T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
TEPECİK SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE YAŞAM DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Dr. Gülser PARILDAR

(TIPTA UZMANLIK TEZİ)

İZMİR/2020

T.C. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ,
TEPECİK SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE YAŞAM DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Dr. Gülser PARILDAR

Doç. Dr. Yasemin Kılıç ÖZTÜRK

(TIPTA UZMANLIK TEZİ)

İZMİR/2020

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimimde ve tez hazırlama süresince engin bilgisi, hoşgörüsü ve tecrübesi ile daima yanımda olan tez danışmanım Doç. Dr. Yasemin Kılıç Öztürk'e,

Uzmanlık eğitimim süresince beraber çalıştığım, bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım Doç. Dr. Hülya Parıldar'a, Doç. Dr. Umut Gök Balcı'ya, Doç. Dr. Haluk Mergen'e, Uzm. Dr. Yusuf Adnan Güçlü'ye, Uzm. Dr. Tevfik Tanju Yılmazer'e, Uzm. Dr. Bakiye Nurdan Tekgül'e, Uzm. Dr. Muhammed Mustafa Uzan'a,

Çalışma fırsatı bulduğum tüm asistan arkadaşlarıma; özellikle iş hayatını sevmemi sağlayan Elif Erdem'e, Esma Uysal'a ve Merve Akekin'e,

Maddi ve manevi desteklerini hayatım boyunca hissettiğim, emeklerinin karşılığını asla ödeyemeyeceğim canım annem, babam ve kardeşime,

Hayatı paylaştığım, hayatın her alanında destekçim olduğunu bildiğim can yoldaşım Ömer Parıldar'a,

Teşekkürlerimle...

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR ii
TABLO LİSTESİ v
ŞEKİL LİSTESİ vi
KISALTMALAR vii
ÖZET viii
ABSTRACT x

1. GİRİŞ VE AMAÇ 1

2. GENEL BİLGİLER 3
2.1. İNTERNET 3
2.1.1 İnternetin Tanımı 3
2.1.2. İnternetin Gelişimi 4
2.1.3. İnternetin İşlevleri 5
2.2. SOSYAL MEDYA 6
2.2.1. Sosyal Medyanın Tanımı 6
2.2.2. Sosyal Medyanın Gelişimi 7
2.2.3. Sosyal Medyanın Özellikleri 9
2.2.4. Sosyal Medya Araçları 11
2.2.4.1. Sosyal Siteler 11
2.2.4.2. Fotoğraf Paylaşım Siteleri 11
2.2.4.3. Video Paylaşım Siteleri 12
2.2.4.4. Profesyonel Paylaşım Siteleri 12
2.2.4.5. Ağ Günlükleri 12
2.2.4.6. Wiki'ler 13
2.3. BAĞIMLILIK 13
2.3.1. Bağımlılığın Tanımı 13
2.3.2. İnternet Bağımlılığı 14
2.3.3. Sosyal Medya Bağımlılığı 15
2.4. YAŞAM DOYUMU 16

2.4.1. Yaşam Doyumu Kavramı 16
2.4.2. Yaşam Doyumu Kuramları 20
2.4.3. Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler 21
2.4.3.1. Eğitim 21
2.4.3.2. Cinsiyet 22
2.4.3.3. Medeni Durum 22
2.4.3.4. Yaş 22
2.4.3.5. Çalışma Hayatı 23
2.4.4. Yaşam Doyumu ve Sosyal Medya 23

3. GEREÇ VE YÖNTEM 24
3.1. ÇALIŞMANIN GENEL NİTELİKLERİ 24
3.1.1. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu 25
3.1.2. Yaşam Doyumu Ölçeği 25
3.2. ÇALIŞMANIN DIŞLAMA KRİTERLERİ 25
3.3. İSTATİSTİKSEL YÖNTEM 26
3.4. ETİK KURUL ONAYI 26

4. BULGULAR 27

5. TARTIŞMA 42

6. SONUÇ 50

KAYNAKLAR 52

EKLER 59
EK 1: ANKET FORMU 59
EK 2 : SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ- YETİŞKİN FORMU..... 60
EK 3: YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ 61

ÖZGEÇMİŞ..... 62

TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ) alt boyutları ve toplam puanı ile Yaşam Doyumu Ölçeği puanları 33
Tablo 2. SMBÖ- Sanal Tolerans puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi..... 34
Tablo 3. SMBÖ- Sanal İletişim puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi..... 36
Tablo 4. SMBÖ toplam puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi..... 38
Tablo 5. Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi..... 40
Tablo 6. SMBÖ- Sanal Tolerans, Sanal İletişim ve toplam puanı ile Yaşam Doyumu Ölçeği puanları arasındaki korelasyon sonuçları..... 41

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Çalışma grubunun cinsiyete göre dağılımı 27
Şekil 2. Çalışma grubunun medeni durumuna göre dağılımı..... 27
Şekil 3. Çalışma grubunun eğitim düzeylerine göre dağılımı..... 28
Şekil 4. Çalışma grubunun sahip olduğu çocuk sayısına göre dağılımı..... 28
Şekil 5. Çalışma grubunda hanede yaşayan toplam birey sayısına göre dağılım..... 29
Şekil 6. Çalışma grubunda mesleğe göre dağılım..... 29
Şekil 7. Çalışma grubunun çalışma düzeni ve aylık çalışma saatlerine göre dağılım 30
Şekil 8. Çalışma grubunda son bir yıl içinde psikiyatrik tanı ile psikiyatrik ilaç kullanma durumuna göre dağılım 30
Şekil 9. Çalışma grubunda akıllı telefon, evde ve iş yerinde kablosuz (wifi) internet erişimi varlığına göre dağılım..... 31
Şekil 10. Çalışma grubunun sahip olduğu sosyal medya hesabı sayısına göre dağılımı 31
Şekil 11. Çalışma grubunun sosyal medya hesabı kullanım, televizyon izleme ve ekran kullanım sürelerine göre dağılımı 32
Şekil 12. Çalışma grubunun hattına tanımlı internet paketi miktarına göre dağılımı 32

KISALTMALAR

ABD : Amerika Birleşik Devletleri

ARPA-NET : Advanced Research Project Agency Network
(İleri Araştırma Projeleri Ajansı Bilgisayar Ağı)

BA/BS : Bachelor of Arts / Bachelor of Sciences

BBS : Bulletin Board Services
(Elektronik Bülten Panosu Hizmet Birimleri)

DSM-V : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V
(Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-V)

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

IBM : International Business Machines
(Uluslararası İş Makineleri)

MDs : Medical Doctors

ODTÜ : Orta Doğu Teknik Üniversitesi

SMBÖ : Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği

TCP/IP : Transmission Control Protocol
(Geçiş Kontrol Protokolü)

TÜBİTAK : Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu

USENET : User's Network
(Kullanıcı Ağı)

YDÖ : Yaşam Doyumu Ölçeği

ÖZET

SAĞLIK ÇALIŞANLARINDA SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE YAŞAM DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Amaç: Modern çağın en önemli iletişim araçları arasında gösterilen sosyal medya uygulamalarının artan kullanımı sonucunda sosyal etkileşim, paylaşım, işbirliği ve yeni toplumsallaşma şekilleri gibi olumlu etkilerin yanında aşırı internet kullanımı, patolojik internet kullanımı, internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı gibi olumsuz etkiler ile de karşılaşılmaktadır. Sosyal medya kullanımının artması ile birlikte sosyal ilişkilerde yüz yüze iletişimin yerini sanal ilişkiler almakta ve yaşam doyumunun temellerinden olan iletişimdeki bu dönüşüm sürecinin bireylerin yaşam doyumu üzerindeki etkisi merak uyandırmaktadır. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının sosyal medya bağımlılığı ve yaşam doyumu arasındaki ilişki ve ilişkili faktörleri incelemek amaçlamıştır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı nitelikteki araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanları ile yürütüldü. Araştırmanın evreni 2020 yılı Şubat ve Mart aylarında görev yapan 3750 sağlık çalışanıydı. Araştırma, meslek gruplarının dağılımına göre basit tabakalama yöntemine göre belirlenen 380 sağlık çalışanından oluşan örneklem ile yürütüldü. Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanlarına 3 kısımdan oluşan veri toplama formu uygulandı. Anketin ilk kısmında katılımcıya ait sosyodemografik değişkenler ve sosyal medya kullanım alışkanlıklarına ait sorular, ikinci kısımda; Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu; üçüncü kısımda ise Yaşam Doyumu Ölçeği yer almaktaydı.

Elde edilen veriler istatistik paket programında Pearson ki-kare analizi ile Fisher-Freeman-Halton, Student's T ve Mann Whitney U testlerinin yanı sıra, ANOVA ve Kruskal Wallis ile analiz edilmiştir. Korelasyon ilişkilerinde Pearson ve Spearman korelasyonları uygulanarak; %95 güven aralığında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan 380 sağlık çalışanının yaş ortalaması 35,1±7,9 yıl, %58,4'ünü kadın, %29,2'si lisans mezunu, %26,3'ü hekimdi. Katılımcıların %3,2'si sosyal medya hesabı bulunmadığını, %35'i iki, %33,9'u üç, %7,6'sı dört, %5'i ise 5 veya daha fazla sosyal medya hesabı bulunduğunu beyan etti. Çalışma grubunun

%51,6'sı sosyal medyayı günde 1-2 saat kullandığını, %31,1'i ise günde 3-4 saat kullandığını belirtti. Çalışma grubunun Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ) sanal tolerans alt boyutunun ortalama puanı 26,26±6,77; sanal iletişim alt boyutunun ise 19,34±7,26 olarak hesaplanmıştır. SMBÖ toplam puanı ortalaması 45,47±12,01'dir. Medeni durum, çocuk sayısı, iş yerinde kablosuz internet erişimi, sahip olduğu sosyal medya hesapları sayısı, sosyal medya hesabı kullanım süresi, ekran kullanım süresi ve hattına tanımlı internet paketi miktarı ile SMBÖ toplam puanı arasında istatistiksel anlamlı ilişki mevcuttu. Bekar olanların, iki ve daha fazla sayıda sosyal medya hesabı olanların, sosyal medyada günlük 3-4 saat, 5-6 saat ve 6 saatten fazla vakit geçirenlerin, günde 5-6 saat ya da 6 saatten fazla ekran kullanım süresi olanların, hattında 6-10 gb, 10 ve üzeri veya sınırsız internet bulunanların SMBÖ toplam puanı anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Katılımcıları Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanı ise 15,79±4,32'dir. Evli olanların, lisans veya doktora mezunu olanların, haneden birden fazla kişi yaşayanların ve hekim grubunun yaşam doyumu puanı anlamlı yüksekti. Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile SMBÖ toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı bir korelasyon saptanmadı. Ayrıca internet kullanım davranışları ile Yaşam Doyum Ölçeği puanları arasında da anlamlı ilişkiye rastlanmadı.

Sonuç: Sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğu sosyal medyayı günlük hayatında kullanmaktadır. Medeni durum, çocuk sayısı, iş yerinde kablosuz internet erişimi varlığı, sahip olunan sosyal medya hesapları sayısı, sosyal medya hesabı kullanım süresi, ekran kullanım süresi ve hatta tanımlı internet paketlerinin miktarı sosyal medya bağımlılığı ile ilişkilidir. Yaşam Doyumu medeni durum, hanedeki birey sayısı ve eğitim düzeyi ile ilişkili iken, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenler ile ilişki saptanmamıştır. Katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile SMBÖ toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı ilişki yoktur.

Anahtar kelimeler: Aile hekimliği, bağımlılık, iletişim, internet, ruh sağlığı

ABSTRACT

CORRELATION BETWEEN SOCIAL MEDIA ADDICTION AND LIFE SATISFACTION AMONGST HEALTH SECTOR WORKFORCE

Aim: As a result of accelerated use of social media applications regarded as the most significant means of communication in recent decades, a number of improvements such as frequent social interaction, sharing and new patterns of socialisation are experienced, while at the same encountering challenges ranging from excessive use of internet e.g. pathologic internet use to internet and social media addiction. In response to increased social media use, traditional forms of communication- primarily face to face communication- has been challenged severely by cyber connections and "relations". Impact of this transformation on communication, one of the backbones of life satisfaction for human beings has become an increasing source of scientific curiosity. This research aims at examining comprehensively the correlation between social media addiction and life satisfaction along with the corresponding factors amongst health workforce.

Material-Method: The research is conducted with health professionals working at University of Health Sciences, Tepecik Training and Research Hospital. The population of research consists of 3750 health professionals active in time span from February to March 2020. The sample consisted of 380 health professionals in accordance with simple stratified sampling to represent all professional staff in the population. Health professional who agreed to become respondent has been applied a data gathering questionnaire based upon 3 sections. The first section at survey covers sociodemographic variables and social media habits related to respondents. The second section has covered Social Media Addiction Scale – Adult Form and the third section has been dedicated to Life Satisfaction Scale.

The collected data have been analyzed with Pearson's chi-squared test in the statistical package program and Fisher-Freeman-Halton test, Student's t-test and Mann–Whitney

U test, as well as ANOVA and Kruskal Wallis test. In correlation and causal relation, Pearson and Spearman's correlations have been applied and evaluated at 95% confidence interval.

Results: The average age of 380 health professionals in survey is 35,1±7,9 years, 58,4 per cent female, 29,2 per cent are graduates of Bachelor of Arts (BA) / Bachelor of Sciences (BS) level at universities and 26,3 per cent are Medical Doctors (MDs). Overall 3, 2 per cent of respondents stated to not have social media accounts while 35 per cent, 33, 9 per cent, 7, 6 per cent and 5 per cent of the respondents have stated that they have 2, 3, 4 and 5 social media accounts respectively. Havinge stated to use social media 1 to 2 hours was at a rate of 51,6 per cent while 31,1 per cent reported their use of social media for 3 to 4 hours daily. Average point of Social Media Addiction Scale **(**SMAS in English, SMBÖ in Turkish abbreviation) virtual toleration sub dimension has been calculated as 26, 26±6, 77; virtual communication sub dimension as 19, 34±7, 26. Average point of total SMAS was 45, 47±12, 01. A statistical significant correlation was found between SMAS total score and marital status, number of children, Wi-Fi access at workplace, number of social media accounts, average duration of using social media account, duration of screen use and internet pack for mobile devices.

Of those surveyed, the bachelor, those having 2 or more social media accounts, spending 3 to 4 hours, 5 to 6 hours and longer than 6 hours on average per day, having 5 to 6 hours and even longer than 6 hours per day, 6 to 10 GB, greater than 10 GB internet packs in their mobile phones had higher SMAS scores. Average score of Life Satisfaction Scale of respondents was 15, 79±4, 32. Those married, graduates of Bachelor of Arts (BA) or Sciences (BS) or PhD in Medicine, living at homes with more than 1 household and those who are MDs by profession had higher scores at life satisfaction scale. No significant correlation was detected between life satisfaction scale and SMAS total score including sub dimensions. Nor a correlation between internet use habits and life satisfaction scale scores were detected.

Conclusions: Overwhelming majority of health professionals use social media on daily basis. Marital status, number of children, Wi-Fi access at workplace, number of

social media accounts acquired, duration of using social media accounts, duration of screen use and content of internet packs predefined for each mobile phone user were all correlated with social media addiction. Life Satisfaction has been found to be significantly correlated to marital status, number of households at home and level of education. On the other hand, no correlation between social media and variables related to internet use were stated. There was no sound correlation between Life Satisfaction Scale total score and SMAS total score and sub dimensions.

Keywords: Addiction, communication, family medicine, internet, psychological health

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Duygu ve düşünceleri ile ön plana çıkan insan, sosyal bir varlık olarak tanımlanmakta ve yaşamak için başka insanlara ihtiyaç duymaktadır. Başka insanlar; insanın kendisini anlaması, kabul etmesi, değiştirmesi, öğrenmesi ve farklı yolculuklara gitmesi sürecinde önem kazanmaktadır. İnsan bu sürecin şekillenmesi ve başkaları ile ilişki kurabilmek için iletişime her dönem ihtiyaç duymuştur. İletişim; bir kişiden ya da gruptan diğerine (veya diğerlerine) bilginin, düşüncenin, tutumun veya duygunun iletimi olarak tanımlanmaktadır. Toplumsal bir varlık olan insan, farkında olarak ya da olmayarak birbiriyle sürekli iletişim kurmakta; bazen sözcükler, bazen jest ve mimikler yardımı ile birbirlerine düşüncelerini aktarabilmektedir (1). Kitle İletişim Araçları; insan eliyle oluşturulan ve iletişimde kullanılan diğer araçlar olarak bilinmektedir. Teknolojik gelişmeler birçok alanda olduğu gibi iletişim alanında da yeniliklere yol açmış; internetin gelişmesi ve yaygınlaşması ile 'yeni medya' kavramı ortaya çıkmıştır (2).

Yeni medyanın alt sınıfı olarak karşımıza çıkan sosyal medya gencinden yaşlısına tüm yaş grubundaki bireyleri coğrafya, cinsiyet, din, dil ya da ırk ayrımı yapmaksızın zaman ve mekandan bağımsız olarak ortak bir platformda toplayabilen bir mecra olarak önem kazanmaktadır (3). Sosyal medya; kullanıcıların tamamen açık ya da yarı açık profiller oluşturdukları, bir bağlantı paylaştıklarında diğer kullanıcıların zaman akışında yer edindikleri ve belirli bir sistem içerisinde kendi bağlantıları ile diğerlerinin yaptıklarını görebildikleri internet odaklı hizmetler olarak tanımlanmaktadır (4). Sosyal medya kullanıcılarına bilgiye ulaşma, oyun oynama, alışveriş yapma ve iletişime geçme gibi tüm ihtiyaçlarını tek bir ortamda karşılayabilme imkanı sunmaktadır. Kullanıcılar sosyal medyada fikirlerini paylaşmakta, bu fikirler üzerine tartışabilmektedirler. Ayrıca kullanıcılar, kişisel bilgiler ile birlikte çeşitli fotoğraf ve video paylaşımı yapabilmekte, gerçek dünyayı sanal ortama taşıyabilmektedirler. Bu durum zaman içinde sosyal medyaya olan ilginin artmasına neden olmaktadır (5).

