




# Sağlık Çalışanlarının Dijital Bağımlılık ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi

*Examining The Digital Addiction and Loneliness Levels of Healthcare Professionals*

Süleyman Ciddi<sup>1</sup> , Handan Ertaş<sup>2</sup> , Orhan Atılay<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Department of Healthcare Management, Selçuk University, Konya, Türkiye,  
sciddi003@gmail.com (Corresponding Author)

<sup>2</sup>Department of Healthcare Management, Selçuk University, Konya, Türkiye

## Özet

Bu çalışma sağlık çalışanlarının dijital bağımlılık ve yalnızlık düzeylerinin belirlenerek arasındaki ilişkinin demografik değişkenlere göre incelenmesidir. Bu amaçla nicel araştırma modeli kullanılarak Karaşin ve ark (2023) tarafından geliştirilen sağlık çalışanları için dijital bağımlılık ölçeği ile Neto tarafından geliştirilen ve Sarıçam (2016) tarafından Türkçeye geçerlilik ve güvenilirliği yapılan UCLA yalnızlık ölçeği kullanılmıştır. Çalışmanın evrenini Konya'da bulunan sağlık çalışanları oluştururken örneklem grubunu Konya'da çalışan 400 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmanın gerçekleşmesi adına verilere ulaşmak için Google formlar aracılığıyla anket formu düzenlenip çeşitli sosyal medya programları aracılığıyla (linkedin, whatsapp, facebook vb.) elektronik ortam üzerinden bireylere ulaşılmıştır. Veriler SPSS 20 paket programı yardımıyla analiz edilmiştir. Araştırmanın analizlerini tanımlayıcı analizler, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans testi analizi ve pearson korelasyon analizi oluşturmaktadır. Analizlere göre katılımcıların çoğunluğunu %51,2 oranında 30-54 yaş grubu oluştururken, cinsiyet bakımından bakıldığında katılımcıların %53,5'ini kadınlar oluşturmuştur. Korelasyon analizi sonucunda Dijital bağımlılık ve Yalnızlık arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf düzeyde ( $r=,279$ ) ve anlamlı ( $p<0,05$ ) bir ilişki bulunmuştur.

**Anahtar Sözcükler:** Sağlık Çalışanları, Dijital Bağımlılık, Yalnızlık

## Abstract

This study aims to determine the levels of digital addiction and loneliness among healthcare workers and examine the relationship between them based on demographic variables. For this purpose, the quantitative research model was used, employing the digital addiction scale for healthcare workers developed by Karaşin et al. (2023) and the UCLA loneliness scale developed by Neto and validated and reliability-tested in Turkish by Sarıçam (2016). While the population of the study consists of healthcare workers located in Konya, the sample group consists of 400 healthcare workers employed in Konya. In order for the research to take place, a survey form was organized via Google Forms, and individuals were reached electronically through various social media platforms (LinkedIn, WhatsApp, Facebook, etc.). The data were analyzed using the SPSS 20 software package. The analyses of the research consist of descriptive analyses, independent samples t-test, one-way ANOVA, and Pearson correlation analysis. According to the analyses, the majority of the participants, 51.2%, were in the 30-54 age group, while women constituted 53.5% of the participants in terms of gender. As a result of the correlation analysis, a statistically significant positive weak relationship ( $r=,279$ ) was found between Digital Addiction and Loneliness.

**Keywords:** Healthcare Workers, Digital Addiction, Loneliness

## Acknowledgments

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 27.03.2024 tarih ve 332 sayılı etik kurul onayı alınmıştır.

