication Research*, 30(6), 325–648.
- Caplan, S. E. (2005). A social skill account of problematic internet use. *Journal of Communication*, 55(4), 721–736.
- Cheever, N.A., Rosen, L.D., Carrier, L.M., ve Chavez, A. (2014). Out of sight is not out of mind: The impact of restricting wireless mobile device use on anxiety levels among low, moderate and high users. *Computers in Human Behavior*, 37, 290-297.

- Connor, D. F., Steeber, J., & McBurnett, K. (2010). A review of attentiondeficit/hyperactivity disorder complicated by symptoms of oppositional defiant disorder or conduct disorder. *Journal of Developmental ve Behavioral Pediatrics*, 31(5), 427–440.
- Cornors, C. K. (1997). *Conner's rating scales—revised technical manual*. Toronto, ON: Multi-Health Systems Inc.
- Cüceloğlu, D. (1993). *İnsan ve davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Dietz, S., ve Henrich, C. (2014). Texting as a distraction to learning in college students. *Computers in Human Behavior*, 36, 163-167.
- Dinç, M. (2015). Teknoloji bağımlılığı ve gençlik. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 31–65.
- Doğaroğlu Küçük, T. K. (2013). Vanderbilt dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu aile değerlendirme ölçeği Türkçe uyarlama çalışması. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 12(3), 385–401.
- Durak, H., & Seferoğlu, S. S. (2018). Ortaokul öğrencilerinin akıllı telefon kullanımları ve bağımlılık düzeyleriyle ilgili unsurlar. *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama*, 8(1), 1–23.
- Ercan, E. S. (2008). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu*. İstanbul: Doğan Kitap.
- Ercan, E. S., & Aydın, C. (1999). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu*. İstanbul: Gendaş Yayınları.
- Erdem, H., Kalkın, G., Türen, U., & Deniz, M. (2016). Üniversite öğrencilerinde mobil telefon yoksunluğu korkusunun (nomofobi) akademik başarıya etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 21(3).
- Eren, B., Kılıç, Z. N., Günal, S. E., Kırçalı, M. F., Öznacar, B. B., & Topuzoğlu, A. (2020). Lise öğrencilerinde nomofobinin ve ilişkili etkenlerin değerlendirilmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(2).
- Erozkan, A. (2009). *The Predictors of loneliness in adolescents*. Elementary education online, 8, 809-819. Falaki, H., Mahajan, R., Kandula, S., Lymberopoulos, D., Govindan, R., & Estrin, D. (2010, June). Diversity in smartphone usage. In Proceedings of the 8th international conference on Mobile systems: Applications, and services ,179-194.ACM.
- Ertuğrul, G., & Toros, F. (2010). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ergenlerin algıladıkları ebeveyn tutumu ve ebeveynlerinin evlilik uyumları arasındaki ilişki. *New Symposium Journal*, 48(3), 172–183.
- Flood, E., Gajria, K., Sikirica, V., Dietrich, C. N., Romero, B., Harpin, V., ... Chen, K. (2016). The caregiver perspective on paediatric ADHD (CAPP) survey:

- Understanding sociodemographic and clinical characteristics, treatment use and impact of ADHD in Europe. *Journal of Affective Disorders*, 200, 222–234.
- Garcia-Argibay, M., Rietz, E., Lu, Y., Martin, J., Haan, E., Lehto, K., ... Brikell, I. (2022). The role of ADHD genetic risk in mid-to-late life somatic health conditions. *Translational Psychiatry*, 12(1), 1–9.
- Gezgin, D. M., Şahin, Y. L., & Yıldırım, S. (2017). Sosyal ağ kullanıcıları arasında nomofobi yaygınlığının çeşitli faktörler açısından incelenmesi. *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama*, 7(1).
- Gezgin, D. M., Hamutoglu, N. B., Sezen-Gultekin, G., & Ayas, T. (2018). The Relationship between Nomophobia and Loneliness among Turkish Adolescents. *International Journal of Research in Education and Science*, 4(2), 358-374.
- Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A., & Gorelick, D. A. (2010). Introduction to behavioral addictions. *The American Journal Of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 233–241. <https://doi.org/doi:10.3109/00952990.2010.491884>
- Griffiths, L. (2003). Making connections: studies of the social organisation of healthcare. *Sociology of Health & Illness*, 25(3), 155–171.
- Guedes, E., Sancassiani, F., Carta, M. G., Campos, C., Machado, S., King, A. L. S., & Nardi, A. E. (2016). Internet addiction and excessive social networks use: What about Facebook? *Clinical Practice And Epidemiology In Mental Health: CP & EMH*, 12, 43.
- Gutiérrez-Puertas, L., Márquez-Hernández, V. V., Gutiérrez-Puertas, V., Granados-Gámez, G., & Aguilera-Manrique, G. (2020). The effect of cell phones on attention and learning in nursing students. *CIN: Computers, Informatics, Nursing*, 38(8), 408-414.
- Ha, J. H., Yoo, H. J., Cho, I. H., Chin, B., Shin, D., & Kim, J. H. (2006). Psychiatric comorbidity assessed in Korean children and adolescents who screen positive for Internet addiction. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 67(5), 821–826.
- HabetT. (2008). Bak şu gençlerin korkusuna.
- Heilingstein, E., Johnston, H. F., & Nielsen, J. K. (1996). Pemoline therapy in college students with attention deficit hyperactivity disorder: A retrospective study. *Journal of American College Health*, 45(1), 35–39.
- Hergüner, S., & Hergüner, A. (2012). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuk ve ergenlerde eşlik eden psikiyatrik bozukluklar*. 49(2).
- Hong, F. Y., Chiu, S. I., ve Huang, D. H. (2012). A model of the relationship between psychological characteristics, mobile phone addiction and use of mobile phones by Taiwanese university female students. *Computers in Human Behavior*, 28, 2152-2159.