Sosyal medyaya olan ilginin artması ile sosyal etkileşim, paylaşım, işbirliği ve yeni toplumsallaşma şekilleri gibi olumlu etkilerin yanında aşırı internet kullanımı, patolojik internet kullanımı, internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı gibi

olumsuz etkiler ile karşılaşılmaktadır (3). Toplumun her kesiminin internete ulaşmasındaki kolaylık sosyal medya kullanımının toplumu endişelendiren bir boyuta gelmesinde önemli bir etken olmaktadır. Kullanıcıların birbirleri ile etkileşime girdiği sanal topluluklar olarak adlandırılan sosyal medya ağlarında kullanıcıların hoş vakit geçirmeleri sosyal ağlarda harcanan sürenin artmasına yol açmakta, bu sürecin ileri boyutu ise sosyal medya bağımlılığı olarak tanımlanabilmektedir. Tıpkı madde bağımlılığında olduğu gibi; duygu durum değişikliği, belirginlik, bağımlılık davranışını gizleme gibi klasik bağımlılık belirtileri sosyal medya bağımlılığında da görülmektedir (6, 7).

Sosyal medya kullanımının parçaları olan işlevsel ve etkili iletişim kurma becerisine sahip olma, sosyal ilişkileri başlatabilme ve sürdürebilme, sosyal bağlantılara sahip olma yaşam doyumunun belirleyicileri olarak gösterilmektedir. Mutluluğun esas olduğu yaşam doyumu kavramı; sosyal ilişkiler, iş yaşamı, fiziksel sağlık, kazanç gibi bağlamlarda kişinin kendi yaşamı ile ilgili öz değerlendirmesi olarak ifade edilmektedir (8). Sosyal medya kullanımının artması ile birlikte sosyal ilişkilerde yüz yüze iletişimin yerini sanal ilişkiler almakta ve yaşam doyumunun temellerinden olan iletişimdeki bu dönüşüm sürecinin bireylerin yaşam doyumu üzerindeki etkisi merak uyandırmaktadır.

Bu çalışma ile SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanlarının sosyal medya bağımlılığı ve yaşam doyumu ile ilişkili faktörleri incelemek amaçlamıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İNTERNET

2.1.1. İnternetin Tanımı

İnsan olmanın önemli bir parçası olan iletişim son yılların popüler bir terimi haline gelmiş ve zaman içinde güçlenerek bizleri "iletişim çağı" ifadesi ile tanıştırmıştır (9). Genellikle "ileti alışverişi" olarak ifade edilen iletişim, "insanlar arasında simgeler aracılığı ile duygu, düşünce, bilgi biriktirilip aktarılma süreci" şeklinde tanımlanmaktadır (10). Bunun dışında haber, kavram, bilginin veya daha genel anlamıyla kültürün insanlar arasında dağıtımı, bireyler arası, grup ile birey ve gruplar arası düzeyinde ilişkiyi yayma, kaynaktan gönderilen iletinin (mesajın) kanaldan geçerek hedefe yani alıcıya ulaştırılması süreci olarak tanımlanabilmektedir (11).

İletişimde dil, jest, mimik gibi doğal araçların yanısıra insan eliyle geliştirilen radyo, televizyon, internet, gazete gibi "kitle iletişim araçları" da kullanılmaktadır (12).

İnternet, kitle iletişim aracı özellikleri yönünden ele alındığında, geleneksel kitle iletişim araçlarından farklı; onları kapsayan ve onlardan daha ayrıntılı bir yapı olarak karşımıza çıktığını görmekteyiz. Örneklemek gerekir ise internet; radyonun ses düzeni, gazetenin resim, metin ve grafik özellikleri, televizyonun görüntü, ses özellikleri gibi pek çok iletişim formunu bir arada bulundurmaktadır. Bu açıdan internet onların bir birleşimi olan çok yönlü bir kitle iletişim türü olarak tanımlanabilmektedir (13).

"Ağların Ağı" olarak da ifade edilen internet, İngilizcedeki anlamı ağlar arası çalışma olan "internetworking" kelimesinden türemiştir. Bu sözcük ana bilgisayar ve onunla çalışan ağları tanımlayan bir yapıyı temsil etmektedir (14). Bu yapı küçük bilişim ağlarının birbirine bağlanmasını sağlayan daha büyük bir bilişim ağını oluşturmaktadır (15). Dünya çapında bulunan bu ağlar aracılığıyla birden fazla bilgisayarın birbiriyle bağlantı kurabilmesi, haberleşebilmesi ve dosyaların transfer edilebilmesi sağlanmaktadır (16).

Türk Dil Kurumu tarafından Türkçe çevirisi “genel ağ” şeklinde önerilen internet bugün dünya genelinde milyonlarca insanı etkileşimli bir sistem içine yönlendiren ve dünyayı adeta küresel bir topluluk haline dönüştüren sistemdir (17).

2.1.2. İnternetin Gelişimi

İnternetin geçmişine bakıldığında, temelinin Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Rusya arasındaki soğuk savaş yıllarına dayandığı görülmektedir. O yıllarda nükleer saldırı durumunda, bir bilgisayardaki verileri başka bir bilgisayara transfer etmek amacı hedeflenmiş ve İleri Savunma Araştırma Projesi; Advensed Research Project Agency (ARPA) ile ilk çalışmalara başlanmıştır (18). ABD Savunma Bakanlığı, bilim ve teknolojinin orduya en iyi şekilde entegre edilmesi için proje üzerine çalışmalar yapmış, proje geliştirilerek 2 Eylül 1969 tarihinde İleri Savunma Araştırma Projesi Ağı; Advanced Research Project Agency Network (ARPA-NET) adını almıştır. Bu ağın kurulması ile Kaliforniya eyaletindeki üç ve Utah eyaletindeki bir askeri üssün bilgisayarlarının birbirlerine bağlanarak haberleşme ve bilgi alışverişine olanak sağlanmıştır.

Uluslararası İş Makineleri; International Business Machines (IBM) isimli teknoloji şirketi, 1979 yılında ilk internet sistemi sayılan ‘Çünkü Zaman Ağı’ anlamına gelen Because It’s Time Network (BITNET) sistemini ortaya koymuştur (19). Üniversitelerle ortaklaşa çalışılarak 1983 yılında İletişim Kontrol Protokolü (Transmission Control Protokol/ İnternet Protocol- TCP/IP) adı verilen iki veya daha fazla bilgisayarın birbirine bağlanarak dosya transferi yapabildiği sistemin alt yapısı oluşturulmuştur (20). TCP/IP bugün var olan internet ağının ana halkası olarak bilinmektedir.

Başlangıçta internet; sadece bilgisayar uzmanları, mühendisler ve bilim adamları tarafından kullanılmakta iken 1991 yılında “Ağın Babası” olarak tanımlanan ve İngiltere Kraliçesi tarafından kültürel katkıları nedeniyle “Sir” ünvanı verilen Tim Barnes Lee’ nin dünyayı çevreleyen world wide web (www) ağını icat etmesi ile sistem daha görsel bir temele dayanan ve bilginin paylaşılmasını kolaylaştıran bir seviyeye ulaşmıştır. Bu tarihte kullanıcı sayısı 617.000’e ulaşmış ve bilgisayar ağı bugünkü “internet” adını almıştır (21).

Türkiye, Orta Doğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ) ile Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) işbirliğinde sunulan proje ile 1991 yılında internet dünyasına girmiştir. İnternet tüm ülke genelinde kullanıma 1993 yılında sunulmuştur (22). İnternet, kullanımının yaygınlaşmasına bağlı ilginin artışıyla birlikte, kullanıcıların ihtiyaçlarına cevap veren bir iletişim ortamı haline dönüşmüştür (23). Yirminci yüzyıla damga vuran en önemli buluş şüphesiz ki internettir. Bilgisayar teknolojisiyle gelişen bu yeni süreç çağımıza "bilgi çağı – dijital çağ" adının verilmesine neden olmuştur (24).

2.1.3. İnternetin İşlevleri

Günümüzde internet, ortaya çıkış amacının ötesine geçerek her türlü bilginin sunulduğu ve her türlü bilgiye ulaşılabilen bir ortam halini almış, dünyada yayılan en büyük küresel bilgisayar ağına dönüşmüştür. Kullanıcıların içerik oluşturarak sağladıkları katkı ile birlikte internet, herhangi bir konuda bilgi sahibi olmak isteyen kişilerin ilk başvuru adresi olan bir bilgi denizine dönüşmüştür (25).

İnsanlar internet ortamını kendi araştırmaları için kullanmalarının yanında, arkadaşlarına mesaj göndermek, sanal alemde gezinmek, video konferanslar yapmak, finansal işlemler yapmak, müzik dinlemek, film seyretmek, oyun oynamak gibi farklı amaçlar için de kullanabilmektedirler. Ülkemizde ve dünyada internet ve bilgisayar kullanıcılarının günden güne artması ile birlikte internetin haber takibinden alışveriş yapmaya, iletişim kurmaktan eğlenceye kadar gündelik hayatın her alanına yerleştiği görülmektedir. İnternetin yaşam pratiklerini şekillendiren bir hal alması, yeni iletişim teknolojilerinin günümüzde kazandığı önemin en büyük göstergelerinden sayılmaktadır (5).

İnternetin yaygınlaşması ile geleneksel olan tek yönlü iletişimin yerini karşılıklı etkileşim (interaktif) olarak tanınan iletişim modeli almıştır. Bu yeni sistem sayesinde kullanıcılar gruplar oluşturarak görüşlerini ve düşüncelerini paylaşabilmişlerdir. İnternetin yaygınlaşması sonucu sosyal hayatı etkileyen yeni bir iletişim türü ile tanışılmıştır. Aynı fikirleri paylaşan insanların zaman ve mekandan bağımsız bir şekilde birleşerek sanal topluluklar oluşturması, farklı kültürden insanların birbirlerini tanıma fırsatı bulması, sanal ilişkilerden gerçek ilişkilere

geçişlerin yaşanması ve insanların her türlü düşünceyi özgürce ifade edebilir hale gelmesi; internetin sağladığı etkileşime verilebilecek örneklerdir.

2.2. SOSYAL MEDYA

2.2.1. Sosyal Medyanın Tanımı

Sosyal medyanın uzlaşılmış bir tanımı olmayıp yapılan her tanım, bu fenomeni başka bir yönden ele almaktadır. İlk olarak sosyal medya ikinci nesil internet hizmetleri olarak tanımlanan ağ (Web) 2.0'ın teknolojik temelleri üzerine inşa edilmiş, kullanıcıların içerik oluşturmasına ve içerikleri istediği gibi değiştirmesine izin veren internet tabanlı uygulamalar grubu şeklinde ifade edilmiştir (26). Ağ 2.0 teknolojik boyutu ile ön planda iken; sosyal medyanın, sosyal boyutu ve kullanımı ön plana çıkmaktadır. Sosyal medyanın insanlar arasındaki sosyal etkileşimi arttırmaya yönelik bir uygulama olması öne çıkan başlıca yönüdür. Sosyal medyanın dahil edildiği yeni medya kavramının üç temel özelliğinden biri olan etkileşim; yeni medya teriminin en önemli parçasıdır.

Bilgisayar ve internet teknolojilerinin çok yönlü dijital platformlara dönüşmesi sonucu ortaya çıkan etkileşimli medya alternatifleri, yeni medya olarak tanımlanmaktadır. Yeni medyayla birlikte ülke sınırlarının olmadığı, mesajların, bilgilerin saniyelik zaman diliminde iletilebildiği, insan aklıyla karşılaştırılamayacak bir bellek kapasitesinin olduğu bir iletişim ortamına erişilmiştir (27). Yeni medyanın bir unsuru olan sosyal medyada, kullanıcılar geleneksel medyadan yararlanmaktadırlar. Bu nedenle sosyal medyayı geleneksel medyanın tamamlayıcısı olarak değerlendirmek daha uygun olacaktır.

Sosyal medya diğer adıyla "sosyal paylaşım ağları", kişilere sınırlı bir sistem içinde herkese açık veya yarı açık profiller oluşturma, bağlantıları paylaştıkları diğer kullanıcıların listesine ekleme, sistemdeki kişilerin başkalarıyla olan bağlantılarını görüntüleyip dolaşım izni veren ağ tabanlı hizmetler olarak tanımlanmaktadır (4). Paylaşım üzerine kurulu bir ortamın sunulduğu sosyal paylaşım ağları; bireylerin duygu, fikir, durum, resim, video, müzik gibi farklı konulardaki paylaşımlar ile oluşturduğu zeminde etkileşim kurarak sosyalleşmelerine olanak sağlamaktadır (28).

Terim olarak sosyal medya, kullanıcıların ağ teknolojileri kullanarak etkileşimini sağlayan araç, hizmet ve uygulamaların bütününü temsil etmektedir (29).

Sosyal medya; bloglar ve forumlar, fotoğraflar, ses kayıtları, videolar, linkler, sosyal ağlardaki profil sayfaları ve daha farklı içerikleri ifade eden geniş bir terimdir.

Sosyal medya için yapılan tanımlar bir araya getirildiğinde; sosyal medya kavramının kullanıcılar ve geliştiriciler tarafından güncellenebilen, birden fazla kişiye kullanım imkanı sunan, zaman ve mekan gözetmeksizin üretimi olan çevrimiçi iletişim biçimi olarak tanımlanmaktadır (5). Sosyal medyanın, eski medya uygulamalarından en önemli farklı eş zamanlı olma zorunluluğunun bulunmaması ve içeriğinin kullanıcıları tarafından oluşturulmasıdır.

Kullanıcılar herhangi bir ücret ödemeden açtığı bir hesapla hızlı ve anlık bir şekilde bütün dünya ile iletişime geçme imkanı bulmuştur. Sağladığı imkanlar ile insan hayatının bir parçası olan ve gücünü kullanıcılarından alan sosyal medya; hayatımıza çok kısa bir süre önce girmesine rağmen hayatımızın ayrılmaz bir parçası olmuştur.

2.2.2. Sosyal Medyanın Gelişimi

Geleneksel medyanın doğuşu ve gelişmesi uzun bir zaman alsa da yeni medya çok hızlı bir şekilde gelişme göstermiş ve günümüze kadar gelişimi artarak devam etmiştir. Zaman içinde sosyal medya vazgeçilemeyenler arasında yerini almıştır. Günümüzde bilgisayar kullanmayı az çok bilen hatta sadece cep telefonu kullanabilen hemen her yaştan insanın temel ilgi alanları içinde sosyal medyanın yer aldığı görülmektedir (30).

Duke Üniversitesi'nden Tom Truscott ve Jim Ellis'in internet kullanıcılarının mesajlarını göndermelerine olanak sağlayan "user's network"un kısaltılması olarak açıklanan USENET'i oluşturması ile 1979 yılında kullanıcı temelli içerik yönünden ilk adımlar atılmıştır (26). Sosyal medyanın gelişiminde W. Christensen ve R. Suess isimli iki teknoloji tutkununun, 1978 yılında arkadaşları ile irtibatta olmak için Elektronik Bülten Panosu Hizmet Birimleri; Bulletin Board Services (BBS) isimli bir yazılımı geliştirmeleri başlangıç olarak kabul edilmektedir. Bu yazılımda oyun oynanabilmekte, mesaj gönderilebilmekte, mesajlar okunarak dosya paylaşımı yapılabilmektedir. Bu bahsedilen çalışmaların yapılabilmesi için oturum açılarak çevrimiçi olunması gerekmektedir (31).

İnternet siteleri arasında önemli bir yer edinen çevrimiçi forumların sosyal medyanın gelişiminde büyük katkısı olduğu görülmüştür. Forumlar, çevrimiçi

kültürün popüler bir parçası olmuş ve profil oluşturma sayfalarıyla sosyal medya platformlarının temel özelliklerini içeren ilk adımlar atılmıştır.

Swathmore Üniversitesi'nde kolej öğrencisi olan Justin Hall tarafından ilk kişisel blog bir diğer adı ile 'ağ günlüğü' hazırlanmış ve 1994 yılında yaşanan bu gelişme blog sayfalarının artmasına öncülük ederek sosyal medyanın gelişimine katkı sağlamıştır. Okul arkadaşları ile iletişime geçmek için 1994'te Birleşik Krallık 'ta kurulan ilk sosyal ağ olan "Friends United", 1995'te "clasmates.com" ve merak edilen sorulara yanıt bulmak amacı ile 1997'de "ask.com" ortaya çıkmıştır. Modern anlamda kabul edilen ilk sosyal medya platformu 1997 yılında açılan "sixdegrees.com" olarak bilinmektedir. Bu platform, kendisinden önceki bazı sitelerde benzer özellikler göstermesine; profil oluşturma, arkadaşlarını listeleme ve listelerde gezinme gibi olanakların hepsini üzerinde toplayan ilk site olma özelliğine sahiptir. Sixdegrees.com sitesi, milyonlarca kullanıcıya ulaşabilme başarısına rağmen 2000 yılında kapanmaktan kurtulamamıştır (32).

İki binli yıllarda sosyal medyaya karşı artan ilgi sonucu önemli sayıda uygulama ağa dahil olmuştur. Günümüzde halen aktif olan Facebook, Myspace, Friendster, Hi-5, Twitter, LastFm, Youtube gibi uygulamaların popüler hale geldiği görülmektedir. Bunlar içinde en bilinen sosyal medya platformları Facebook ve Myspace siteleri olmuştur (33).

Harvard Üniversitesi bünyesinde üniversiteli Mark Zuckerberg ve arkadaşları tarafından 4 Şubat 2004 tarihinde "Facebook" isimli sosyal medya uygulaması kurulmuş ve uygulama ilk etapta akademik topluluk içinde kalmıştır. Bazı düzenlemeler ve yaş sınırlandırmalarıyla beraber akademik kadro dışındaki kişilerin de kullanımına açılması 11 Eylül 2006 tarihinde olmuştur. Uygulamayı diğerlerinden farklılaştıran unsurlar; basit grafiklerin kullanılması, sayfalara reklam kabul etmeyerek okunması, kolay ve hızlı bir site oluşturulmasıdır. Twitter ise kısa cümlelerle iletişimin kurulması; gençlere ve edebiyat, sinema, televizyon, müzik ve spor camiasının ünlülerine hitap eden yönü ile ün kazanmıştır (33).