**For Citation:** Ciddi, S., Ertaş, H., Atılay, O. (2024). Sağlık Çalışanlarının Dijital Bağımlılık ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Journal of Academic Value Studies*, 10(4), 223-231. <http://dx.doi.org/10.29228/javs.78671>

Received: 03.10.2024 Accepted: 30.12.2024

This article was checked by *intihal.net*



## 1. Giriş

Günümüzde internet bağımlılığı tüm dünya için önemli bir sorun teşkil etmektedir (Anlı, 2018). İnternet bağımlılığını da içine alan dijital bağımlılık, kişinin teknolojik aletler ve dijital cihazlarla online veya offline kullanılabilen programlar ile ilgili uygulamalara veya internet tarayıcılarına girme davranışlarını ele alır. İnternet bağımlılığı, dijital teknolojilerin kullanımının oluşturduğu olumsuz sonuçlarının olmasına rağmen devam ettirmesi olarak nitelendirilmektedir (Bağatarhan, 2023). Teknolojinin ilerlemesiyle birlikte bireylerin günlük yaşamlarında da birçok değişiklikler meydana gelmektedir. Günümüzde bilimsel gelişmelere bağlı olarak gelişen teknolojik değişim ve ilerleşim, kişilerin hayatlarında da olağanüstü farklılıklar getirmektedir. Hayatımızın her alanında olan teknoloji, bilhassa günlük haberleşmeye imkan tanıyan internet ve internete bağlı olarak gelişen haberleşme araç gereçlerinin süratle arttığı görülmektedir. (Arslan, 2020).

Bütün toplumlarda internet kullanımının ve sosyal ağların yaygınlaşmasıyla birlikte dijital araç ve gereçlerin bireylerde kullanım bağımlılığı geliştiği, değişik düzey ve türlerde davranış bozuklukları meydana getirdiği belirlenmiştir. Teknolojinin yaygın olarak kullanılması ve sosyal ağlara erişimin her yerden sağlanması sonrasında bireylerin teknolojiye yönelik bağımlılık yaşadığı ve çeşitli davranış bozuklukları sergilediği belirlenmiştir (Arslan 2019). Bu bağlamda, sayılarının her geçen gün daha çok artış gösterdiği belirtilen dijital bağımlı bireyler, dünya genelinde de en hızlı artan bağımlılıklar arasında değerlendirilmektedir (Eryılmaz ve Çukurluöz, 2018).

Dijital cihazlar ve sosyal ağların uzun süre ve bilinçsizce kullanılması sonucu olumsuz durumlar ortaya çıkmaktadır (Karaşin ve ark., 2023). Diğer bir deyişle dijital bağımlılığın beklenmedik şekilde hızlı bir şekilde yayıldığı, bireyin günlük yaşantısı ve sağlığı üzerinde oldukça fazla olumsuz sonuçlar meydana getirdiği belirtilmektedir (Arslan ve ark., 2015).

Dijital bağımlılıkla ilgili rahatsızlıklardan kişilerin elinde olmadan mobil cihazlardan uzak kalma korkusu hissetmesine nomofobi, Genel ağ erişiminin olmadığı internetin çekmediği yer de bulunma korkusu yaşamasına netlessfobi, çevrimiçi sosyal ağlarda oluşan gelişmelerden habersiz kalma korkusu yaşaması da FoMO olarak ifade edilmektedir (Yıldırım ve Kişioğlu, 2018).

Tek başına kaldığını hissetme ve sosyal hayata uyum arayışında olmak istemede internet bağımlılığın başlıca sebepleri arasında gösterilmektedir. Dijital araç ve gereçler, internet ve facebook instagram gibi çevrimiçi ağ platformları da kişileri tek kalma korkusundan alıkoyma ve kişilere sosyalleşme ihtiyaçlarını sağlayabilecekleri bir alan oluşturmaktadır. Böylece insanlar tek başına kalma korkusu yaşamayıp sosyalleşebildikleri için ve kendilerini farklı bir mecrada ifade edebildikleri için iyi hissetmektedirler. Yalnızlık ve mutsuz hissettiklerinde çevrimiçi ağlarla vakit geçirme isteği doğmakta kendilerini mutlu hissetmek için dijital ağlara ihtiyaç duymaktadırlar. Bu durum bir süre sonra bireylerde dijital bağımlılık oluşturmaktadır (Kana ve ark 2023). Bu doğrultuda dijital bağımlılık çalışmamızın birinci boyutunu oluşturmaktadır.

Yalnızlık, bireyin kendini yaşadığı toplum ya da gruba ait hissedememesi ve bulunduğu yerde kendini yabancı hissetmesidir (Sarıçam, 2023). Çalışmanın ikinci boyutu olan yalnızlık hissi bu noktada ortaya çıkmaktadır.