- Hsu, C.-H., Kim, K.-H., Singh, J. P., Chen, D. M., Tsai, S., & Girod, B. (2017). Smartphone-based asset management system. *U.S. Patent No. 9,805,331*. 31 Oct. 2017.
- Huizink, A. C., & Mulder, E. J. (2006). Maternal smoking, drinking or cannabis use during pregnancy and neurobehavioral and cognitive functioning in human offspring. *Neuroscience ve Biobehavioral Reviews*, 30(1), 24–41.
- Hwang, Y., Choi, I., Yum, J. Y., & Jeong, S. H. (2017). Parental mediation regarding children's smartphone use: Role of protection motivation and parenting style. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(6), 362–368.
- James, D. (2012). *Problematic use of mobile phones: Measuring the behaviour, its motivational mechanism, and negative consequences*. (PhD thesis). Queensland University of Technology, Brisbane.
- Kabali, H. K., Irigoyen, M. M., Davis, R. N., Budacki, J. G., Mohanty, S. H., Leister, K. P., & Bonner, R. L. (2015). Exposure and use of mobile media devices by young children. *Pediatrics*.
- Kadesiö, B., & Gillberg, C. (2001). The comorbidity of ADHD in the general population of Swedish school-age children. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(4), 487–492.
- Kaner, S., Büyüköztürk, Ş., İşeri, E., Ak, A., & Özaydın, L. (2011). Connors-Wells ergen öz-bildirim ölçeği uzun formu: Türk ergenlerde psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 14(2).
- Kang, S., & Jung, J. (2014). Mobile communication for human needs: A comparison of smartphone use between the US and Korea. *Computers in Human Behavior*, 35, 376–387.
- Kim, S. G., Park, J., Kim, H. T., Pan, Z., Lee, Y., & McIntyre, R. S. (2019). The relationship between smartphone addiction and symptoms of depression, anxiety, and attention-deficit/hyperactivity in South Korean adolescents. *Annals of General Psychiatry*, 18(1), 1–8.
- Kim, Y., Jeong, J., Cho, H., Jung, D., Kwak, M., Rho, M. J., ... Choi, I. Y. (2016). Personality factors predicting smartphone addiction predisposition: Behavioral inhibition and activation systems, impulsivity, and self-control. *PloS One*, 11(8).
- Kılıç, B. G., & Şener, Ş. (2005). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda karşıt olma-karşı gelme bozukluğu/davranış bozukluğu eş hastalanımında aile işlevleri ve psikososyal değişkenlerin karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 21–28.
- Kıraç, R. (2019). Nomofobinin dikkat eksikliğine etkisi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 14(20), 1095-1114.
- Klyklyo, W. M., & Kay, J. (2006). *Clinical child psychiatry*. UK: John Wiley ve Sons.