Kısaca sosyal ağların gelişimi incelendiğinde;

- 1997 yılında SixDegrees
- 1998 yılında MoveOn

- 1999 yılında AsianAvenue, Black Planet, Napster, Third Voice, Blogger, Epinions
- 2000 yılında LunarStorm
- 2001 yılında Cyworld, Wikipedia ve Ryze
- 2002 yılında Friendster
- 2003 yılında Couchsurfing, Myspace, LastFm, Tribe.net, Plaxo, Linkedln, HI5, Photobucket, Second Life, Delicious
- 2004 yılında Flickr, Orkut, Dogster, Multiply, Mixi, Dodgeball, Piczo, Care2, Ning, Catster, Digg, BiggerPockets, Hyves, ASmallWorld, Facebook
- 2005 yılında Yahoo!360, Youtube, Cyworld, Xang, Bebo, Reddit
- 2006 yılında Mychurch, Twitter, Stylehive, Fabulously40
- 2007 yılında FriendFeed, GlobalGrind, Tumblr, Osmosus
- 2008 yılında Ping.Fm, Kontain
- 2009 yılında NetLog, Posterous, Foursquare
- 2010 yılında ise Google Buzz ile Sportpost ve Instagram kurulmuştur (33).

Kitlelere bilginin ulaştırılması noktasında önemli bir yeri olan sosyal medya, zamanla gelişerek ortak amaçlar doğrultusunda toplulukları bir araya getiren ve yapılmak istenen aktiviteleri hızlandıran bir etkiye sahip olmuştur. İnsanlar arasında sosyal medyanın etkisinin gün geçtikçe arttığı görülmektedir.

2.2.3. Sosyal Medyanın Özellikleri

Sosyal medyanın kitleler için hayatın vazgeçilmez parçası haline gelmesinin altında ne gibi özelliklerin yer aldığı merak uyandırmaktadır. Sosyal medyanın geleneksel medyadan farklı özelliklere sahip olmasına yol açan özellikleri şunlardır:

1. Faaliyetlerin ücretsiz ya da düşük maliyetli oluşu
2. Sosyal medyanın büyük topluluklara ulaşma imkanı sunması
3. Kullanım kolaylığı
4. Topluluklara hızla ulaşabilmesi
5. Kullanıcının, güncellemeler yapabilme avantajına sahip olması

Şüphesiz maliyetsel, teknik ve operasyonel nedenlerin yanına psikolojik ve sosyal nedenler de eklenmelidir (34).

Online medyanın yeni bir türü olan; dünyanın hemen hemen her yerinde kullanıcısı olan; paylaşımın, etkileşimin ve tartışmanın esas olduğu sosyal medya; kullanıcılarına zaman ve mekan sınırlaması olmadan, kaynağın kendileri olduğu yüksek miktarda paylaşım yapma fırsatı sunmaktadır (35). Sosyal medyanın diğer özellikleri şu şekildedir:

- Katılım: Sosyal medya katılımcılarını cesaretlendirir ve onlardan geri bildirim alır. Her topluluktan insanın sosyal medya platformlarında aktif olarak bulunabilmesi, sosyal medyanın önemli bir niteliğidir.
- Açıklık: Sosyal medya uygulamaları geri bildirime ve katılımcılara açıktır. Bu uygulamalar oylama, yorum ve bilgi paylaşımı gibi konularda açık olup nadiren bazı kişilerin ulaşımını engellerler.
- Konuşma: Geleneksel medyadaki içerik akışları tek taraflı iken sosyal medya karşılıklı iletişime olanak tanıması ile öne çıkmaktadır.
- Toplum: Sosyal medya topluluklara çabuk ve etkili bir oluşum için uygun ortam sunar. Topluluklar bu sayede sevdikleri fotoğraf, politik değerler, favori televizyon programları gibi ilgi alanlarını paylaşırlar.
- Bağlantı: Sosyal medyanın çoğu türü, bağlantılı işler gerçekleştirir; diğer siteler, araştırmalar ve insanların ilgili oldukları herhangi bir konuda bağlantı adresi verilmesine olanak tanır (36).

Kietzmann, Hermkens, McCarthy ve Silvestre (2011)'e göre sosyal medyanın iskeletini oluşturan yapı taşları; kimlik, sohbet, paylaşım, konum, ilişkiler, itibar ve gruplar şeklinde ifade edilmektedir:

- Kimlik: Kişilerin sosyal medyayı kullanırken kendilerini nasıl ve ne kadar tanıttıkları ile ilgili olup kullanıcıların kişisel hesaplarında ad, yaş, cinsiyet, meslek, ilgili alanlar ve beğenileri paylaşabilmesidir. Sosyal medyanın yardımıyla kişiler olmak istedikleri kimliklere bürünebilmiştir.
- Sohbet: Kullanıcıların birbirleriyle kurdukları iletişimdir.
- Paylaşım: Kullanıcıların resim, video, fotoğraf, fikir vb. içerik alışverişi, dağıtımı ve almasıdır.
- Konum: Kullanıcıların diğer kullanıcılarla yer ya da mekan paylaştıkları ve konumlara erişim sağladıkları durumdur.

- İlişkiler: Sosyal medya platformlarındaki ilişkiler, bir uygulama içindeki kullanıcıların birbirleri ile kurdukları ilişki şeklidir.
- İtibar: Kullanıcıların sosyal medyadaki takipçi ya da beğeni sayısı sosyal medya kullanıcıları için itibar göstergesidir.
- Gruplar: Kullanıcıların sosyal medya ağlarında gruplar ya da alt gruplar kurabilme özelliğidir (37).

2.2.4. Sosyal Medya Araçları

Sosyal medya araçları kullanıcıların kullanım amaçları ve şekillerinden dolayı farklı türlere ayrılmaktadır. Ortaya çıkışından itibaren hayatımızda yer etmiş sosyal medya araçları şu şekilde sınıflandırılabilir:

- Sosyal Siteler: Myspace, Facebook, Twitter, Foursqure
- Fotoğraf Paylaşım Siteleri: Flicker, PhotoBucket, Instagram
- Video Paylaşım Siteleri: Youtube, Vimeo, Vine, Dailymotion
- Profesyonel Paylaşım Siteleri: Linkedln, Ning
- Bloglar: Blogger.com, Wordpress
- Wikiler: Wetpoint, PBWiki (33, 38)

2.2.4.1. Sosyal Siteler

Sosyal ağ siteleri, ikinci nesil internet hizmetleri ile ortaya çıkan sosyal medyayı meydana getiren en önemli ortamlardır. Kullanıcılar internet sayfalarında cinsiyet, doğum tarihi, medeni durum, doğum yeri, yaşadığı şehir, hobileri, katıldığı etkinlikler ve boş zamanlarında yaptığı aktivitelere kadar birçok içeriğe yer verebilmektedir (39). Sosyal ağlarda kullanıcılar bir veri tabanında kolaylıkla arkadaşlarını bulabilir, topluluklar oluşturabilir ve kendileri ile ortak ilgi alanlarına sahip kullanıcılar ile paylaşımda bulunabilirler. MySpace, Facebook ve Linkedin gibi siteler bu grupta bulunmaktadır.

2.2.4.2. Fotoğraf Paylaşım Siteleri

Fotoğraf paylaşım siteleri, kullanıcılar tarafından fotoğraf, resim ve hazır olan görsellerin uygulamaya yüklenerek diğer kullanıcılar tarafından görülebilmesine imkan tanımaktadır. Bu sitelerin etiketleme, yorumlama ve sosyal topluluklarla

paylaşma özellikleri sayesinde amatör fotoğrafçılar birer içerik üreticisine dönüşmüştür (40). Flicker, PhotoBucket, Instagram vb. gibi uygulamalar bu grupta bulunmaktadır.

2.2.4.3. Video Paylaşım Siteleri

Video paylaşım siteleri sayesinde bireysel ve kurumsal kullanıcılar sevdikleri filmlerin bazı kısımlarını, haber akışlarını, sanatçıların kliplerini ve en çok izlenen görüntüleri inceleyerek izleme imkanı bulmaktadır. YouTube bu sitelerin en önemlisi olup 2005 yılında kurulmuştur (39). Vimeo ve Dailymotion şu anda popüler olan sitelerdir.

2.2.4.4. Profesyonel Paylaşım Siteleri

Profesyonel ağ siteleri, iş dünyası ve iş dünyası içinde çalışanlara yönelik; onları kariyerlerinde bir adım öne çıkarma imkanı sunan uygulamalardan oluşmaktadır. Mesleki olarak bir arada bulunan insanların fikir alışverişinde bulunmasına ve iş bağlantısı kurmalarına olanak vermektedir. Çalışanlar, iş arayanlar ve işverenlerin profesyonel anlamda kullanımı amacıyla tasarlanan LinkedIn ve Ning iş dünyası tarafından kullanılan sitelerdir (41).

2.2.4.5. Ağ Günlükleri

İngilizcedeki "web" ve "log" kelimelerinin birleşmesinden oluşan weblog kelimesi zamanla yaygınlaşarak "blog" adını almıştır. Türkçe'ye "ağ günlüğü" veya "web günlüğü" olarak tercümesi yapılsa da günlük kullanımda blog kelimesi tercih edilmektedir. İnternet ve bilgisayar kullanmayı bilen herkesin sahip olabileceği bloglar kronolojik sırada girilmiş kısa metinler ile karakterize çevrimiçi bültenlerdir. Sürekli olarak güncellenen ve "günlük" kullanımının internet ortamına aktarılmış hali olarak tanımlanabilen "Sanal Ortam Günlüğü" de diyebileceğimiz bloglar kişiye özel alanların dönüm noktasıdır (42). Blog sayfalarının en bilinenleri Blogger ve Wordpress'dir.

2.2.4.6. Wiki'ler

Wiki, ilk defa 1995 yılında "WikiWikiWeb" adıyla Ward Cunningham tarafından geliştirilen bir yazılımdır. İngilizce olarak "what I know is" kelimelerinin baş harflerinden oluşturulan "bildiğim kadarıyla" anlamına gelen Wiki'ler oluşumuna herkesin katkıda bulunduğu sanal bir ansiklopedidir. Wiki'lere kayıtlı kullanıcılar, oluşturulmuş bilgilere müdahale edip eksikleri tamamlayabilmekte, eksik ya da yanlış olduğunu düşündüğü bilgileri düzeltebilmektedir (43). Wiki'ler sayfalar arasında geçiş özelliğine sahip olduğu için bilgiye erişimi kolaylaştırmakta, sayfalar güncellendiği ve yeni bilgiler eklendiği için bilgi edinilecek konu hakkında kapsamlı arama yapılmasına imkan sağlamaktadır. Wiki uygulamalarının en bilineni 2001 yılında kullanılmaya başlanan Wikipedia'dır.

2.3. BAĞIMLILIK

2.3.1. Bağımlılığın Tanımı

Bağımlılık kavramı ile ilgili literatür tarandığında birden çok "bağımlılık" tanımına rastlanmaktadır. Bağımlık kavramı; genel anlamıyla fiziksel olarak bir maddeye olan bağımlılığı anlatmaktadır (44). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Uzman Komitesi 1964 yılında, 'bağımlılık' ve 'alışkanlık' terimlerinin ikisini de kapsayabilecek hem fiziksel hem de psikolojik unsurları tanımlayan 'bağımlılık' terimini getirmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre bağımlılık; bir maddenin veya bir madde sınıfının kullanımının yüksek olduğu fizyolojik, davranışsal ve bilişsel fenomenler birleşimidir (45). Bağımlılığa sebep olabilecek herhangi bir maddenin tedavi amacı dışında, fizyolojik bir ihtiyaca yanıt vermeden, giderek arttırılan miktarda kullanılması söz konusudur (46). Duygusal, zihinsel ya da fizyolojik tepkilerin gerçekleşmesine neden olan maddeye alışan kişi, maddeyi bırakma söz konusu olduğunda kendi dürtülerini kontrol altına alamama durumu ile karşı karşıya kalmaktadır (47).

Bağımlılık, yapma isteği ile bundan elde edilen doyum oranında ortaya çıkmaktadır. Kişi bağımlılık duyduğu şeyi yaptığında rahatlama, yapamadığında ise huzursuzluk hali, yoksunluk duygusu yaşamakta boşluğa düşmektedir. Bağımlılık, daha önceden denenerek belli bir doyuma yol açan, gelecekte de yeni doyumlara yol açabileceği beklentisini oluşturan bir düşünce veya eylem kaynaklı olabilmektedir.

Ancak, daha önceden denenenler yeterli doyuma sahip değillerse, yeni olanlar konusunda da bir koşullanmadan bahsedilmektedir (33).

Bağımlılık denilince akla ilk gelen kavramlar alkol, esrar, kokain, eroin gibi kimyasal madde kullanımları olsa da kumar, seks, alışveriş, televizyon izleme, bilgisayar oyunu oynama gibi kimyasal olmayan davranışsal bağımlılıklar da söz konusudur. Davranışsal bağımlılıklar da bağımlılığın ana bileşenleri olan fiziksel ve psikolojik belirtileri (zihinsel meşguliyet, duygudurum değişkenliği, tolerans, yoksunluk, bireyler arası çatışma ve tekrarlama) göstermektedir (48).

Griffiths'e göre bağımlılığı oluşturan komplementler şu şekildedir:

- Belirginlik: Belirli bir aktivitenin kişinin hayatında önemli bir yer tutması ve kişinin düşüncelerine, duygularına ya da davranışlarına hükmetmesidir.
- Duygudurum değişikliği: Kişilerin katılımının bir sonucu olarak bildirdikleri öznel deneyimi ifade etmektedir.
- Tolerans: Bir aktivitede bir önceki etkiyi yakalamak için artan miktarların gerekli olduğunu ifade etmektedir.
- Çekilme: Bir davranışın yapılması veya bir maddenin kullanımı bırakıldıktan sonra ortaya çıkan; hoş olmayan, fiziksel ve duygusal semptomları ifade etmektedir.
- Çatışma: Bağımlılık sonucu bağımlı ve etrafındaki kişiler arasındaki çatışmaları ifade etmektedir. Aynı zamanda kişinin kendi iç dünyası ile olan çatışmaları da kapsamaktadır. Bu çatışmalar sonucunda kişinin sosyal hayatının parçaları olan ev, iş ve eğitim hayatı etkilenmektedir.
- Tekrarlama: Bırakılan davranış ya da maddeye geri dönme eğilimini ifade etmektedir (49).

Buradan sonra davranışsal bağımlılık başlığı altında değerlendirilen internet bağımlılığı ve onun ayrılmaz bir parçası olan sosyal medya bağımlılığı kavramları incelenecektir.

2.3.2. İnternet Bağımlılığı

Gün geçtikçe dünyada ve ülkemizde internetin kullanıcılarına sunduğu çoklu imkanlar ile onların yaşamını farklı yönlerden kolaylaştırmasının sonucunda internet kullanımının yaygınlaştığı görülmüştür. Kişilerin yaşamında vazgeçilmez hale geldiği

gözlenen internette harcanan zamanın artması akıllara internetin insan yaşamı üzerine olumlu etkilerin yanı sıra olumsuz etkileri olup olmadığı sorusunu getirmiştir.

İnternetin hızla yayılması sonucunda bazı kullanıcıların bir süre sonra internette geçirdiği süreyi arttırmak durumunda kaldığı ve süreyi arttırmadığı zaman olumsuz sonuçlar yaşadığı gözlenmiştir. Çıkış noktası olarak problemli ve fazla internet kullanımı temel alınan; aşırı internet kullanımı, patolojik internet kullanımı, internet bağımlılığı gibi kavramlar burada devreye girmektedir (50).

İnternet bağımlılığı bir sorun olarak ilk kez 1995'te psikiyatrist Ivan Goldberg tarafından gündeme getirilmiş, ancak 1996 yılında Kimberly Young'ın konu üzerine yaptığı çalışma klinisyenler ile akademisyenler arasındaki tartışmayı ateşlemiştir. Young, 1995'te internet bağımlılığını araştırmaya başlamış ve 1998'de yayınladığı bir kitabında internet bağımlılığını madde bağımlılığına benzetmiş, zehirli madde içermeyen bir dürtü kontrol bozukluğu olarak tanımlamıştır. Ona göre internet tıpkı kimyasal maddeler kullanıldığında elde edilen rahatlama hissini insanlara sağlamaktadır. Ayrıca bağımlıların çevrimdışı olduklarında, olumsuz duygu durum dalgalanmaları, artan depresyon ve dürtü problemi yaşadıklarını açıklamıştır (51).

Young, DSM-IV tarafından açıklanan patolojik kumar oynama ölçütlerini uyarlayarak internet bağımlılığı tanı ölçütlerini ortaya koymuştur. Belirlenen sekiz tanı ölçütünden en az beş tanesinin karşılanması internet bağımlılığı olarak ifade edilebilmektedir:

- İnternet kullanımı ile ilgili zihinsel meşguliyet
- Beklenen doyuma ulaşmak için internet kullanımının artması
- İnternet kullanımını azaltma ve bırakma konusunda başarısız girişimlerin olması
- İnternet kullanımı azaltıldığında huzursuzluk duyma, depresif, sinirli hissetme
- İnternet kullanımında bireyin planladığı süreyi kontrol edememesi
- İnternette harcanan zamanın artmasından dolayı iş, okul ve yakın çevre ile sorun yaşama
- İnternette harcanan zaman ile ilgili olarak çevreye yalan söyleme
- İnterneti problemlerden bir kaçış olarak ya da olumsuz duygulardan uzaklaşmak için kullanma (52).

İnternet bağımlılığı, internette çevrimiçi olmadan geçirilen zamanın kişi tarafında önemsiz hale gelmesi, kişinin bu zamanlarda sinirlilik halinin ve saldırgan davranışlarının olması ve ev, iş, sosyal yaşamının zarar görmesi olarak tanımlanabilmektedir (53).

İnternet ortamında uzun zaman geçirilmesi, internet bağımlılığının hem belirtisi hem de sonucu olarak değerlendirilmektedir. İnternet bağımlılarının tespit edilmesinde internette geçirilen zamanın tek başına değerlendirilmesi yeterli olmamakta, internette harcanan zamanın amacı da büyük önem taşımaktadır. İnternet kullanımında karşılaşılabilecek olumlu ve olumsuz sonuçların, interneti kullanım neden ve amaçlarıyla ilişkili olduğu görülmüştür (50). İnternet bağımlısı olarak adlandırılan grubun çoğunlukla film izleme, müzik dinleme, sohbet etme ve oyun oynama amaçlı kullanımda bulunduğu görülürken bağımlı olarak adlandırılmayan grupta haber alma, eğitime erişme ve alışveriş amaçlı kullanımın ön planda olduğu görülmektedir (54).