Kişinin interneti kullanma isteğinden vazgeçememesi ardından bu durum için nihayetinde çok vakte gereksinim duyması çevrimiçi bağlantılara ayrılan zamanın dışında kalan zamanın değersiz görülmesi, çevrimiçi bağlantılara erişilemediğinde işlev bilim olarak gerginlik, öfke, düzensizlik ve mutsuzluk gibi bulguların oluşması bireyin sosyal alanını meydana getiren çalışma hayatı, toplumsal hayatı ve evdeki aile düzeninde zamanla kötü sonuçlara neden olması gösterilmektedir. Çevrimiçi ağların ve teknolojik aletlerin özellikle küçük yaşta ve adolesan çağındaki bireyler için sorun teşkil ettiği düşünülse de orta ve ileri yaş kişiler de sosyal ağ, oyun ve internet bağımlısı olabilmektedir. Bilhassa orta ve ileri yaş grubundaki bireyler incelendiğinde kişilerin özel hayatlarında ve çalışma yaşamlarında ki yapması gereken işleri zamanında ve tam olarak yapamadıkları görülmektedir. (Gülaçtı, 2020).

İnsanlar artık gündelik yaşamlarında haberleşmek, sorunlarına çözüm bulmak ve arkadaş edinebilmek için diğer bireylerle yüz yüze iletişime geçmek yerine çevrimiçi iletişim araçları ve sosyal ağlar üzerinden iletişim kurmayı tercih ettikleri görülmektedir (Ünal ve Korkmaz, 2023). Bundan dolayı insanlar etrafındakiler ile gerektiği kadar sosyal bağlantı oluşturamayıp tek başına kaldıkları için internete yönelmektedirler (Seki ve Kurnaz, 2022). Sağlık çalışanlarının da bu bireyler arasında yer aldığı ve günlük stresten kaçınabilmek için dijital ortama yönelebildiği düşünülmektedir. Bu doğrultuda çalışmamızda sağlık çalışanlarında dijital bağımlılık ve yalnızlık düzeylerinin belirlenmesi ve sosyo-demografik faktörlerle ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

## 2. Materyal ve Metot

### 2.1. Çalışmanın Amacı

Teknolojik aletler ve çevrimiçi ağların çok fazla vaktimizi alması ve nasıl kullanılacağını bilmeden bilinçsiz şekilde kullanılması bir takım sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Bu durumda ilk olarak dijital bağımlılık ve psikolojik etkilerinden birisi olan yalnızlık hissi gelmektedir. Bu doğrultuda çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının dijital bağımlılık ve yalnızlık düzeyinin belirlenmesi ve arasındaki ilişkinin demografik değişkenlere göre incelenmesi ve arasındaki ilişkilerin belirlenmesidir.

### 2.2. Araştırmanın Tasarımı

Çalışmamız da nicel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilmiş ve tanımlayıcı nitelikte bulgular ortaya konulmuştur.

### 2.3 Örneklem

Çalışmanın evrenini Konya il merkezi ve ilçelerde çalışmakta olan toplam 21.719 sağlık çalışanları oluşturmaktadır (TÜİK, 2023). Çalışmanın örneklemini çalışmanın yapıldığı tarihte izinli raporlu olmayan çalışmayı kabul eden sağlık çalışanları oluşturacaktır. Örneklem boyutunu hesaplamak için evreni bilinen grupta örneklem büyüklüğünü hesaplama formülü; (Kılıç 2012) kullanılmış; %95 güven aralığı %5 hata payı ile örneklem sayısı 378 bulunmuştur. Araştırmamız da toplamda 400 sağlık çalışanına veri toplama araçları uygulanmıştır.

### 2.4 Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada dijital bağımlılık ve yalnızlık düzeyi bağımlı değişken, sağlık çalışanlarının bireysel özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleği, gelir durumu, meslekte çalışma yılı, vb.) bağımsız değişkenleridir.