- Koç, M. (2004). Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(17), 231–238.
- Kulaksızoğlu, A. (2008). *Ergenlik psikolojisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kuscu, T. D., Gumustas, F., Rodopman Arman, A., & Goksu, M. (2021). The relationship between nomophobia and psychiatric symptoms in adolescents. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 25(1), 56-61.
- Lee, S., Kim, M. W., McDonough, I. M., Mendoza, J. S., ve Kim, M. S. (2017). The effects of cellphone use and emotion-regulation style on college students' learning. *Applied Cognitive Psychology*, 31(3), 360-366.
- Lemon, J. (2002). Can we call behaviours addictive? *Clinical Psychologist*, 6(2), 44–49.
- Lepp, A., Barkley, J. E., & Karpinski, A. C. (2014). The relationship between cell phone use, academic performance, anxiety, and satisfaction with life in college students. *Computers in Human Behavior*, 31, 343–350.
- Li, C., Kee, Y. H., Zhang, C. Q., & Fan, R. (2021). Predicting Effects of ADHD Symptoms and Mindfulness on Smartphone Overuse in Athletes: A Basic Psychological Needs Perspective. *Sustainability*, 13(11), 6027.
- Lyoo, I. K. (2000). Psychopathology of internet addiction. *J. Korean Soc. Psychopathology*, 9, 16–26.
- Morahan-Martin, J., & Schumacher, P. (2003). Loneliness and social uses of the internet. *Computers in Human Behavior*, 19(6), 659–671.
- Moreno-Guerrero, A. J., Aznar-Diaz, I., Cáceres-Reche, P., & Rodriguez-Garcia, A. M. (2020). Do age, gender and poor diet influence the higher prevalence of nomophobia among young people? *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(10), 3697.
- Nasar, J., Hecht, P., & Wener, R. (2008). Mobile telephones, distracted attention, and pedestrian safety. *Accident Analysis & Prevention*, 40(1), 69–75.
- Noyan, C. O., Darçın, A. E., Nurmedov, S., Yılmaz, O., & Dilbaz, N. (2015). Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğinin Kısa Formunun üniversite öğrencilerinde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16.
- Ofcom. (2016). The communications market report. Erişim adresi: <https://www.ofcom.org.uk/research-and-data/multi-sectorresearch/cmr/cmr16>.
- Okumuş, V. (2018). *Çocukların sosyal medya kullanımları ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul.

- Ophir, E., Nass, C., & Wagner, A. D. (2009). Cognitive control in media multitaskers. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 106(37), 15583–15587.
- Örücü, E., & Yıldız, H. (2014). İşyerinde kişisel internet ve teknoloji kullanımı: sanal kaytarma. *Ege Academic Review*, 14(1).
- Öz, H., & Tortop, H. S. (2018). Investigation of university students' nomophobia levels between personality types. *E-J New Media*, 2(3), 146-159.
- Özata, F. Z., Kılıçer, T., & Ağlargöz, F. (2014). No Title. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(3), 19–38.
- Özdamar, K. (1999). *Paket program ile istatistiksel veri analizi*. Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Panagiotidi, M., & Overton, P. (2020). Attention deficit hyperactivity symptoms predict problematic mobile phone use. *Current Psychology*, 1–7.
- Park, N., Kim, Y.-C., Shon, H. Y., & Shim, H. (2013). Factors influencing smartphone use and dependency in South Korea. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1973–1977.
- Park, W. K. (2005). *Mobile phone addiction. In mobile communications*. London: Springer.
- Pekcanlar, A., Turgay, A., Miral, S., & Baykara, A. (1999). Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda aile işlevleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 6(2), 99–107.
- Peters, O., & Allouch, S. B. (2005). Always connected: a longitudinal field study of mobile communication. *Telematics and Informatics*, 22(3), 239–256.
- Pfiffner, L. J., Barkley, R. A., & DuPaul, G. J. (2006). Treatment of ADHD in school settings. Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. *American Psychological Association*, 3, 547–589.
- Plowman, L., McPake, J., & Stephen, C. (2010). The technologisation of childhood? Young children and technology in the home. *Children & Society*, 24(1), 63–74.
- Polat, R. (2017). Dijital hastalık olarak nomofobi. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 1(2), 164-172.
- Roberts, D. F., & Foehr, U. G. (2008). Trends in media use. *The Future Of Children*, 11–37.
- Sar, A. H., & Işıklar, A. (2012). Adaptation of problem mobile phone use scale to Turkish. *Journal of Human Sciences*, 9(2), 264–275.
- Secur Envoy. (2012). 66% of the population suffer from nomophobia the fear of being without their phone. Erişim adresi: <http://www.>

secrenvoy.com/blog/2012/02/16/66-of-the-population-suffer-from-nomophobia-the-fear-of-being-without-their-phone/.