İnternet ve sağladığı çevrimiçi ortamlardaki dijital içerikler kullanıcılar için bağımlılık yaratabilecek nesneleri barındırmaktadır (55). Bu açıdan internet, etkin maddesinin internet olduğu sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığı gibi diğer bağımlılıkların ana çerçevesini oluşturmaktadır (56).

Literatür tarandığında internet bağımlılığı kavramının otoriteler arasında tartışılan güncel konular arasında yer aldığı görülmektedir. Davranışsal bağımlılıkların alt başlığı olarak incelenen internet bağımlılığına, Amerika Psikiyatri Derneği (American Psychiatric Association, APA) tarafından 2013'te güncellenen DSM-V' te yer verilmemiş olup internet oyun bozukluğu, üzerine çalışılması gereken konular arasında gösterilmiştir. Yapılan araştırmalarda internet bağımlılığının DSM-V' te kendine yer bulamamasının nedenleri arasında bu konu üzerine yapılan çalışma sayısının yeterli bulunmaması; internet bağımlılığının bir psikiyatrik rahatsızlığın belirtisi olabileceği ve dürtü kontrol bozukluğu olarak değerlendirilebileceği görüşleri savunulmaktadır. Diğer taraftan internet bağımlılığının ayrı bir kategoride değerlendirilmesi gerektiğini savunan araştırmalara da rastlanmaktadır (57).

2.3.3. Sosyal Medya Bağımlılığı

Sosyal medya bağımlılığı, sosyal medyanın sanal ortamda erişimi sağlayan bir internet uygulaması olması sebebiyle internet bağımlılığı ile birlikte ele alınmaktadır. Yapılan araştırmalarda sosyal medya bağımlılığı tanımlanırken pek çok ortak kavramı içeren internet bağımlılığından yola çıkıldığı görülmektedir. Sosyal medya bağımlılığı, bilişsel, duysal ve davranışsal süreçlerden geçerek gelişen; kişinin özel, iş/akademik, sosyal hayatı gibi günlük yaşamın birçok alanında meşguliyet, duygu durum değişikliği, tekrarlama ve çatışma gibi problemlere yol açan psikolojik bir problem olarak tanımlanabilmektedir (58).

Geniş kitlelere hitap eden sosyal medyanın yaygınlaşması sonucunda kullanıcıların günlük hayatta vakit geçirdikleri kişilerle artık sosyal medya araçlarını kullanarak haberleşebilmesi ile sosyal etkinliklere yeni bir boyut geldiği görülmektedir. Sosyal etkinliklerin çoğu, sosyal medya aracılığı ile oluşturulan sanal alanlarda gerçekleşmektedir. Bu sanallık, gerçek hayatta ve gerçek yerlerde yüz yüze iletişimden uzaklaşmaya neden olmaktadır. Sanal ortamda sunulan, insanların hayal gücüne hitap eden her türlü içerik, zamanla kullanıcıların içerik üzerinde daha fazla zaman geçirmesine neden olarak onları sosyal medyaya bağımlı hale getirmektedir (59).

Sosyal medyada fazla zaman harcayan kişilerin, sanal hoşgörü, sanal iletişim ve sanal soruna neden olabilecek herhangi bir şey hakkında hemen haber alma arzusuna sahip olduğu görülmektedir. Kişiyi bu eylemlere zorlayan davranışlar sosyal medya bağımlılığı olarak açıklanabilmektedir (60). Sosyal medya bağımlılığının oluşumunu açıklamak için üç farklı perspektif belirlenmiştir (61).

1. Bilişsel-davranışsal model; “anormal” sosyal ağın uyumsuz bilişlerden kaynaklandığını ve çevresel faktörler tarafından güçlendirildiğini; bunların sonucunda bağımlılık yapan sosyal ağların oluştuğunu vurgulamaktadır.

2. Sosyal beceri modeli; insanların kendini ifade etme becerilerinden yoksun oldukları ve yüz yüze etkileşimler yerine sanal iletişimi tercih ettikleri için sosyal ağların bağımlılık yaratan kullanımının ortaya çıktığını vurgulamaktadır.

3. Sosyo-bilişsel model; “anormal” sosyal ağ oluşturmanın, internet öz-yeterliği ve yetersiz internet öz-denetimi ile birleşen olumlu sonuç beklentisi nedeniyle ortaya çıktığını vurgulamaktadır.

Sosyal medya bağımlılığı konulu çalışmalar incelendiğinde cinsiyet, yaş, kişilik özellikleri, depresyon, anksiyete ve stres gibi değişkenlerin sosyal medya bağımlılığı ile ilişkili olabileceği gösterilmiştir (62). Yapılan çalışmalarda bağımlılık nedenleri arasında en etkili rolün, ruh hali değişikliği olduğu belirtilmektedir. Depresyon, çekingenlik, iletişim becerilerindeki zayıflıklar, korku, sosyal fobi, gelecek hakkında endişe sosyal medyaya yönelme nedenleri arasında gösterilmektedir. Bireylerin, sosyal ortam tarafından kabul görmeme korkusu, bir gruba üye olma isteği ve bireysel kimlik oluşturma çabası, kişilerin sanal ortamlarda daha çok zaman geçirmesine neden olmaktadır. Hayatı ve ilişkileri sanal bir bakış açısıyla yorumlayan kişilerin, bir süre sonra gerçek hayatla ilişkilerinin koptuğu görülebilmektedir. Gerçek hayatta arkadaş bulmakta ve sürdürmekte zorlanan bir insan, sosyal medyada daha iyi iletişimler kurarak arkadaş edinebilmektedir. Yarattığı bu sanal kimlik, gerçek kimliğin ötesine geçerek birey için bir dezavantaja dönüşebilmektedir (59).

Kişilerde sosyal medya bağımlılığının belirtileri arasında en belirleyici özelliğin, işlevsellikte bozulma olduğu görülmektedir. Akademik başarının ve iş performansının azalması ve aileye karşı sorumlulukların yerine getirilememesi önemli bağımlılık belirtilerindendir.

2.4. YAŞAM DOYUMU

2.4.1. Yaşam Doyumu Kavramı

Yaşam, mutlulukların yanında keder, yas, üzüntü gibi olumsuzlukları da içermektedir. Maddi ya da manevi yaşanabilecek bu olumsuzluklar bireylerin ruh hallerinde etkilenmeye yol açarak onların mutluluğunu etkileyebilmektedir. Bu noktada bireyin öznel bakış açısı önem kazanmaktadır. Bireyin kendi yaşamına dair yaptığı bilişsel ve duyuşsal değerlendirmeler öznel iyi olma kavramını oluşturmaktadır. Sevinç, mutluluk, haz; üzüntü, mutsuzluk gibi olumlu ve olumsuz duygular duyuşsal unsurlar olarak adlandırılırken yaşam doyumu bilişsel unsur olarak adlandırılmaktadır (63).

İnsanların yaşamlarını anlamlandırma yolunda elde etmeleri gereken mutluluğu yakalayabilmek için sahip olmaları gereken temel unsurların başında yaşam doyumu gelmektedir. Yaşam doyumu yüzyıllar boyunca insanlık tarihinin ilgi gösterdiği konular içinde yer almıştır (64). İngilizce literatürde “life satisfaction”

olarak kullanılan yaşam doyumu, 1961 yılında ilk kez Neugarten tarafından ortaya atılan bir kavram olmuştur (65).

Yaşam doyumu; kişinin moral, mutluluk gibi farklı açılardan iyi olma halini ifade etmekle birlikte kişinin hayattan beklentileri, istekleri ve amaçlarının ne kadarına ulaşabildiğine dair kendi belirlediği kıstaslara göre yaptığı öz eleştiriler ile bireyin hayatının tüm alanlarını kapsayan bir kavramdır (66, 67). Bireyin yaşadığı hayattan aldığı doyum, geçmiş hayatını düşündüğünde aldığı doyum, geleceğe yönelik yaptığı planlarından aldığı doyum, hayatını değiştirme arzusu yani yaşantısıyla ilgili sahip olduğu tüm düşünceler yaşam doyumunu oluşturmaktadır (68). Kişinin ailesi, işi, hobileri, sağlığı, ekonomik gücü ve yakın çevresi doyum alanları olarak adlandırılmaktadır. Kişinin doyum alanlarına karşı gösterdiği duygusal tepki ve tutumlar yaşam doyumunu şekillendirmektedir. Duygusal mutluluğun bir ölçüsü olan duygusal temellere dayanan yaşam doyumu, kişinin refahının öznel ve açık bir değerlendirmesidir (69).

Yaşam doyumu denilince akla gelen iki kavram mutlu olma ve bu mutluluğun sonuçlarıdır. Mutlu olan kişilerin mutlu olmayan kişilere göre çevresi ile iletişiminin daha iyi olduğu, sağlam ilişkiler geliştirebildiği, ilişkilerinden daha fazla doyum sağladığı, bir olayla karşılaştığında daha olumlu tepkiler vermeye çalıştığı, daha az sağlık sorunu yaşadığı, sosyalleşmekte daha iyi olduğu, evliliklerinde daha mutlu olduğu ve evliliklerinden sağladıkları doyumun daha yüksek saptandığı, akademik performanslarının daha iyi olduğu belirtilmektedir. Mutluluk bireylerin yaşamlarının her alanına egemen olmaktadır (70).

Yaşam doyumu içerisinde önemli bir yeri olan diğer kavram ihtiyaçlardır. İhtiyaçlar karşılandığında mutluluk ve haz, karşılanmadığında ise üzüntü ve acıya neden olabilmektedir. Sosyal bilimci Maslow, insanın ihtiyaçları üzerine yaptığı çalışmada beş ana kategori oluşturmuştur. İhtiyaç piramidini oluşturan basamaklar; fizyolojik ihtiyaçlar, güvenlik ihtiyacı, sevgi ve aidiyet ihtiyacı, saygı ihtiyacı ve kendini gerçekleştirme ihtiyacı olarak sınıflandırılmaktadır. İnsanın hayattaki davranışlarına yön veren ihtiyaçlar hiyerarşik bir düzende aşağından yukarıya doğru sıralanmaktadır (71). En alt basamaktan başlanarak her basamaktaki ihtiyaçlar giderildikçe bireysel gelişim düzeyinin ve yaşam doyumunun artacağı ifade edilmektedir (72).

Yapılan bir çalışmada yaşam doyumunu etkili ögeler şu şekilde sıralanmıştır:

- Araçsal rahatlık
- Sağlık ve kişisel güven
- Aile içi ilişkiler
- Çocuk sahibi olma ve çocuk büyütme
- Eşiyle ilişkisindeki yakınlık
- Yakın arkadaşların varlığı
- Başkalarını gözetme ve başkalarına yardım etme
- Yerel, ulusal ve halk etkinliklerine katılım
- Öğreniyor olma
- Kendini anlayabilme
- İş sahibi olma
- Kendini tanımlayabilme
- Toplumsallaşma
- Kitap okuma, müzik dinleme, maç seyretme
- Eğlenceli etkinliklere katılma (73)

Yaşam doyumu farklı unsurlardan etkilenebilen kişiden kişiye göre değişebilen yargıların toplamından oluşmaktadır.

2.4.2. Yaşam Doyumu Kuramları

Yaşam doyumunu açıklamaya yönelik bazı kuramlar geliştirilmiştir. Bu kuramlar şu şekildedir:

Tabandan tavana ve tavandan tabana kuramı; bireylerin anlık acılarını ve zevklerini değerlendirerek mutlu mu yoksa mutsuz mu oldukları sonucuna varmasını anlatmaktadır. Bireyler olumlu bir kişiliğe sahip ise hayatlarındaki çoğu duruma olumlu yaklaşabilmektedir. Küçücük mutlu anlar birleşerek, büyük mutlu bir hayatı ortaya çıkarmaktadır (74).

Belli bir noktaya ulaşma kuramı; bireylerin mutluluğa ve doyuma ulaşabilmesi için ihtiyaçlarının giderilmesi gerektiğini anlatmaktadır. Bireylerin ihtiyaçlarının karşılanması mutluluğa ve doyuma yol açarken ihtiyaçların karşılanamaması da mutsuzluk ve memnuniyetsizliğe sebep olmaktadır.

Etkinlik kuramı; mutluluğun bireyin kendi aktivitelerinden kaynaklandığını anlatmaktadır. Kurama göre, birey kendi için önemli etkinliklere odaklanıp sahip olduğu becerilerini etkili kullanırsa mutluluk kendiliğinden ortaya çıkmaktadır (75).

Yargı kuramı; yaşam doyumunun bazı standartların gerçek durumlarla karşılaştırılması ile meydana geldiğini savunmaktadır. Birey, kendisini kıyasladığı kişilere göre değerlendirmektedir. Kendisinden daha kötü durumdaki bireylerle kıyaslama yapan kişinin yaşam doyumunda artış olduğu savunulmaktadır (76).

Bağ kuramı; bireylerin olayları bilişsel, hatırlama (hafıza bağları) ve koşullanma ilkeleri ile ilişkilendirdiğini anlatmaktadır. Mutluluk, hafızada bir ağa sahiptir ve birey, yaşamı boyunca bu ağ sistemi içinde büyür, gelişir. Olumlu ağlara sahip bireyler olaylara olumlu tepkiler vermektedir.

Haz ve acı kuramı; bireyin ihtiyaçlarını giderdiğinde haz, gideremediğinde acı duyduğunu; acının ortadan kalkmasıyla doyum ve mutluluğun ortaya çıkacağını anlatmaktadır (75).

Bu kuramlara bakıldığında temelde bireylerin mutluluk seviyelerinin mutsuzluk seviyelerinden daha yüksek olması gerektiğinin altı çizilmektedir. Bununla birlikte her kuramın ayrı noktasının, bireylerin mutluluk ve mutsuzluğu algılama biçimi olduğu söylenebilmektedir.

2.4.3. Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler

Yaşam doyumu kişinin mevcut yaşam şartları ve kişisel standartlarına göre değişebilen dinamik bir yapı olarak karşımıza çıkmaktadır. Kişinin elindeki imkanlar, sosyal statüsü, refah düzeyi, sosyal ilişkileri bu dinamiği etkileyen faktörlerden bazılarıdır (64). Yaşam doyumunu etkileyen faktörler arasında yaş, cinsiyet, çalışma ve iş koşulları, eğitim seviyesi, din, ırk, medeni durum gibi sosyodemografik değişkenler; evlilik ve aile yaşamı, toplumsal yaşam, kişilik özellikleri sayılabilir.

2.4.3.1. Eğitim

Eğitim seviyeleri yüksek olan bireylerin iyi bir statüye ve yüksek gelir düzeyine sahip olması; bunun sonucunda yaşam doyumlarının daha yüksek olması beklenmektedir. Yenihan ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmada bu görüşü destekleyen sonuçlar elde edilmiş, eğitim seviyesi yüksek bireylerin yaşam

doyumu algılarının eğitim seviyesi düşük kişilere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (77). Plagnol ve Easterline (2008), eğitim seviyeleri yüksek bireylerin, dileklerini ve arzularını yerine getirmekte daha başarılı olmalarından dolayı, eğitim seviyeleri düşük bireylerden daha mutlu olduklarını belirtmektedirler (78). Fakat farklı çalışmalardan elde edilen sonuçlar tam tersi bir durumu işaret etmektedir. Eğitim seviyesi yüksek bireylerin aynı zamanda yüksek beklentilere sahip olması yaşam doyum düzeylerini düşürebilmektedir (79, 80).

2.4.3.2. Cinsiyet

Kadınlar mutluluklarını özellikle aile ilişkilerinin ön planda olduğu kişiler arası ilişkilerin uyumlu olmasından sağlarken erkekler, materyal ve kariyer kazanımlarını ön sırada tutmaktadır (81). Yapılan bir çalışmada kadının iş hayatında aktifliği, ekonomik bağımsızlığı ve kendisini güvende hissetmesi; kadının annelik duygusu sebebiyle erkeklerden daha farklı bir bakış açısına sahip olması, evi ve çocukları ile ilgili sorumlulukların kadını mutlu etmesi ve doyuma ulaştırması gibi etkenlerin kadınların yaşam doyumlarının erkeklerden daha yüksek olmasına yol açtığı bildirilmektedir (82).

2.4.3.3. Medeni Durum

Evlilik, bireylerin birbirileri ile derin ilişkiler kurmasına, özel etkileşimlere ve hayatın zorluklarıyla mücadele ederken destek almaya katkı sağlamaktadır. Bireyin hayatının her aşamasında ona eşlik eden eş, çocuklar ve ailesinin olması bireyin hayata karşı motivasyonunu arttıran önemli faktörlerdendir. Yaşam doyumu ile evlilik ve aile yapısı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların çoğunda evli olan bireylerin evli olmayanlara göre daha mutlu oldukları ve yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (83).

2.4.3.4. Yaş

Yapılan araştırmalarda yaş ile yaşam doyumu arasında U şeklinde bir ilişkinin olduğunu, genç ve yaşlıların orta yaştaki kişilere göre yaşam doyumunun daha yüksek olduğu bulunmuştur (84). Gençlik dönemlerinde yaşama sevinci, geleceğe dair

umutların fazla olması ve yaşlandıkça olanları kabullenerek beklentilerin azalması yaşam doyumunun artmasında etkili olmaktadır.

2.4.3.5. Çalışma Hayatı

Bireyler ihtiyaçlarını karşılayabilmek, hayatlarını idame ettirebilmek için zamanlarının büyük bir kısmını iş hayatında harcamaktadır. Bireylerin çalışma koşullarının olumsuz özellikleri, uzayan çalışma saatleri, artmış sorumlulukları, düşük maaşla çalışmaları gibi faktörler yaşam doyumlarını olumsuz etkilemektedir (85). İş hayatında mutluluğu yakalayabilen bireylerin iş doyumunun artışına bağlı olarak yaşam doyumunda artış görülmektedir (86).