Kişisel Bilgi Formu: Sağlık çalışanlarının genel bilgilerini ve sosyo-demografik özelliklerini öğrenmek için 8 sorudan oluşan kişisel bilgi formu kullanılmıştır.

Sağlık Çalışanları İçin Dijital Bağımlılık Ölçeği: Karaşin ve ark. Geliştirdiği Sağlık Çalışanları İçin Dijital Bağımlılık Ölçeği'nden yararlanılarak hazırlanan 30 maddelik, davranış değişikliği, negatif yön, dijital ihtiyaç, aşırı kullanım, günlük etki ve zorunlu hissetme olarak 6 alt boyuttan oluşan 5'li Likert tipi bir ölçek kullanılmıştır. Ölçeğin 1-8 numaralı maddeleri davranış değişikliği alt faktörünü, 9-12 numaralı maddeleri negatif yön alt faktörünü, 13-19 numaralı maddeleri dijital ihtiyaç alt faktörünü, 20-23 numaralı maddeleri aşırı kullanım alt faktörünü, 24-27 numaralı maddeleri günlük etki alt faktörünü ve son olarak 28-30 numaralı maddeler zorunlu hissetme alt faktörünü ifade etmektedir. Ölçekte ters kodlanmış madde bulunmamaktadır.

UCLA Yalnızlık Ölçeği: Yalnızlık belirlemek amacıyla Sarıçam tarafından Neto'nun geliştirdiği "UCLA yalnızlık Ölçeğinin Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliğinin yapıldığı "Ucla Yalnızlık ölçeğinden yararlanılarak hazırlanan 6 maddelik tek alt boyuttan oluşan 4'lü Likert tipi bir ölçek kullanılmıştır. Ölçekte 2.madde ters kodlanmaktadır.

### 2.5 Verilerin Toplanması

Veriler Google formlar aracılığıyla düzenlenip çeşitli sosyal medya programları aracılığıyla (linkedin, whatsapp, facebook vb.) katılımcılara online olarak ulaştırılıp anket tekniği kullanılarak 20 Mart- 20 Nisan 2024 tarihleri arasında toplanmıştır.

### 2.6 Etik Alınması

Bu çalışma için Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinden etik onay (27.03.2024 tarih ve 332 karar sayılı) ve ölçek müsaadeleri alınmıştır. Araştırmamıza dahil olan bütün sağlık çalışanlarından aydınlatılmış muvafakat alınmıştır.

### 2.7 Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 20.0 (Statistical Programming for Social Sciences 20.0) paket programı kullanılmıştır. Sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri, frekans, yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapma hesaplanarak

betimlenmiştir. Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) verilerinin “ -1,5 ile +1,5 ” arasında dağılması verilerin normal dağılımdan sapmadığını göstermektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu sonuç dahilinde ilerleyen analizlerde parametrik analizler kullanılmıştır.

Demografik değişkenlere göre yapılan karşılaştırmalarda ikili gruplarda bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla gruplarda tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

Verilerin değerlendirilmesinde; ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliğini saptamak için iç tutarlılık incelemesinde Cronbach’s Alpha ve araştırma sorularına ilişkin uygun istatistik analizler (Fark testleri, Pearson Korelasyon testleri) kullanılmıştır. Ölçeklerin toplam puanları kullanılarak analiz yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde sınanmıştır.

### 3. Bulgular

Araştırmaya ait verilerdeki sosyo-demografik bulgular Tablo.1 de verilmiştir.

**Tablo 1. Katılımcılara ait Sosyo-Demografik Özellikler**

Değişken		N	%
Yaş	21-29	195	48,8
	30-54	205	51,2
Cinsiyet	Erkek	186	46,5
	Kadın	214	53,5
Eğitim Durumu	Lise	29	7,4
	Önlisans	87	21,8
	Lisans	183	45,8
	Lisansüstü	52	13
	Doktora	49	12
Medeni Hal	Evli	281	71
	Bekar	119	29
Meslek	Doktor	61	15,2
	Hemşire	213	53,4
	Sağlık Teknisyeni ve Tekniker	115	28,8
	Yönetici	11	2,6
Gelir Durumu	Yoksulluk Sınır Altı	324	81
	Yoksulluk Sınır Üstü	76	19
Bulunduğu Kurumda Çalışma Süresi	1-5 yıl	249	62,3
	6 yıl ve üzeri	151	37,7
Toplam Mesleki Süre	1-10 yıl	249	62,3
	11 yıl ve üzeri	151	37,7