- Sparks, R. L., Javorsky, J., & Philips, L. (2004). College students classified with ADHD and the foreign language requirement. *Journal of Learning Disabilities*, 37(2), 169–178.
- Spencer, T. J., Biederman, J., & Mick, E. (2007). Attention-deficit/hyperactivity disorder: diagnosis, lifespan, comorbidities, and neurobiology. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(6), 631–642.
- Spitzer, M. (2015). M-Learning? When it comes to learning, smartphones are a liability, not an asset. *Trends in Neuroscience & Education*, 4, 87–89.
- Sürücü, Ö. (2003). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozuluğu anababa - öğretmen el kitabı*. İstanbul: Yapa Yayın Pazarlama.
- T. C. Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2013). *Türkiye’de Yaşlıların Durumu ve Yaşlanma Ulusal Eylem Planı Uygulama Programı*.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston: Pearson.
- Tahiroğlu, Y. A., Avcı, A., Fırat, S., & Şeydaoğlu, G. (2005). Tahiroğlu, Y.A. Avcı, A Fırat, S Şeydaoğlu, G. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6(1), 5.
- Tang, Y., & Hew, K. F. (2017). Is mobile instant messaging (MIM) useful in education? Examining its technological, pedagogical, and social affordances. *Educational Research Review*, 21, 85–104.
- Tapert, S. F., Baratta, M. V., Abrantes, A. M., & Brown, S. A. (2002). Attention dysfunction predicts substance involvement in community youth. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 41, 680–686.
- Thornton, B., Faires, A., Robbins, M., ve Rollins, E. (2014). The mere presence of a cellphone may be distracting. *Social Psychology*, 45, 479-488.
- Toda, M., Monden, K., Kubo, K., & Morimoto, K. (2006). Mobile phone dependence and health-related lifestyle of university students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 34(10), 1277–1284.
- Türen, U., Erdem, H., & Kalkın, G. (2017). Mobil telefon yoksunluğu korkusu (nomofobi) yayılımı: Türkiye’den üniversite öğrencileri ve kamu çalışanları örnekleme. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 10(1), 1.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2013). *Hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması*.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2016). *Hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması*.

- Ürkmez, S., & Eskicumalı, A. (2021). Kullanımlar ve doyumlar teorisi çerçevesinde COVID-19 pandemi sürecinde bireylerin sosyal medya kullanım motivasyonları: Instagram örneği. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(2), 111–129.
- Uzun, Ö., Yıldırım, V., & Uzun, E. (2016). Habit of using social media and correlation of social media addiction, self esteem, perceived social support in adolescent with attention deficit hyperactivity disorder. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(3), 142–147.
- Walther, J. B., & Parks, M. R. (2022). Cues filtered out, cues filtered in. *Handbook of Interpersonal Communication*, 3, 529–563.
- Wang, P., Zhao, M., Wang, X., Xie, X., Wang, Y., & Lei, L. (2017). Peer relationship and adolescent smartphone addiction: The mediating role of self-esteem and the moderating role of the need to belong. *Journal of Behavioral Addictions*, 6, 708–717.
- Ward, A. F., Duke, K., Gneezy, A., ve Bos, M. W. (2017). Brain Drain: The mere presence of One's own smartphone reduces available cognitive capacity. *Journal of the Association for Consumer Research*, 2, 140-154.
- Weiss, M., & Weiss, G. (2002). *Attention deficit hyperactivity disorder*. In: Lewis M (ed). *Child and adolescent psychiatry, A comprehensive textbook*. Philadelphia: Lippincott William and Wilkins.
- Wender, P. H. (1998). Attention-deficit hyperactivity disorder in adults. *Psychiatric Clinics of North America*, 21(4), 761–774.
- Yaman, Z., & Kavuncu, B. (2019). Üniversite öğrencilerinin sosyal gelişmeleri kaçırma korkusunun ve sosyal ağ kullanım amacının nomofobi düzeyine etkisi. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 14(2), 555-570.
- Yavuzer, H. (2005). *Gençleri anlamak*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yen, J. Y., Ko, C. H., Yen, C. F., Wu, H. Y., & Yang, M. J. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *Journal of Adolescent Health*, 41(1), 93–98.
- Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. S., Tang, T. C., & Ko, C. H. (2009). The association between adult ADHD symptoms and internet addiction among college students: the gender difference. *CyberPsychology & Behavior*, 12(2), 187–191.
- Yıldırım, C., & Correia, A. P. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*, 49(130–137).
- Yıldırım, C., Sumuer, E., Adnan, M., & Yıldırım, S. (2016). A growing fear: Prevalence of nomophobia among Turkish college students. *Information Development*, 32(5), 1322–1331.

Yörükoğlu, A. (2000). *Gençlik çağı ruh sağlığı ve ruhsal sorunlar*. İstanbul: Özgür Yayınları.

Zheng, F., Gao, P., He, M., Li, M., Wang, C., Zeng, Q., ... Zhang, L. (2014). Association between mobile phone use and inattention in 7102 Chinese adolescents: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*, 14(1), 1–7.