2.4.4. Yaşam Doyumu ve Sosyal Medya

Yaşam doyumu; bireylerin sosyal, iş ve ev alanlarındaki tatmin duygusunun oluşturduğu bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Günümüz sosyal ilişkilerine bakıldığında yüz yüze ilişkilerin yerini sosyal medya platformları ile kurulan sanal ilişkilerin aldığı görülmektedir. Zaman içinde ortaya çıkan yeni iletişim ortamı ile bireylerin yaşam doyumları ilişkilendirilmeye başlanmış ve araştırmacılar bu ilişkiye çalışmalarında yer vermişlerdir. Günlük sosyal medya kullanım süresinin artmasının sonucunda yaşam doyumunun azalması varılan sonuçlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır (87). Sosyal medya platformlarının varoluş amacından uzaklaşarak saplantı noktasına varan kullanımı ile birlikte bireylerin internet ortamında gördükleri, gerçek yaşamlarından farklı veya hayali yaşamların etkisi altında kalabildikleri ve bunun sonucunda bireylerin kendi yaşamlarından duydukları tatmin duygusunun azalarak yaşam doyumlarının düşük olabildiği görülmüştür (3). Bireylerin sosyal çevreleri yerine sanal ortamı tercih etmeleri ile internet başında harcadıkları zamanın artması geleceklerinde daha fazla yalnızlaşmalarına ve yaşam doyumlarını olumsuz etkileyerek mutsuzlaşabilecekleri de göz önünde tutulmalıdır (88). Ayrıca bireylerin, kendileri ve yaşamlarıyla ilgili yaşadıkları tatminsizlik duygularından kaçmak ve psikolojik bir doyum aramak için çevrimiçi ortamlarda daha fazla zaman geçirmeyi tercih ettikleri görülmüştür. Artan internet ve sosyal medya kullanımı, bireylerin doyum kaynaklarıyla kurdukları bağı zayıflatmakta bu da daha mutsuz ve doyumsuz bireyler olmalarına yol açmaktadır (89).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ÇALIŞMANIN GENEL NİTELİKLERİ

Kesitsel tanımlayıcı nitelikteki araştırma Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanları ile yürütüldü. Araştırmanın evrenini 2020 yılı Şubat ve Mart aylarında görev yapan 3750 sağlık çalışanı oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini farklı meslek gruplarında kişiler arasından basit tabakalama yöntemi ile seçilen sağlık çalışanları oluşturmuştur. Sağlık çalışanları doktor, ebe, hemşire, diğer sağlık profesyonelleri (tekniker, teknisyen, biyolog, psikolog vs..), diğer sağlık çalışanları (veri giriş, temizlik, taşıma güvenlik personelleri vs..) olarak sınıflandırılmıştır. Hastane Personel İşleri Birimi'nden edinilen bilgiye göre hastanede 1010 doktor, 855 hemşire, 265 ebe, 420 diğer sağlık profesyonelleri (tekniker, teknisyen, biyolog, psikolog vs..), 1200 diğer sağlık çalışanları (veri giriş personeli, temizlik personeli, taşıma personeli, güvenlik personeli vs..) görev yapmaktadır. Araştırma evrenini temsil edecek örneklem büyüklüğünü saptamada "evrendeki birey sayısı bilinen örneklem genişliği formülü" kullanılmıştır. Literatürde yer alan farklı çalışmalarda sosyal medya bağımlılığı sıklığı % 50 olduğu belirtilmiştir. Örneklem büyüklüğü oluşturulurken, ortalama görülme sıklığı olarak p:0.5 q:0.5 olarak kabul edilmiş, %95 güvenirlik ve d:0.05 örneklem hatası ile 3750 kişilik evreni 348 kişiden oluşan bir örneklemin temsil edeceği sonucuna ulaşılmıştır. Olası yetersiz yanıtlama oranı yaklaşık %10 kabul edilerek 380 kişiye ulaşılması planlanmıştır.

Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık çalışanları araştırmayla ilgili bilgilendirilerek araştırmaya katılmayı kabul edenlere 3 kısımdan oluşan veri toplama formu uygulandı.

Araştırmacılar tarafından oluşturulan ve yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanan anketin ilk kısmında katılımcıya ait sosyodemografik değişkenler (yaş, cinsiyet, meslek, medeni durum, eğitim durumu, çocuk sayısı, hanede yaşayan birey sayısı, psikiyatrik tanı nedeniyle tedavi kullanım durumu) ve sosyal medya kullanım alışkanlıkları (akıllı telefon kullanımı, internet erişimi, sahip olunan sosyal medya hesapları, günlük sosyal medya kullanım süresi, günlük televizyon izleme süresi, günlük ekran kullanım süresi, hattına tanımlı internet paketi) ile ilgili sorular (Bkz. EK

1) yer almaktaydı. İkinci kısımda; Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (Bkz. EK 2); üçüncü kısımda ise Yaşam Doyumu Ölçeği (Bkz. EK 3) bulunuyordu.

3.1.1. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu

Ölçek, Şahin ve Yağcı (2017) tarafından geliştirilmiştir. Beşli Likert tipinde olan ölçek, sanal tolerans ve sanal iletişim olmak üzere 2 alt boyut ve 20 betimlemeden oluşan bir yapıdadır. Cronbach alfa değeri 0,943 bulunmuştur. Sanal tolerans alt boyutu 1-11'inci maddeler, sanal iletişim ise 12-20'inci maddelerden oluşmaktadır. 5. ve 11. maddelerin ters puanlandığı görülmektedir. Ölçeğin puanlamasında "(1) Bana hiç uygun değil", "(2) Bana uygun değil", "(3) Kararsızım", "(4) Bana uygun", "(5) Bana çok uygun" şeklindeki beşli derecelendirme kullanılmıştır. Ölçekten elde edilecek en yüksek puan 100, en düşük puan ise 20'dir. Puanın yükselmesi bireyin kendisini "sosyal medya bağımlısı" olarak algıladığı biçiminde değerlendirilmektedir (90).

3.1.2. Yaşam Doyumu Ölçeği

Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen ölçek, tek faktörlü yapı altında toplam 5 maddelik form şeklinde planlanmış olup Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Dağlı ve Baysal (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçek maddelerinin iç tutarlığını gösteren Cronbach Alpha Katsayısı 0,88 olarak hesaplanmıştır. Ölçek puanlanmasında; "(1) Hiç katılmıyorum, (2) Çok az katılıyorum, (3) Orta düzeyde katılıyorum, (4) Büyük oranda katılıyorum ve (5) Tamamen katılıyorum" şeklinde derecelendirme kullanılmıştır (64, 91).

3.2. ÇALIŞMANIN DIŞLAMA KRİTERLERİ

Çalışmadan dışlama kriterleri:

1-18 yaşından küçük olmak

2- SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde kadrolu sağlık çalışanı olmamak

3-Araştırmaya katılmayı kabul etmemek

4-Araştırma sürecinde izin, rapor vs.. nedeniyle aktif çalışamamak

3.3. İSTATİKSEL YÖNTEM

Elde edilen veriler SPSS Statistical (Statistical Package For Social Sciences) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tüm istatistiksel analizler %95 güven aralığında değerlendirilmiştir.

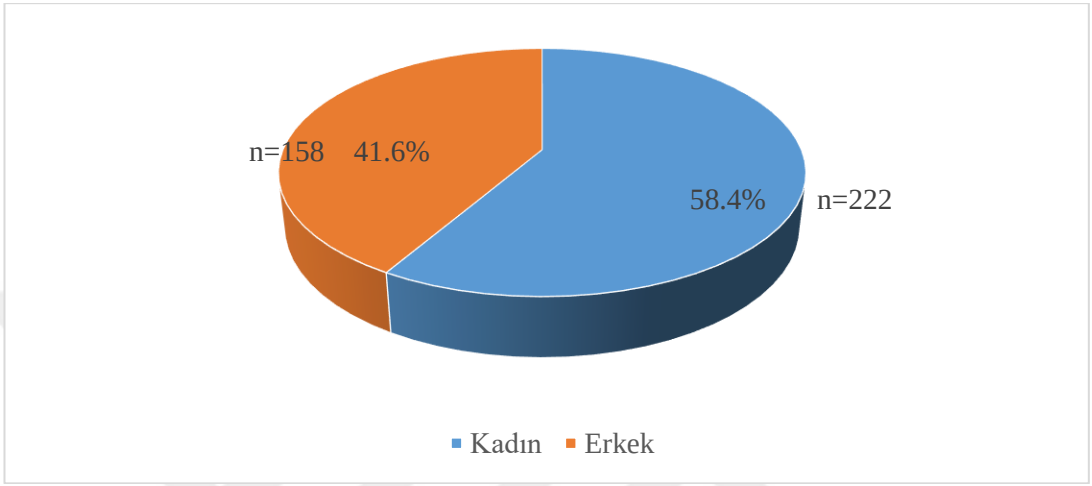
Çalışma grubunun tanımlayıcı bulguları; kategorik değişkenler için sayı ve yüzde dağılımları, sürekli değişkenler için ise ortalama, standart sapma ile verilmiştir. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkiler Ki-kare testi ve Fisher'in Exact testi ile analiz edilmiştir. Sayısal bağımlı değişkenler Student's T testi, Mann Whitney U testi, ANOVA ve Kruskal Wallis ile analiz edilmiş, korelasyon ilişkilerinde Pearson ve Spearman korelasyonları uygulanmıştır.

3.4. ETİK KURUL ONAYI

Çalışma için etik kurul onayı, İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi İlaç Dışı Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 23.01.2020 tarihli ve 2020/1-16 nolu karar ile alındı.

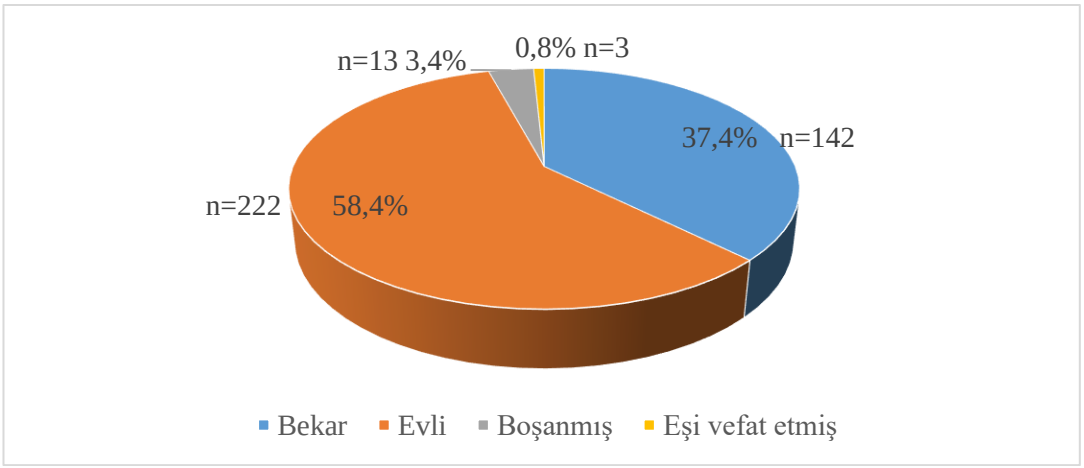
4. BULGULAR

Yaş ortalaması 35,1±7,9 yıl (minimum=20; maksimum=64) olan çalışma grubunun %58,4'ünü (n=222) kadınlar oluşturmaktadır (Şekil 1).



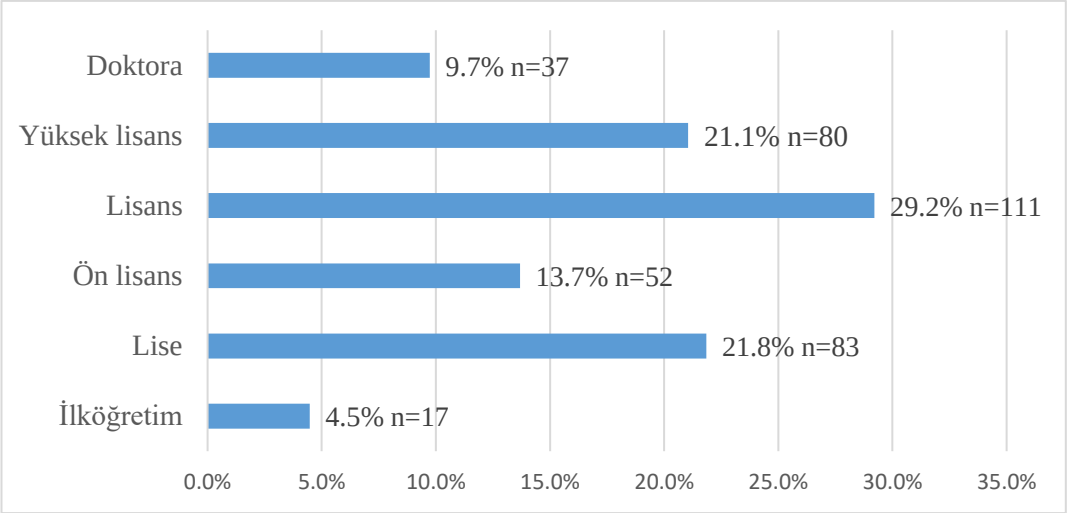
Şekil 1. Çalışma grubunun cinsiyete göre dağılımı

Grubun %58,4'ü (n=222) evli, %37,4'ü (n=142) bekar, %3,4'ü (n=13) boşanmış olduğunu ve %0,8'i (n=3) ise eşinin vefat ettiğini belirtmiştir (Şekil 2).



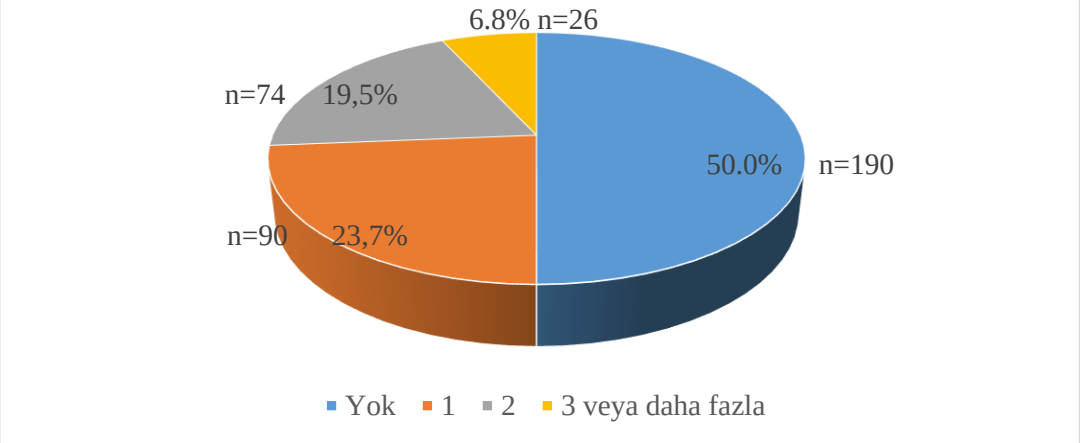
Şekil 2. Çalışma grubunun medeni durumuna göre dağılımı

Katılımcıların %4,5'i (n=17) ilköğretim, %21,8'i (n=83) lise, %13, 7'si (n=52) ön lisans, %29,2'si (n=111) lisans, %21,1'i (n=80) yüksek lisans, %9,7'si (n=37) ise doktora mezunudur (Şekil 3).



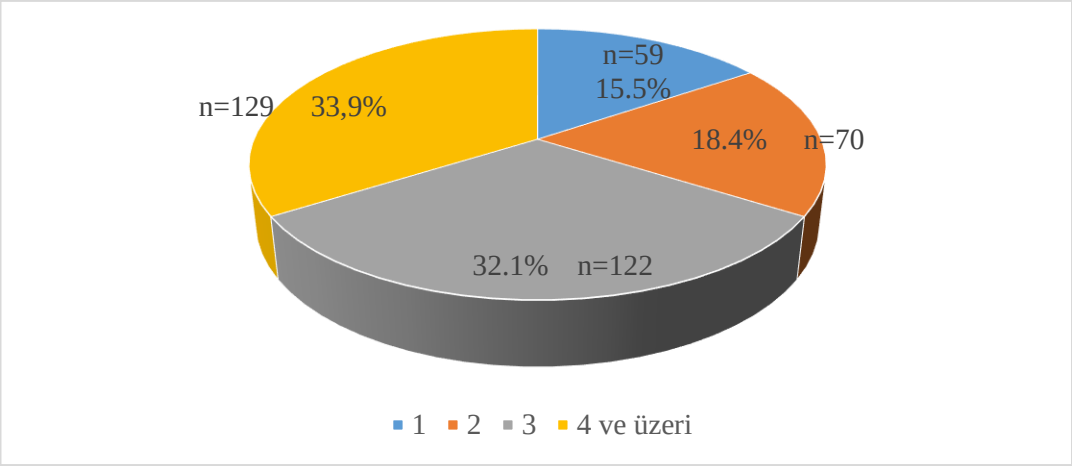
Şekil 3. Çalışma grubunun eğitim düzeylerine göre dağılımı

Katılımcıların yarısının (n=190) çocuğu yoktur. Yüzde 23,7'sinin (n=90) bir çocuğu, %19,5'inin (n=74) iki çocuğu, %6,8'inin (n=26) ise 3 veya daha fazla çocuğu olduğunu belirtti (Şekil 4).



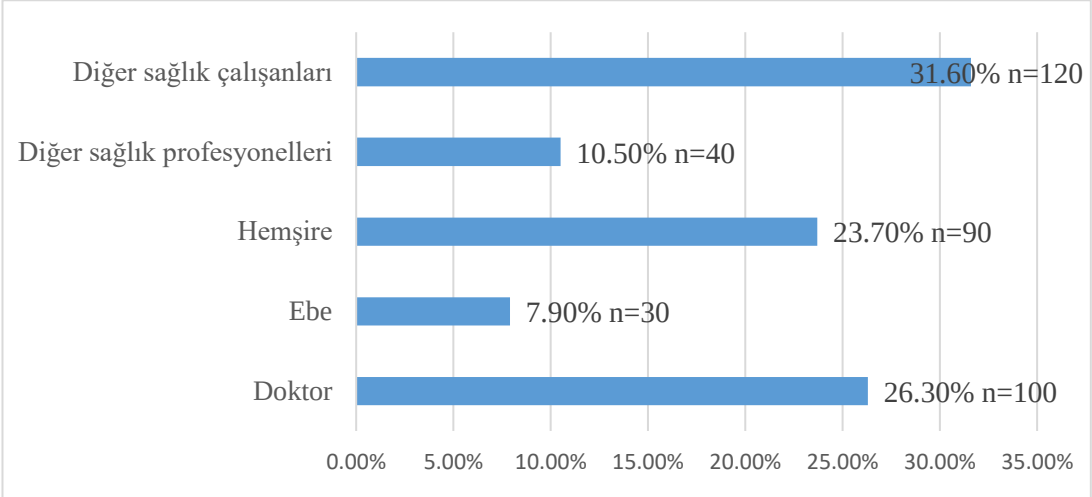
Şekil 4. Çalışma grubunun sahip olduğu çocuk sayısına göre dağılımı

Çalışma grubunda hanede yaşayan toplam birey sayısına göre dağılım Şekil 5'te görülmektedir. Buna göre hanede bulunan kişi sayısı sorulduğunda %15,5'i (n=59) bir kişi, %18,4'ü (n=70) iki kişi, %32,1'i (n=122) üç kişi, %33,9'u (n=129) ise dört ve daha fazla kişi bulunduğu ifade edildi (Şekil 5).