Araştırmamıza katılan sağlık çalışanlarının %51,2’si 30-54 yaş aralığında, % 53,5’i kadın, %71’i evlidir. Sağlık çalışanlarının %45,8’i lisans mezunu, %53,4’ü hemşire, %81’inin gelir durumu yoksulluk sınırının altında, %62,3’ünün bulunduğu kurumda çalışma süresi 1-5 yıl ve toplam mesleki süreleri 1-10 yıl aralığındadır. (Tablo 1).

Tablo 2. Sağlık Çalışanları Dijital Bağımlılık Ölçeği ile Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Değişkenler	n	Davranış	Negatif Yön	Dijital İhtiyaç	Aşırı Kullanım	Günlük Etki	Zorunlu Hissetme	Dijital Bağımlılık Toplam Puan
		Ort ± S.S	Ort. ±S.S	Ort. ±S.S	Ort. ± S.S	Ort. ±S.S	Ort. ±S.S	Ort. ±S.S
Yaş								
21-29	195	22,21±4,55	10,70±3,22	23,36±4,36	10,58±3,51	10,89±2,88	8,09±2,50	85,85±15,64
30-54	205	22,11±4,79	10,59±3,40	22,92±4,95	9,90± 3,43	11,24±3	7,86±2,57	84,63±17,44
T/p		,221/,826	,323/,747	,963/,336	1,96/,050	-1,19/,233	,901/,368	,731/,466
Cinsiyet								
Erkek	186	22,49±4,79	10,61±3,33	23,15±4,75	10,45±3,45	11,26±3,02	8,02±2,52	86±17,42
Kadın	214	21,87±4,55	10,67±3,30	23,12±4,45	10,05±3,52	10,90±2,87	7,92±2,55	84,56±15,85
T/p		1,32/,185	-,194/,846	,053/,958	1,16/,247	1,20/,227	,381/,704	,866/,387
Medeni Hal								
Evli	281	22,30±4,84	10,67±3,37	23,06±4,60	10,11±3,32	11,06±3,01	7,95±2,53	85,17±16,82
Bekar	119	21,83±4,23	10,58±3,18	23,30±4,56	10,53±3,84	11,08±2,78	8,03±2,54	85,37±16,06
T/p		,921/,358	,232/,817	-,468/,640	-1,11/,267	-,051/,959	-,300/,764	-,112/,911
Meslek								
Doktor	61	22,49±4,55	22,16±4,67	9,81±4,19	23,23±4,99	10,16±3,60	11,09±2,86	11,07±2,94
Hemşire	213	21,90±4,58	10,80±3,14	10,64±3,31	23,36±5,62	10,21±3,33	11,07±2,96	8,22±2,49
Sağlık T.	115	22,40±4,67	10,72±3,38	23,91±4,38	23,13±4,58	9,63±3,85	11,05±2,94	7,84±2,56
Yönetici	11	22,72±6,90	10,49±3,22	22,84±4,35	10,65±3,36	10,24±3,48	11,18±3,34	8,08±2,51
F/p		,473/,701	,394/,758	,893/,445	,431/,731	,008/,999	,464/,707	,413/,743
Öğrenim Durumu								
Lise-Önlisans	116	22,49±4,46	22,16±4,67	10,54±3,43	23,37±4,33	10,04±3,38	10,24±3,48	10,88±3,08
Lisans	183	22,02±4,59	10,5±3,32	10,64±3,31	22,94±5,12	10,36±3,57	11,11±2,68	11,07±2,94
Lisansüstü-Doktora	101	22,02±5,05	10,79±3,25	22,93±4,49	23,13±4,58	10,23±3,48	11,15±3,03	7,95±2,45
F/p		,404/,668	,350/,705	,438/,646	,303/,739	,291/,748	,025/,975	,166/,847

Araştırmaya katılan sağlık çalışanların sosyo-demografik özellikleri dijital bağımlılık ölçeği ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t testi ve anova testi yapılmıştır. Yapılan bağımsız örneklem t testi analizi ve anova testi sonucu doğrultusunda grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir ( $p>0,05$ ) (Tablo 2).

Tablo 3. UCLA Yalnızlık Ölçeği ile Sosyo-Demografik Özellikler Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Değişkenler	N	UCLA YÖ
		Ort. ± S.S
Yaş		
21-29	195	11,14±3,14
30-54	205	10,86±3,21
T/p		,880/,379
Cinsiyet		
Erkek	186	10,90±3,21
Kadın	214	11,07±3,15
T/p		-,535/,593
Medeni Hal		
Evli	281	10,75±3,07
Bekar	119	11,57±3,36
T/p		-2,351/,019
Meslek		
Doktor	61	7,81±2,71
Hemşire	213	7,97±2,53
Sağlık T.	115	87,19±15,7
Yönetici	11	84,56±16,63
F/p		,116/,951
Öğrenim Durumu		
Lise-Önlisans	116	8,00±2,57
Lisans	183	7,94±2,58
Lisansüstü-Doktora	101	7,97±2,53
F/p		1,058/,348

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri UCLA Yalnızlık Ölçeği arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla bağımsız örneklem t testi ve anova testi yapılmıştır. Yapılan bağımsız örneklem t testi analizi ve anova testi sonucu doğrultusunda grup ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilememiştir ( $p>0,05$ ) (Tablo 3).

Tablo 4. Sağlık Çalışanlarının Dijital Bağımlılık düzeyleri ile alt boyutlarının Yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişki analiz sonuçları

	Davranış	Negatif Yön	Dijital İhtiyaç	Aşırı Kullanım	Günlük Etki	Zorunlu Hissetme	DB	UCLA YÖ	
Davranış	R	1	,490	,484	,549	,496	,504	,791	,258
	P		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Negatif Yön	R	1	,255	,535	,266	,479	,645	,303	
	P		,000	,000	,000	,000	,000	,000	
Dijital İhtiyaç	R		1	,472	,590	,567	,756	,077	
	P			,000	,000	,000	,000	,122	
Aşırı Kullanma	R			1	,435	,681	,793	,226	
	P				,000	,000	,000	,000	
Günlük Etki	R				1	,532	,709	,170	
	P					,000	,000	,001	
Zorunlu Hissetme	R					1	,801	,208	
	P						,000	,000	

DİJİTAL	R	1	,279
BAĞIMLILIK (DB)	P		,000
UCLA YÖ	R		1
	P		

Davranış ve Yalnızlık arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde pozitif ( $r=,258$ ) ve anlamlı ( $p<0,05$ ) bir ilişki bulunmuştur.

Negatif Yön ve Yalnızlık arasında istatistiksel olarak orta düzeyde pozitif ( $r=,303$ ) ve anlamlı ( $p<0,05$ ) bir ilişki bulunmuştur. Dijital İhtiyaç ve Yalnızlık arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde pozitif ( $r=,077$ ) ve anlamlı ( $p>0,05$ ) bir ilişki bulunmamıştır. Aşırı kullanma ve Yalnızlık arasında istatistiksel olarak düşük düzeyde ( $r=,226$ ) ve anlamlı ( $p<0,05$ ) bir ilişki bulunmuştur. Günlük etki ve Yalnızlık arasında istatistiksel olarak düşük düzeyde ( $r=,170$ ) ve anlamlı ( $p<0,05$ ) bir ilişki bulunmuştur. Zorunlu hissetme ve Yalnızlık arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde ( $r=,279$ ) ve anlamlı ( $p<0,05$ ) bir ilişki bulunmuştur. Dijital bağımlılık ve Yalnızlık arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf düzeyde ( $r=,279$ ) ve anlamlı ( $p<0,05$ ) bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4).