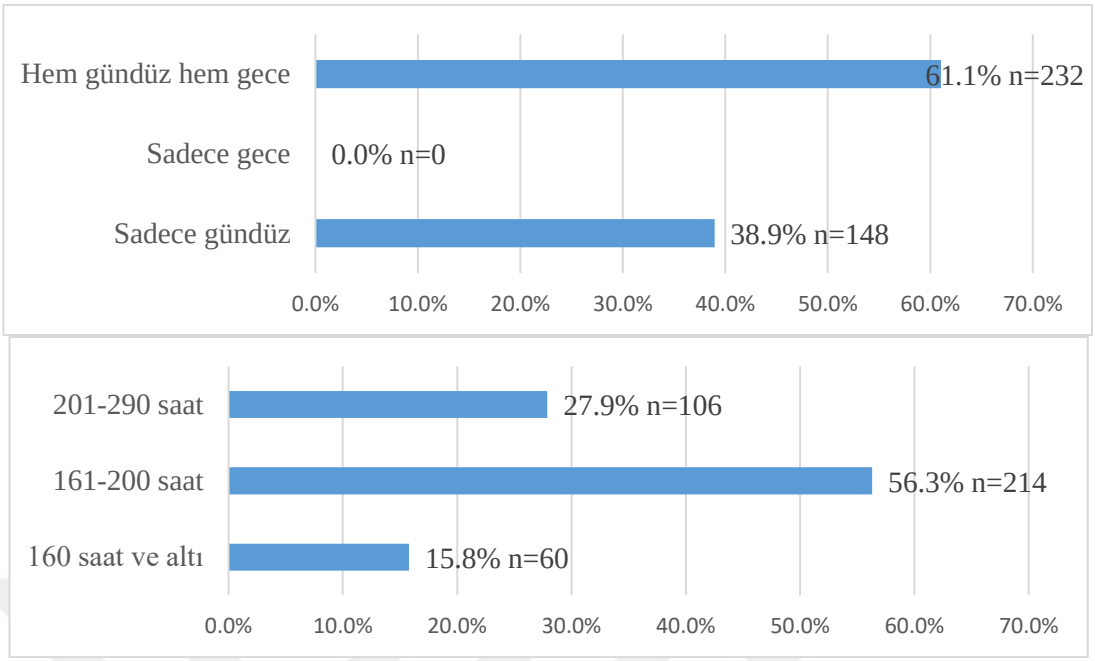
Şekil 5. Çalışma grubunda hanede yaşayan toplam birey sayısına göre dağılım

Katılımcıların %26,3'ü (n=100) doktor, %23,7'si (n=90) hemşire, %7,9'u (n=30) ebe, %10,5'i (n=40) diğer sağlık profesyoneli, %31,6'sı (n=120) ise diğer sağlık çalışanıdır (Şekil 6).



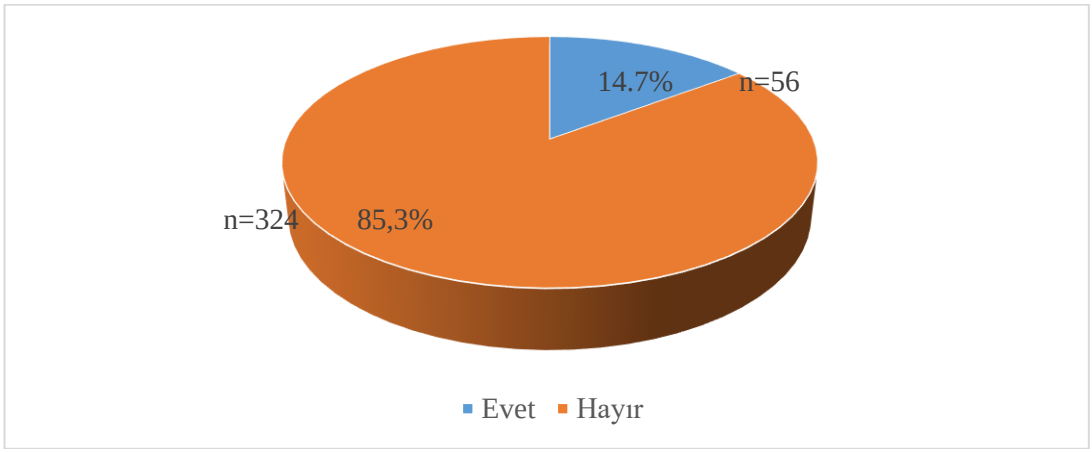
Şekil 6. Çalışma grubunda mesleğe göre dağılım

Katılımcıların %38,9'u (n=148) sadece gündüzleri, %61,1'i (n=232) ise hem gündüz hem gece çalıştığını ifade etti. Sadece geceleri çalıştığını beyan eden bulunmuyordu. Aylık çalışma saatleri incelendiğinde; %15,8'i (n=60) 160 saat ve altı, %56,3'ü (n=214) 161-200 saat, %27,9'u (n=106) ise 201-290 saat çalıştığını belirtti (Şekil 7).



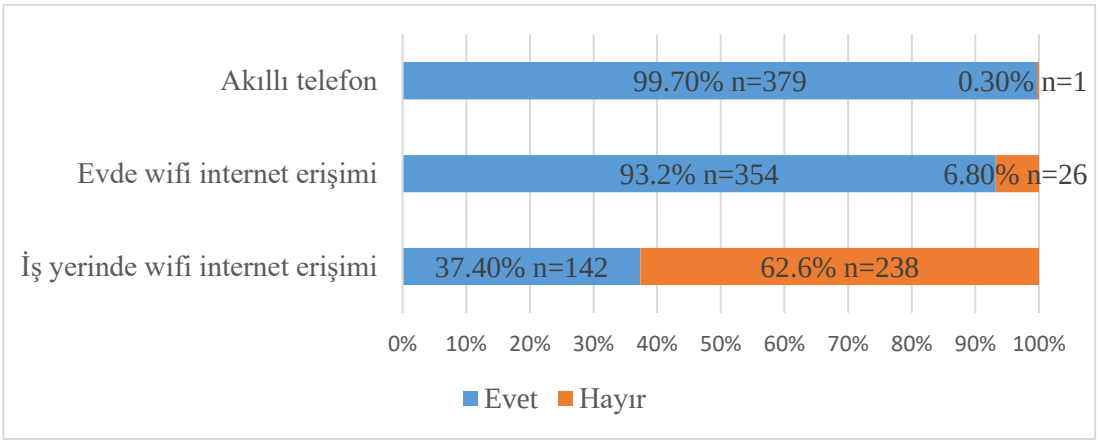
Şekil 7. Çalışma grubunun çalışma düzeni ve aylık çalışma saatlerine göre dağılım

Katılımcıların %14,7'si (n=56) son bir yıl içinde psikiyatrik tanı ile psikiyatrik ilaç kullandığını kaydetti (Şekil 8).



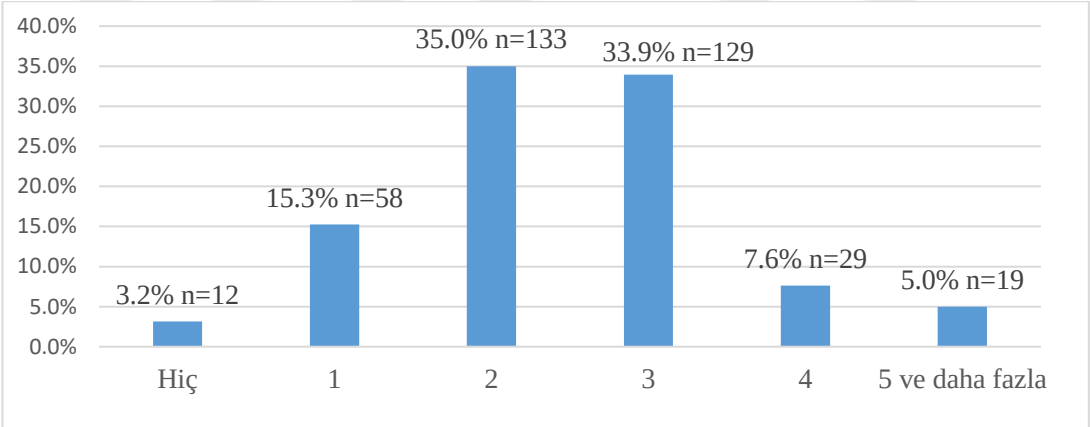
Şekil 8. Çalışma grubunda son bir yıl içinde psikiyatrik tanı ile psikiyatrik ilaç kullanma durumuna göre dağılım

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %99,7'sinin (n=379) akıllı telefonu bulunmaktadır. Yüzde 93,2'sinin (n=354) evinde, %37,4'ünün (n=142) ise iş yerinde kablosuz internet erişimi olduğu tanımlandı (Şekil 9).



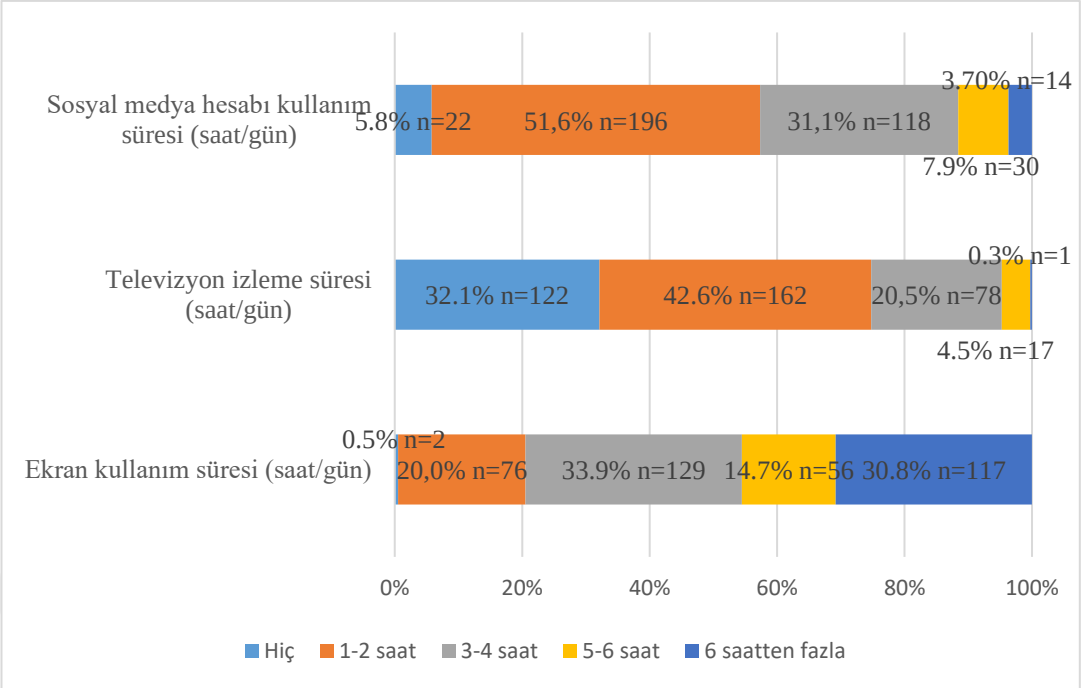
Şekil 9. Çalışma grubunda akıllı telefon, evde ve iş yerinde kablosuz (wifi) internet erişimi varlığına göre dağılım

Katılımcıların sahip olduğu sosyal medya hesapları sayısına göre dağılımı Şekil 10'da sunulmuştur. Buna göre %3,2'sinin (n=12) sosyal medya hesabı bulunmadığı öğrenilmiştir. Yüzde 15,3'ünün (n=58) bir, %35'inin (n=133) iki, %33,9'unun (n=129) üç, %7,6'sının (n=29) dört, %5,0'ının (n=19) ise 5 veya daha fazla sosyal medya hesabı bulunduğu bildirilmiştir (Şekil 10).



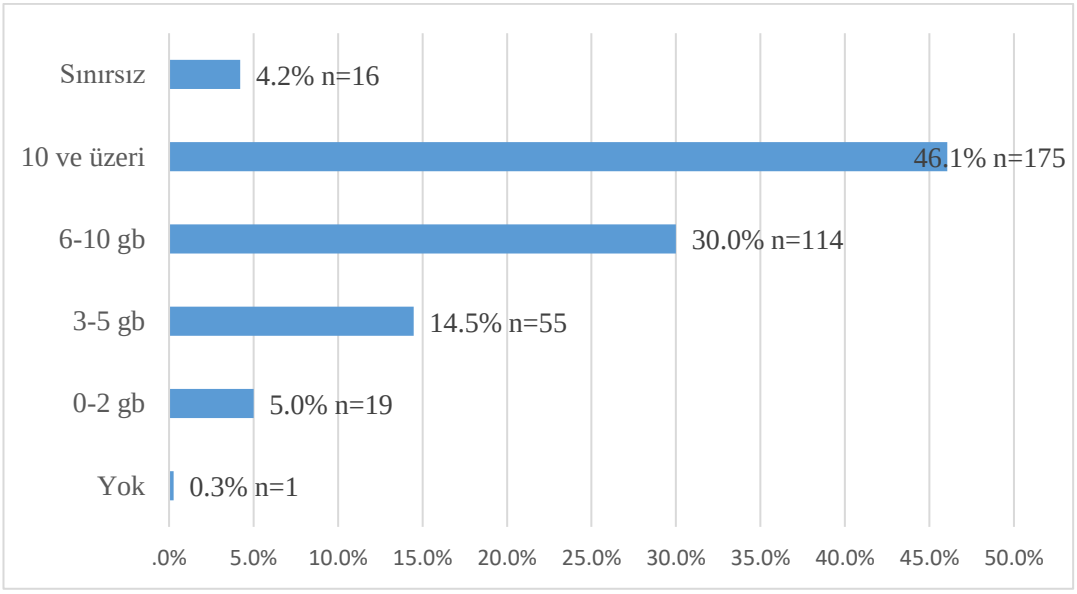
Şekil 10. Çalışma grubunun sahip olduğu sosyal medya hesabı sayısına göre dağılımı

Çalışma grubunun %51,6'sı (n=196) sosyal medyayı günde 1-2 saat kullandığını, %31,1'i (n=118) ise günde 3-4 saat kullandığını belirtmiştir. Tanımlanan televizyon izleme süresi %42,6'sı (n=162) için günde 1-2 saat, %20,5'i (n=78) için ise günde 3-4 saattir. Yüzde 32,1'i (n=122) hiç televizyon izlemediğini söylemiştir. Ekran kullanım süreleri sorulduğunda; %33,9'u (n=129) 3-4 saat, %20,0'ı (n=76) 1-2 saat, %30,8'i (n=117) ise 6 saatten fazla ekran kullandığını belirtmiştir (Şekil 11).



Şekil 11. Çalışma grubunun sosyal medya hesabı kullanım, televizyon izleme ve ekran kullanım sürelerine göre dağılımı

Çalışma grubunun %46,1'inin (n=175) hattına tanımlı internet paketi 10 gb veya üzerinde iken yüzde 30'unun (n=114) 6-10 gb, %14,5'inin (n=55) 3-5 gb ve %5,0'ının (n=19) ise 0-2 gb olduğu rapor edilmiştir.



Şekil 12. Çalışma grubunun hattına tanımlı internet paketi miktarına göre dağılımı

Çalışma grubunun Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ) sanal tolerans alt boyutunun ortalama puanı 26,26±6,77; sanal iletişim alt boyutunun ise 19,34±7,26 olarak hesaplanmıştır. SMBÖ toplam puanı ortalaması 45,47±12,01'dir. Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanı ise 15,79±4,32'dir (Tablo 1).

Tablo 1. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (SMBÖ) alt boyutları ve toplam puanı ile Yaşam Doyumu Ölçeği Puanları

	Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	25. persentil	75. persentil	Minimum	Maksimum
SMBÖ-Sanal Tolerans	26.26	6.77	26.00	21.00	31.00	11.00	42.00
SMBÖ-Sanal İletişim	19.34	7.26	19.00	14.00	23.00	9.00	82.00
SMBÖ-toplam	45.47	12.01	45.00	37.00	55.00	20.00	79.00
Yaşam Doyumu Ölçeği	15.79	4.32	16.00	13.00	18.00	5.00	51.00

SMBÖ- sanal tolerans puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi Tablo 2'de sunulmuştur. Buna göre bireylerin kendi ifadelerine göre sahip olunan sosyal medya hesapları sayısı, sosyal medya hesabı kullanım süresi, televizyon izleme süresi, ekran kullanım süresi ve hattına tanımlı internet paketi miktarı değişkenleri ile SMBÖ-sanal tolerans puanı istatistiksel açıdan anlamlı olarak ilişkilidir. Hiç sosyal medya hesabı bulunmayanların SMBÖ-sanal tolerans puanı 3, 4 veya 5 hesaba sahip olanlardan anlamlı olarak daha düşüktür. Gün içerisinde hiç sosyal medya kullanmayanların; 3-4 saat, 5-6 saat veya 6 saatten fazla kullananlara göre SMBÖ-sanal tolerans puanı anlamlı olarak daha düşüktür. Sosyal medyayı 1-2 saat kullananların SMBÖ-sanal tolerans puanının; 3-4 saat, 5-6 saat ya da 6 saatten fazla kullananlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir. Günde 3-4 saat televizyon izlediğini belirtenlerin SMBÖ-sanal tolerans puanı anlamlı olarak daha fazladır. Ekran kullanım süresini 6 saatten fazla olarak tanımlayanların 1-2 saat tanımlayanlara göre SMBÖ-sanal tolerans puanı anlamlı olarak daha yüksektir. SMBÖ-sanal tolerans puanı; hattına tanımlı internet paketi 0-2 gb olarak rapor edenlerde 10 ve üzeri gb veya sınırsız olanlara göre daha düşüktür (Tablo 2).