#### 4. Tartışma ve Sonuç

Teknolojik aletler ve çevrimiçi ağların çok fazla vaktimizi alması ve nasıl kullanılacağını bilmeden bilinçsiz şekilde kullanılması birtakım sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Bu durumda ilk olarak dijital bağımlılık ve psikolojik etkilerinden birisi olan yalnızlık hissi gelmektedir. Bu doğrultuda, sağlık çalışanlarının dijital bağımlılık ve yalnızlık düzeyinin belirlenmesi ve arasındaki ilişkinin demografik değişkenlere göre incelenmesi ve arasındaki ilişkilerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda çalışmamızda sağlık çalışanlarının dijital bağımlılık düzeylerinin yalnızlık üzerine etkisi incelenmiştir.

Sağlık çalışanlarının dijital bağımlılık ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi amaçlandığı araştırmamızda, cinsiyet faktörüne bağlı dijital bağımlılık düzeylerinde erkek katılımcıların kadın katılımcılara oranla daha fazla ortalamaya sahip olduğu görülmüş, sağlık çalışanlarının dijital bağımlılık ve yalnızlık ölçeklerinde değişimlerin istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir ( $p>0,05$ ). Cinsiyet faktörüne bağlı olarak yalnızlık düzeyleri ele alındığında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Yüksek öğrenimde eğitim gören bireylerin katıldığı bazı araştırmalarda elde edilen sonuçlarla kıyas edildiğinde (Kozaklı, 2006; Çeçen, 2008) çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Yılmaz vd. (2008) yapılan çalışmada cinsiyetler arası anlamlı farklılığın olduğu, erkek katılımcıların ortalamalarının kadın katılımcılardan daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir. Kişilerin öğrenim durumları ile dijital bağımlılık arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ( $p>0,05$ ). Aynı şekilde bu değişkenler ile yalnızlık eğilimleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Seki ve Kurnaz (2021) tarafından yapılan meta analizinde internet bağımlılığı ile yalnızlık arasındaki ilişkiyi inceleyen 58 çalışma dahil edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre internet bağımlılığı ile yalnızlık arasında zayıf düzeyde bir ilişki vardır ( $r=,190$ ). Çalışmamızda bu meta analiziyle paralellik göstermektedir. ( $r=,279$ ) Elde edilen sonucumuz literatürde yer alan çalışmalarla benzerlik göstermektedir. (Kim ve ark., 2009; Whang ve ark., 2003; Yen ve ark., 2007). Yazar bu sonucun elde edilmesinde bireylerin internette daha fazla vakit geçirerek diğer internet kullanıcıları ile etkileşimini artırmasına bağlı olarak yalnızlıklarını azaltmalarının etkili olduğunu belirtmiştir. Analizlere bireylerin dijital oyun bağımlılıkları ile yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen 10 çalışma dahil edilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuca göre, dijital oyun bağımlılığı ile yalnızlık arasında zayıf düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür ( $r=,22$ , %95 GA [0,05, 0,38]). Daha önce yapılan araştırmalar ile araştırmadan elde edilen bu sonuç tutarlıdır (Bhagat ve ark., 2020; Jeong ve ark., 2017; Wang ve ark., 2019). Bu sonucun oluşmasında yalnız bireylerin sosyal etkileşim ihtiyaçlarını karşılayabilmek için yöneltileri dijital oyunlarda eğlencelerini artıracaklarına inanmaları etkilidir (Bhagat ve ark., 2020). Araştırmalara alınan çalışmaların dokuzunda dijital oyun bağımlılığı ile yalnızlık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmektedir. Yalnızca bir araştırma da bu değişkenler arasında zayıf düzeyde negatif yönde bir ilişki söz konusudur. Buna bağlı olarak, araştırmadan elde ettiğimiz bu sonucun bireylerin dijital oyun bağımlılığı ile yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkide genel bir kanıya varmamıza yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre Türkiye’de yalnız olan bireylerin dijital bağımlılıklarının daha fazla olduğu söylenebilir. Bunun için Türkiye’de her yaştan bireyi yalnızlık algılarını azaltmaya

yönelik sosyal uygulamalara veya aktivitelere (konserler, grup etkinlikleri, söyleşiler, açık hava etkinlikleri vb.) teşvik etmek, ülkemizin dijital bağımlılık ile mücadele etmesinde oldukça önemlidir.

Çalışmamız neticesinde elde edilen veriler gösteriyor ki sağlık çalışanlarının yalnızlık düzeylerini en aza indirmek için dijital bağımlılığı önlemek amacıyla bilinçlendirme çalışmaları yapılabilir sağlık çalışanları çeşitli sportif ve sanatsal faaliyetlere yönlendirilebilir. Bu sayede sağlık çalışanlarının sosyal çevre edinmesi sağlanabilir ve yalnızlık düzeylerinin düşürülmesinin sağlanması önerilebilir.

## Kaynakça

- Arslan, A. (2020). Ortaöğretim öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeyleri ve şiddet eğilimlerinin belirlenmesi. *Journal of Computer and Education Research*, 8(15), 86-113.
- Arslan, A. (2020). Üniversite öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *International e-Journal of Educational Studies*, 4(7), 27-41.
- Bağatarhan, T. (2023). Ergenler için Dijital Bağımlılık Ölçeği: Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(3), 1376-1397.
- Çeçen, A. R. (2008). Öğrencilerinin cinsiyetlerine ve ana baba tutum algılarına göre yalnızlık ve sosyal destek düzeylerinin incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6(3), 415-431.
- Eryılmaz, S., & Çukurluöz, Ö. (2018). Lise öğrencilerinin dijital bağımlılıklarının incelenmesi: Ankara ili, Çankaya ilçesi örneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(67), 889-912.
- Gülaçtı, F. (2020). İnternet bağımlılığı ile yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkisi. *Uluslararası Türk Kültür Coğrafyasında Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 213-229.
- Kana, F., Geçgel, H., & Öncü, B. Türkçe Öğretmeni Adaylarının Dijital Bağımlılık Düzeylerinin Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(39), 941-970.
- Karaşin, Y., Karagöz, Y., & Aşçı, S. (2023). Sağlık çalışanları için dijital bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (45), 838-865.
- Kılıç, S. (2012). Örnek büyüklüğü, güç kavramları ve örnek büyüklüğü hesaplaması. *Journal of Mood Disorders*, 2(3), 140-2.
- Kim, J., LaRose, R., & Peng, W. (2009). Loneliness as the cause and the effect of problematic Internet use: The relationship between Internet use and psychological well-being. *Cyberpsychology & behavior*, 12(4), 451-455.
- Kozaklı, H. *Üniversite öğrencilerinde yalnızlık ve sosyal destek düzeyi arasındaki ilişkilerin karşılaştırılması* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Sarıçam, H. (2023). COVID-19 sonrası yetişkinlerde yalnızlık: UCLA yalnızlık ölçeği kısa formunun (UYÖKF-6) psikometrik özellikleri. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (32), 1-17.
- Seki, T., & Kurnaz, M. F. (2022). Bireylerin dijital bağımlılıkları ile yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Bir meta-analiz çalışması. *Educational Academic Research*, (45), 24-34.
- Türkiye İstatistik Kurumu (Tüik), (2023) Sağlık personeli sayılarının illere göre dağılımı, Erişim Adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Saglik-ve-Sosyal-Koruma-101>, Erişim tarihi: 05.03.2024.
- Ünal, S., & Korkmaz, Ö. (2023). Ortaöğretim düzeyindeki öğrencilerin dijital okuryazarlık düzeyleri dijital bağımlılık ve sanal ortam yalnızlık düzeyleri. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(37), 218-240.
- Whang, L. S. M., Lee, S., & Chang, G. (2003). Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychology & behavior*, 6(2), 143-150.



- Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. C., Chen, S. H., & Ko, C. H. (2007). Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyberpsychology & behavior*, 10(3), 323-329.
- Yıldırım, S., & Kışioğlu, A. N. (2018). Teknolojinin getirdiği yeni hastalıklar: nomofobi, netlessfobi, fomo. *Medical Journal of Süleyman Demirel University*, 25(4), 473-480.
- Yılmaz, E., & Aslan, H. (2013). Öğretmenlerin iş yerinde yalnızlıkları ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 3(3), 59-69.