Tablo 2. SMBÖ- sanal tolerans puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi

		SMBÖ- Sanal Tolerans					
		Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	25. persentil	75. persentil	p
Cinsiyet	Kadın	26.52	6.84	26.00	21.00	31.00	0.385*
	Erkek	25.91	6.67	25.00	21.00	31.00	
Medeni durum	Bekar	26.91	6.32	26.00	23.00	32.00	0.377^
	Evli	25.90	7.05	26.00	21.00	31.00	
	Boşanmış	26.38	7.09	27.00	20.00	30.00	
	Eşi vefat etmiş	22.00	2.65	23.00	19.00	24.00	
Eğitim durumu	İlköğretim	24.82	8.99	23.00	18.00	33.00	0.749^
	Lise	26.12	7.31	27.00	21.00	31.00	
	Ön lisans	27.04	7.27	26.50	22.00	33.00	
	Lisans	25.80	6.08	25.00	21.00	31.00	
	Yüksek lisans	26.64	6.35	26.00	23.00	31.00	
	Doktora	26.73	6.75	26.00	21.00	31.00	
Çocuk sayısı	Yok	27.04	6.31	26.00	23.00	31.00	0.052^
	1	25.96	6.84	25.50	21.00	31.00	
	2	24.41	7.40	24.00	18.00	31.00	
	3 veya daha fazla	26.96	7.19	27.00	23.00	33.00	
Hanede yaşayan toplam birey sayısı	1	27.53	5.22	27.00	24.00	32.00	0.270¥
	2	26.01	6.79	26.00	21.00	31.00	
	3	26.57	7.31	26.00	21.00	31.00	
	4 ve üzeri	25.53	6.83	25.00	21.00	31.00	
Meslek	Doktor	26.83	6.34	26.00	23.00	31.00	0.895¥
	Ebe	25.63	7.25	25.50	19.00	32.00	
	Hemşire	26.18	6.05	26.00	22.00	31.00	
	Diğer sağlık profesyonelleri	26.13	7.34	24.50	21.00	31.50	
	Diğer sağlık çalışanları	26.06	7.37	26.50	20.50	31.00	
Aylık çalışma saati	160 saat ve altı	27.02	7.13	27.00	21.00	33.00	0.316¥
	161-200 saat	25.80	6.74	26.00	21.00	31.00	
	201-290 saat	26.76	6.61	26.00	23.00	31.00	
Çalışma düzeni	Sadece gündüz	25.85	7.37	25.00	20.00	31.50	0.360*
	Hem gündüz hem gece	26.53	6.36	26.00	23.00	31.00	
Son bir yılda psikiyatrik tanı ile psikiyatrik ilaç kullanımı	Evet	26.80	6.71	26.50	22.00	32.00	0.518*
	Hayır	26.17	6.79	26.00	21.00	31.00	
Akıllı telefon	Evet	26.28	6.77	26.00	21.00	31.00	-#
	Hayır	19.00	.#	19.00	19.00	19.00	
Evde wifi internet erişimi	Evet	26.27	6.73	26.00	21.00	31.00	0.984ǂ
	Hayır	26.23	7.45	26.50	20.00	33.00	
İş yerinde wifi internet erişimi	Evet	27.04	7.02	27.00	21.00	33.00	0.086*
	Hayır	25.80	6.59	26.00	22.00	30.00	
Sahip olduğu sosyal medya hesapları sayısı	Hiç	19.25	6.90	19.00	13.00	23.00	**0.001**^
	1	25.28	7.10	24.50	19.00	31.00	
	2	25.60	6.67	25.00	21.00	30.00	
	3	27.69	6.44	27.00	24.00	32.00	
	4	26.90	6.35	27.00	22.00	32.00	
	5 ve daha fazla	27.68	5.94	27.00	23.00	33.00	

Sosyal medya hesabı kullanım süresi (saat/gün)	Hiç	20.36	6.69	19.00	17.00	23.00	**<0.001^**
	1-2	24.46	6.40	24.00	20.00	29.00	
	3-4	29.01	5.91	28.00	25.00	33.00	
	5-6	29.53	6.31	29.50	26.00	33.00	
	6 saatten fazla	30.57	5.09	32.50	28.00	34.00	
Televizyon izleme süresi (saat/gün)	Hiç	25.85	6.29	26.00	21.00	30.00	**0.002^**
	1-2	25.20	6.70	25.00	20.00	29.00	
	3-4	28.50	7.10	29.00	23.00	34.00	
	5-6	28.71	6.80	28.00	27.00	34.00	
	6 saatten fazla	32.00	.[#]	32.00	32.00	32.00	
Ekran kullanım süresi (saat/gün)	Hiç	17.50	9.19	17.50	11.00	24.00	**0.006^**
	1-2	24.39	7.31	23.50	18.00	30.50	
	3-4	25.85	5.66	25.00	22.00	29.00	
	5-6	27.07	6.20	27.00	24.00	31.00	
	6 saatten fazla	27.69	7.40	27.00	23.00	33.00	
Hattına tanımlı internet paketi miktarı	Yok	18.00	.[#]	18.00	18.00	18.00	**0.001^**
	0-2 gb	21.42	5.69	20.00	17.00	25.00	
	3-5 gb	25.35	7.05	26.00	20.00	30.00	
	6-10 gb	25.92	6.01	26.00	21.00	30.00	
	10 gb ve üzeri	26.98	6.63	27.00	23.00	31.00	
	Sınırsız	30.31	9.82	33.00	22.50	40.00	

*Student's T testi, ^Kruskal Wallis testi, ¥ANOVA, ǂMann Whitney U testi
[#] n=1 olması nedeni ile standart sapma ve p değeri hesaplanamamıştır.

SMBÖ- sanal iletişim puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi Tablo 3'te sunulmuştur. Buna göre medeni durum, eğitim durumu, çocuk sayısı, meslek, iş yerinde wifi internet erişimi, sahip olduğu belirtilen sosyal medya hesapları sayısı, sosyal medya hesabı kullanım süresi, ekran kullanım süresi, hattına tanımlı internet paketi miktarı ile SMBÖ-sanal iletişim puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır. Medeni durumu bekar olanların eşi vefat etmiş olanlara göre sanal iletişim puanı anlamlı olarak daha yüksektir. Lise mezunu olanların SMBÖ- sanal iletişim puanı yüksek lisans ve doktora mezunlarına göre anlamlı olarak daha düşüktür. Çocuğu olmayanların sanal iletişim puanının iki çocuğu olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Doktorların SMBÖ-sanal iletişim puanı ortalaması diğer sağlık çalışanlarından anlamlı olarak daha yüksektir. İş yerinde wifi internet erişimi bulunduğunu tanımlayanların sanal iletişim puanı ortalaması diğerlerinden daha yüksektir. Hiç sosyal medya hesabı bulunmayanların sanal iletişim puanının bulunduğunu belirtenlere göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Üç, dört ya da 5 veya daha fazla sosyal medya hesabı bulunanların bir hesabı bulunanlara göre sanal iletişim puanı daha yüksektir. Gün içerisinde sosyal medyada hiç vakit geçirmediğini söyleyenler ile 1-2

saat geçirdiğini belirtenlerin sanal iletişim puanı puanı 3-4 saat, 5-6 saat ve 6 saatten fazla vakit geçirenlerden daha düşüktür. Ekran kullanım süresi günde 1-2 saat olanların sanal iletişim puanı; 5-6 veya 6 saaatten fazla olanlara göre daha düşüktür. Hattına tanımlı internet paketi 6-10 gb, 10 ve üzeri veya sınırsız olduğunu ifade edenlere göre 0-2 gb olarak tanımlayanların sanal iletişim puanı daha düşüktür (Tablo 3).

Tablo 3. SMBÖ- Sanal İletişim puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi

		SMBÖ- Sanal İletişim					
		Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	25. persentil	75. persentil	p
Cinsiyet	Kadın	19.53	7.71	19.00	15.00	23.00	0.542*
	Erkek	19.07	6.59	19.00	14.00	24.00	
Medeni durum	Bekar	20.49	6.59	20.00	16.00	26.00	**0.004**^
	Evli	18.88	7.64	19.00	13.00	23.00	
	Boşanmış	16.62	5.50	17.00	12.00	21.00	
	Eşi vefat etmiş	10.67	2.89	9.00	9.00	14.00	
Eğitim durumu	İlköğretim	17.88	7.36	17.00	10.00	24.00	**0.004**^
	Lise	17.19	6.51	18.00	11.00	21.00	
	Ön lisans	19.63	7.45	19.00	12.50	27.00	
	Lisans	19.02	5.29	19.00	15.00	22.00	
	Yüksek lisans	21.11	9.57	20.00	15.00	24.00	
	Doktora	21.54	6.70	23.00	18.00	26.00	
Çocuk sayısı	Yok	20.16	6.42	20.00	16.00	24.00	**0.013**^
	1	19.70	9.34	19.00	13.00	24.00	
	2	17.32	6.28	17.00	13.00	22.00	
	≥3	17.85	6.39	17.50	13.00	20.00	
Hanede yaşayan toplam birey sayısı	1	21.10	6.32	20.00	17.00	26.00	0.181¥
	2	18.74	5.86	18.50	15.00	22.00	
	3	19.47	8.80	19.00	13.00	24.00	
	≥4	18.74	6.65	18.00	13.00	23.00	
Meslek	Doktor	21.06	6.48	21.00	17.00	25.50	**0.002¥**
	Ebe	19.60	6.95	19.50	15.00	22.00	
	Hemşire	19.93	8.81	19.00	15.00	24.00	
	Diğer sağlık profesyonelleri	19.90	7.08	19.00	14.00	25.50	
	Diğer sağlık çalışanları	17.21	6.25	18.00	11.50	21.00	
Aylık çalışma saati	160 saat ve altı	21.02	10.42	20.50	14.00	27.00	0.115¥
	161-200 saat	18.82	6.54	18.50	14.00	23.00	
	201-290 saat	19.44	6.34	19.00	14.00	23.00	
Çalışma düzeni	Sadece gündüz	19.54	8.62	19.00	14.00	23.00	0.667*
	Hem gündüz hem gece	19.21	6.25	19.00	14.00	23.00	
Son bir yılda psikiyatrik tanı ile psikiyatrik ilaç kullanımı	Evet	20.32	10.76	19.00	14.00	23.00	0.273*
	Hayır	19.17	6.47	19.00	14.00	23.00	
Akıllı telefon	Evet	19.34	7.27	19.00	14.00	23.00	-#
	Hayır	18.00	.#	18.00	18.00	18.00	

Evde wifi internet erişimi	Evet	19.31	7.19	19.00	14.00	23.00	0.879ǂ
	Hayır	19.81	8.32	19.00	13.00	27.00	
İş yerinde wifi internet erişimi	Evet	20.78	8.25	20.00	16.00	26.00	**0.003***
	Hayır	18.48	6.46	18.00	13.00	23.00	
Sahip olduğu sosyal medya hesapları sayısı	Hiç	11.00	4.84	9.00	9.00	9.00	**<0.001^**
	1	16.38	5.59	16.00	13.00	19.00	
	2	19.32	8.49	18.00	14.00	23.00	
	3	20.29	5.73	20.00	16.00	24.00	
	4	22.62	6.99	22.00	18.00	29.00	
	5 ve daha fazla	22.37	7.03	22.00	18.00	28.00	
Sosyal medya hesabı kullanım süresi (saat/gün)	Hiç	12.23	5.01	9.00	9.00	13.00	**<0.001^**
	1-2	17.62	6.00	17.00	13.00	21.00	
	3-4	21.73	7.97	21.00	18.00	26.00	
	5-6	23.27	5.93	23.00	19.00	28.00	
	6 saatten fazla	26.07	6.20	27.50	22.00	31.00	
Televizyon izleme süresi (saat/gün)	Hiç	19.87	6.57	20.00	15.00	24.00	0.300^
	1-2	18.75	6.30	18.00	14.00	23.00	
	3-4	19.53	9.75	18.00	14.00	23.00	
	5-6	19.65	6.98	19.00	13.00	24.00	
	6 saatten fazla	31.00	.#	31.00	31.00	31.00	
Ekran kullanım süresi (saat/gün)	Hiç	9.00	.00	9.00	9.00	9.00	**0.001^**
	1-2	17.16	6.52	16.50	11.00	23.00	
	3-4	18.91	5.68	19.00	14.00	23.00	
	5-6	20.93	6.55	21.50	17.50	25.50	
	6 saatten fazla	20.64	8.97	19.00	16.00	26.00	
Hattına tanımlı internet paketi miktarı	Yok	13.00	.#	13.00	13.00	13.00	**<0.001^**
	0-2	13.63	4.28	13.00	9.00	17.00	
	3-5	18.04	5.94	18.00	13.00	22.00	
	6-10	19.44	8.73	18.00	14.00	23.00	
	10 ve üzeri	20.03	6.51	20.00	15.00	24.00	
	Sınırsız	22.75	6.84	22.00	18.00	27.00	

*Student's T testi, ^Kruskal Wallis testi, ¥ANOVA, ǂMann Whitney U testi
n=1 olması nedeni ile standart sapma ve p değeri hesaplanamamıştır.

SMBÖ toplam puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi Tablo 4'te gösterilmiştir. Kişilerin beyanları esas alınarak yapılan değerlendirmede medeni durum, çocuk sayısı, iş yerinde wifi internet erişimi, sahip olduğu sosyal medya hesapları sayısı, sosyal medya hesabı kullanım süresi, ekran kullanım süresi ve hattına tanımlı internet paketi miktarı ile SMBÖ toplam puanı arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki saptanmıştır. Bekar olanların SMBÖ toplam puanı eşi vefat etmiş olanlara göre daha yüksektir. Çocuğu olmayanların toplam puanı iki çocuğu olanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir. İş yerinde wifi internet erişimi bulunduğunu tanımlayanların ortalama puanının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Hiç sosyal medya hesabı bulunmayanların SMBÖ toplam puanı iki, üç, dört veya beş ve daha fazla hesabı bulunduğunu rapor edenlerden anlamlı olarak daha düşüktür. Üç ya

da dört sosyal medya hesabı bulunanların bir hesabı bulunanlara göre toplam puanı daha yüksektir. Sosyal medyada hiç vakit geçirmediğini ifade edenlerin toplam puanı diğerlerinden anlamlı olarak daha düşüktür. Sosyal medyada günlük 1-2 saat geçirdiğini söyleyenlerin toplam puanı 3-4 saat, 5-6 saat ve 6 saatten fazla vakit geçirenlere göre daha düşüktür. Günde 1-2 saat ekran kullananların toplam puanı 5-6 saat ya da 6 saatten fazla vakit geçirenlerden daha düşüktür. Hattında 6-10 gb, 10 ve üzeri veya sınırsız internet tanımlananların SMBÖ toplam puanı; 0-2 gb tanımlananlara göre daha yüksektir (Tablo 4).

Tablo 4. SMBÖ toplam puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi

		SMBÖ toplam					
		Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	25. persentil	75. persentil	p
Cinsiyet	Kadın	45.82	12.15	46.00	37.00	55.00	0.502*
	Erkek	44.97	11.83	43.50	35.00	54.00	
Medeni durum	Bekar	47.39	11.52	47.00	40.00	55.00	**0.028^**
	Evli	44.54	12.23	45.00	35.00	54.00	
	Boşanmış	43.15	11.42	41.00	35.00	51.00	
	Eşi vefat etmiş	32.67	5.03	32.00	28.00	38.00	
Eğitim durumu	İlköğretim	42.71	15.81	37.00	32.00	61.00	0.210^
	Lise	43.34	12.63	43.00	33.00	54.00	
	Ön lisans	46.67	13.32	47.00	37.00	59.00	
	Lisans	44.82	10.13	43.00	37.00	53.00	
	Yüksek lisans	47.08	11.78	47.00	39.50	54.50	
	Doktora	48.27	11.99	50.00	38.00	57.00	
Çocuk sayısı	Yok	47.19	11.48	47.00	40.00	55.00	**0.015^**
	1	45.06	12.12	46.00	36.00	55.00	
	2	41.76	12.40	39.50	32.00	52.00	
	≥3	44.81	12.41	42.50	38.00	54.00	
Hanede yaşayan toplam birey sayısı	1	48.63	10.35	49.00	40.00	56.00	0.130¥
	2	44.76	11.52	44.50	36.00	52.00	
	3	45.61	12.77	46.50	36.00	56.00	
	4 ve üzeri	44.26	12.10	43.00	35.00	54.00	
Meslek	Doktor	47.89	11.47	48.00	40.00	55.50	0.086¥
	Ebe	45.23	12.63	44.50	35.00	54.00	
	Hemşire	45.51	11.19	45.00	38.00	55.00	
	Diğer sağlık profesyonelleri	46.03	12.74	44.50	36.00	54.50	
	Diğer sağlık çalışanları	43.28	12.42	42.00	34.00	53.50	
Aylık çalışma saati	160 saat ve altı	47.13	13.09	47.50	36.50	59.50	0.274¥
	161-200 saat	44.63	11.88	44.00	36.00	53.00	
	201-290 saat	46.21	11.59	45.00	39.00	55.00	
Çalışma düzeni	Sadece gündüz	45.04	12.87	43.50	35.00	55.00	0.592*
	Hem gündüz hem gece	45.74	11.45	45.50	38.50	55.00	

Son bir yılda psikiyatrik tanı ile psikiyatrik ilaç kullanımı	Evet	46.16	12.17	48.00	38.00	57.00	0.640*
	Hayır	45.35	12.00	45.00	36.50	54.00	
Akıllı telefon	Evet	45.49	12.02	45.00	37.00	55.00	-[#]
	Hayır	37.00	.[#]	37.00	37.00	37.00	
Evde wifi internet erişimi	Evet	45.42	11.81	45.00	37.00	55.00	0.886[ǂ]
	Hayır	46.04	14.70	45.00	33.00	56.00	
İş yerinde wifi internet erişimi	Evet	47.45	12.33	48.00	38.00	57.00	**0.013***
	Hayır	44.28	11.68	44.00	36.00	53.00	
Sahip olduğu sosyal medya hesapları sayısı	Hiç	30.25	10.66	29.00	22.00	32.50	**<0.001^**
	1	41.66	11.54	40.00	33.00	52.00	
	2	44.53	12.08	44.00	37.00	52.00	
	3	47.98	10.70	48.00	40.00	56.00	
	4	49.52	12.16	50.00	42.00	60.00	
	5 ve daha fazla	50.05	11.43	54.00	41.00	57.00	
Sosyal medya hesabı kullanım süresi (saat/gün)	Hiç	32.59	10.63	31.50	27.00	35.00	**<0.001^**
	1-2	42.08	11.17	41.00	34.50	49.00	
	3-4	50.30	9.92	50.00	44.00	57.00	
	5-6	52.80	10.72	55.00	48.00	61.00	
	6 saatten fazla	56.64	9.35	59.50	48.00	62.00	
Televizyon izleme süresi (saat/gün)	Hiç	45.74	11.62	47.00	38.00	54.00	0.081^
	1-2	43.95	11.91	43.00	35.00	53.00	
	3-4	47.33	12.40	46.50	39.00	57.00	
	5-6	48.35	12.61	49.00	40.00	58.00	
	6 saatten fazla	63.00	.[#]	63.00	63.00	63.00	
Ekran kullanım süresi (saat/gün)	Hiç	26.50	9.19	26.50	20.00	33.00	**0.001^**
	1-2	41.55	12.78	39.50	30.50	52.00	
	3-4	44.77	9.98	44.00	38.00	52.00	
	5-6	48.04	11.97	48.00	41.00	56.00	
	6 saatten fazla	47.87	12.70	48.00	37.00	58.00	
Hattına tanımlı internet paketi miktarı	Yok	31.00	.[#]	31.00	31.00	31.00	**<0.001^**
	0-2	35.05	8.99	33.00	28.00	38.00	
	3-5	43.38	11.81	41.00	36.00	52.00	
	6-10	44.89	11.39	44.00	36.00	54.00	
	10 ve üzeri	47.01	11.55	47.00	40.00	56.00	
	Sınırsız	53.19	16.12	58.50	41.00	64.50	

*Student's T testi, ^Kruskal Wallis testi, [¥]ANOVA, [ǂ]Mann Whitney U testi
[#] n=1 olması nedeni ile standart sapma ve p değeri hesaplanamamıştır.

Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi Tablo 5'de görülmektedir. Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile istatistiksel açıdan anlamlı olan değişkenler; medeni durum, eğitim durumu, hanede yaşayan toplam birey sayısı ve meslektir. Boşanmış olanların evli olanlara göre Yaşam Doyumu Ölçeği puanı daha düşüktür. İlköğretim mezunu olanlar lisans veya doktora mezunlarına göre daha düşük Yaşam Doyumu puanına sahiptir. Doktora mezunu olanların puanı ön lisans ya da lise mezunu olanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir. Hanede tek başına yaşadığını ifade edenler iki ya da üç kişi

yaşayanlara göre daha düşük Yaşam Doyumu puanına sahiptir. Doktorların Yaşam Doyumu puanı diğer sağlık çalışanlarından anlamlı olarak daha fazladır (Tablo 5).

Tablo 5. Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile demografik, sosyal medya ve internet kullanımına dair değişkenlerin ilişkisi

		Yaşam doyumu ölçeği					
		Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	25. persentil	75. persentil	p
Cinsiyet	Kadın	15.68	4.66	16.00	13.00	18.00	0.539*
	Erkek	15.96	3.80	16.00	14.00	18.00	
Medeni durum	Bekar	15.38	3.74	15.00	13.00	18.00	**0.030**^
	Evli	16.21	4.69	17.00	13.00	19.00	
	Boşanmış	13.46	2.79	14.00	11.00	16.00	
	Eşi vefat etmiş	15.00	2.00	15.00	13.00	17.00	
Eğitim durumu	İlköğretim	13.35	4.33	13.00	10.00	15.00	**<0.001**^
	Lise	14.98	4.02	15.00	13.00	17.00	
	Ön lisans	14.73	3.86	15.00	12.50	17.00	
	Lisans	16.47	5.08	16.50	14.00	19.00	
	Yüksek lisans	16.16	3.56	16.00	13.50	18.50	
	Doktora	17.43	3.63	18.00	15.00	20.00	
Çocuk sayısı	Yok	15.60	3.96	16.00	13.00	18.00	0.111^
	1	16.73	5.03	17.00	14.00	18.00	
	2	14.97	4.33	15.00	12.00	18.00	
	≥3	16.27	3.73	16.00	14.00	17.00	
Hanede yaşayan toplam birey sayısı	1	14.41	3.83	15.00	12.00	18.00	**0.016**¥
	2	16.43	3.91	17.00	14.00	20.00	
	3	16.37	4.79	17.00	14.00	18.00	
	4 ve üzeri	15.54	4.14	16.00	13.00	18.00	
Meslek	Doktor	16.68	3.56	17.00	14.50	19.00	**0.023**¥
	Ebe	16.47	3.80	17.00	14.00	18.00	
	Hemşire	16.06	5.29	16.00	13.00	18.00	
	Diğer sağlık profesyonelleri	15.20	4.85	14.50	13.00	18.50	
	Diğer sağlık çalışanları	14.89	3.88	15.00	12.50	17.00	
Aylık çalışma saati	160 saat ve altı	14.65	3.48	15.00	12.00	17.00	0.077¥
	161-200 saat	16.07	4.57	16.00	13.00	19.00	
	201-290 saat	15.90	4.15	16.00	13.00	19.00	
Çalışma düzeni	Sadece gündüz	15.48	4.02	16.00	13.00	18.00	0.257*
	Hem gündüz hem gece	16.00	4.50	16.00	13.00	18.00	
Son bir yılda psikiyatrik tanı ile psikiyatrik ilaç kullanımı	Evet	15.44	3.62	15.00	13.00	18.00	0.507*
	Hayır	15.85	4.43	16.00	13.00	18.00	
Akıllı telefon	Evet	15.79	4.33	16.00	13.00	18.00	-#
	Hayır	16.00	.#	16.00	16.00	16.00	
Evde wifi internet erişimi	Evet	15.85	4.28	16.00	13.00	18.00	0.516ǂ
	Hayır	15.00	4.82	15.00	12.00	19.00	
İş yerinde wifi internet erişimi	Evet	15.73	3.69	16.00	13.00	18.00	0.825*
	Hayır	15.83	4.66	16.00	13.00	18.00	
Sahip olduğu sosyal medya hesapları sayısı	Hiç	15.25	3.19	16.50	13.50	17.00	0.588^
	1	15.02	4.77	16.00	12.00	18.00	
	2	16.30	4.87	17.00	14.00	19.00	

	3	15.90	3.69	16.00	13.00	18.00	
	4	14.83	4.24	15.00	11.00	18.00	
	5 ve daha fazla	15.74	3.12	15.00	13.00	18.00	
Sosyal medya hesabı kullanım süresi (saat/gün)	Hiç	17.64	8.22	17.00	14.00	18.00	0.900^
	1-2	15.72	4.00	16.00	13.00	18.00	
	3-4	15.63	3.78	15.00	13.00	18.00	
	5-6	15.73	4.47	15.00	13.00	19.00	
	6 saatten fazla	15.43	3.94	15.50	12.00	18.00	
Televizyon izleme süresi (saat/gün)	Hiç	16.07	4.04	17.00	13.00	18.00	0.502^
	1-2	15.78	4.83	15.50	13.00	18.00	
	3-4	15.59	3.89	16.00	13.00	18.00	
	5-6	15.06	2.82	15.00	13.00	17.00	
	6 saatten fazla	12.00	.[#]	12.00	12.00	12.00	
Ekran kullanım süresi (saat/gün)	Hiç	16.50	.71	16.50	16.00	17.00	0.432^
	1-2	16.20	6.20	16.00	13.00	19.00	
	3-4	16.16	3.55	16.00	14.00	18.00	
	5-6	15.64	3.67	15.00	13.00	18.50	
	6 saatten fazla	15.20	3.92	15.00	13.00	18.00	
Hattına tanımlı internet paketi miktarı	Yok	17.00	.[#]	17.00	17.00	17.00	0.070^
	0-2	13.53	5.46	12.00	11.00	17.00	
	3-5	15.33	6.27	15.00	12.00	17.00	
	6-10	16.04	3.92	16.50	13.00	18.00	
	10 ve üzeri	15.90	3.70	16.00	13.00	18.00	
	Sınırsız	17.13	3.30	16.00	15.00	19.00	

*Student's T testi, ^Kruskal Wallis testi, ¥ANOVA, ǂMann Whitney U testi
[#] n=1 olması nedeni ile standart sapma ve p değeri hesaplanamamıştır.

SMBÖ- sanal tolerans ve sanal iletişim puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif orta düzeyde korelasyon bulunmaktadır. Sanal tolerans puanı ve sanal iletişim puanı ile SMBÖ-toplam puanı arasında yüksek düzeyde pozitif korelasyon vardır. Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile SMBÖ toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı korelasyon bulunmamaktadır (Tablo 6).

Tablo 6. SMBÖ- Sanal Tolerans, Sanal İletişim ve toplam puanı ile Yaşam Doyumu Ölçeği puanları arasındaki korelasyon sonuçları

		SMBÖ- Sanal Tolerans puanı	SMBÖ- Sanal İletişim puanı	SMBÖ- toplam puanı	Yaşam Doyumu Ölçeği puanı
SMBÖ- Sanal Tolerans puanı	Korelasyon katsayısı		0.587	0.907	-0.009
	p değeri*		**<0.001**	**<0.001**	0.859
SMBÖ- Sanal İletişim puanı	Korelasyon katsayısı	0.587		0.833	-0.060
	p değeri*	**<0.001**		**<0.001**	0.240
SMBÖ- toplam puanı	Korelasyon katsayısı	0.907	0.833		-0.037
	p değeri*	**<0.001**	**<0.001**		0.472
Yaşam Doyumu Ölçeği puanı	Korelasyon katsayısı	-0.009	-0.060	-0.037	
	p değeri*	0.859	0.240	0.472	

*Pearson korelasyon analizi

5. TARTIŞMA

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının yaş ortalaması 35,1±7,9 yıl olup %58,4'ünü kadınlar oluşturmaktadır. Bu çalışmada kadın katılımcıların SMBÖ puan ortalaması 45,82±12,15 erkek katılımcıların puan ortalaması 44,97±11,83 saptanmış, sosyal medya bağımlılığının cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Literatürde yer alan sosyal medya bağımlılığı konulu çalışmalar incelendiğinde Balta ve Horzum tarafından yapılan çalışmada sosyal medya bağımlılığının erkeklerde kadınlara oranla daha fazla görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır (92). Diğer yandan Aktan tarafından yapılan çalışmada sosyal medya bağımlılığının cinsiyete göre farklılaşmadığı gösterilmiştir (6). Benzer şekilde Baz tarafından yapılan diğer bir çalışma sosyal medya bağımlılığında kadın katılımcılar ve erkek katılımcılar arasında bir farklılığın olmadığı sonucunu ortaya koymaktadır (93). Bu çalışmadan elde edilen veriler Aktan ve Baz'ın çalışmaları ile örtüşmektedir. Ayrıca sosyal medya bağımlılığının alt boyutları olan sanal tolerans ve sanal iletişim boyutlarının tıpkı sosyal medya bağımlılığında olduğu gibi cinsiyete göre farklılaşmadığı görülmektedir.

Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının %37,4'ünü bekar bireyler oluşturmaktadır. Bu çalışmada bekar sağlık çalışanlarının sosyal medya bağımlılık düzeyinin diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir. Andreassen ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada bekar olan bireylerin sosyal medya bağımlılığına eğilimlerinin daha yüksek olduğu ifade edilmektedir (94). Sağar tarafından yetişkin bireylerde sosyal medya bağımlılığı üzerine yapılan çalışmada boşanmış bireylerin sosyal medya bağımlılıklarının evli bireyler ile karşılaştırıldığında anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir (95). Yapılan çalışmalar göz önüne alınarak bir ilişki içerisinde olmanın sosyal medya bağımlılığını azaltma konusunda yardımcı olduğu; ayrılık, boşanma gibi yalnızlıkla sonuçlanan durumların bu bağımlılığı tetiklediği düşünülebilir. Evli bireylerin evlerine ve ailelerine karşı birtakım sorumluluklara sahip olması sosyal medyada geçirdikleri sürenin azalmasına ve sosyal medya bağımlılık düzeylerinin düşmesine neden olabilmektedir. Diğer bir yandan bekar bireylerin yeni bireyler ile tanışmak için sosyal medyayı tercih etmeleri, sosyal ağ sitelerini bekar bireyler için daha önemli bir hale getirebilmektedir.

Balcı ve arkadaşlarının Konya merkezde yaşayan ve sosyal medya kullanan sağlık çalışanlarına yaptığı çalışmada eğitim düzeyi arttıkça sosyal medya kullanım süresinin azaldığı ve ilkokul mezunu sağlık çalışanlarının sosyal medya bağımlılık düzeylerinin lisans mezunu sağlık çalışanları ile kıyaslandığında daha yüksek olduğu görülmektedir (96). Çakır, yetişkinlerde sosyal medya bağımlılığı ve empati düzeyleri üzerine yaptığı çalışmada katılımcıların eğitim düzeylerine göre sosyal medya bağımlılık düzeylerinde farklılık bulunmadığını söylemektedir (97). Bu çalışmada elde edilen veriler Çakır'ın çalışma verileri ile örtüşmekte; katılımcıların eğitim durumları ile sosyal medya bağımlılık düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır.

Çelik tarafından Esenyurt İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı resmi öğretmenlerin sosyal medya bağımlılıkları ile evlilikte uyumları arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada çocuk sahibi olan ve çocuk sahibi olmayan öğretmenler arasında sosyal medya bağımlılık düzeyleri bakımından anlamlı fark bulunmadığı belirtilmektedir (98). Bu çalışmada ise çocuğu olmayan katılımcıların sosyal medya bağımlılık düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Çocuk sahibi olan sağlık çalışanı katılımcıların çocukların fiziksel ve ruhsal sağlığı açısından çocuk bakımı ve kaliteli birliktelik konusuna hassasiyet göstermeleri ve daha fazla zaman ayırmaları sonucu sosyal ağ sitelerinde harcadıkları sürelerin azaldığı ve sosyal medya bağımlılık düzeylerinin azaldığı söylenebilir.

Deniz ve Gürültü tarafından İstanbul Eyüp ilçesindeki lise öğrencilerine yönelik yapılan çalışmada internette fazla zaman geçiren lise öğrencilerinin sosyal medya bağımlılıklarının arttığı, sosyal medya kullanımını bir rutin haline getirdikleri sonucuna ulaşıldığı belirtilmektedir (99). Çiftçi tarafından üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığını incelemek için yürütülen çalışmada benzer şekilde interneti günde 5 saat ve üzerinde kullanan öğrencilerin, günde 1-3 saat arasında internet kullananlara göre sosyal medya bağımlılıklarının fazla olduğu belirtilmektedir (100). Tutgun Ünal'ın üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanım süreleri arttıkça sosyal medya bağımlılıklarının da artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (58). Bu çalışmada elde edilen veriler ilgili literatür ile örtüşmektedir. Hiç sosyal medya hesabı bulunmadığını belirtenlerin sosyal medya bağımlılık düzeyi diğer katılımcılardan anlamlı olarak daha düşük

bulunmuştur. Üç ya da dört sosyal medya hesabı bulunduğunu ifade edenlerin bir hesabı bulunanlara göre toplam puanı daha yüksektir. Sahip olunan sosyal medya hesap sayısı arttıkça bağımlılık düzeyinin arttığı söylenebilir. Sosyal medyada hiç vakit geçirmediğini ifade edenlerin toplam puanı belirli bir zaman geçirdiğini rapor edenlere göre anlamlı olarak daha düşüktür. Sosyal medyada günlük 1-2 saat geçirdiğini söyleyenlerin bağımlılık düzeyi 3-4 saat, 5-6 saat ve 6 saatten fazla vakit geçirdiğini raporlayanlara göre daha düşüktür. Bu veriler bir bütün olarak değerlendirildiğinde sahip olunan sosyal medya hesap sayısının artması ile sosyal medya kullanım süresinin arttığı; sosyal medya ile meşguliyetin artmasının sosyal medya bağımlılığının nedeni olabileceği gibi sonucu da olabileceği konusunda ikileme yol açmaktadır. Sosyal medya, kullanıcılarının ihtiyaçlarını göz önüne alarak onların ihtiyaçlarına yönelik farklı hizmetler sunmaktadır. Kullanıcılar sosyal medyanın sunduğu çeşitli hizmetlere sahip olmak için yeni sosyal medya hesapları edinmeye başlamaktadır. Kullanıcıların sahip olduğu hesap sayısı arttıkça kullanıcıda sosyal medyaya yönelik merak ve ihtiyaç artmaktadır. Bu merak ve ihtiyacı gidermek için kişilerin sosyal medyada geçirilen süre artış göstermektedir. Kullanım süresinin artışının sonucu olarak sosyal medya bağımlılığı görülebilmekte, ayrıca birey diğer bağımlılıklarda olduğu gibi oluşan toleransa bağlı olarak daha fazla doyum sağlamak amacıyla kullanım süresini de artırarak kısır döngüye girebilmektedir.

Sağlık çalışanlarının ekran kullanım süresi arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeyinin arttığı görülmektedir. Günde 1-2 saat ekran kullandığını belirtenlerin bağımlılık düzeyi ekran karşısında günde 5-6 saat ya da 6 saatten fazla vakit geçirenlerden daha düşük bulunmuştur. Bunun nedeni olarak sosyal medya kullanımının ekran kullanım süresine dahil edilmesi gösterilebilir. Mangaltepe tarafından SBÜ Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmakta olan hekimlere uygulanan çalışmada 1-3 saat arasında televizyon seyredenlerin en yüksek sosyal medya bağımlılığı oranına sahip olduğu, en fazla televizyon seyreden grup olan 3-7 saat arası televizyon seyredenlerin en düşük sosyal medya bağımlılığına sahip olduğu görülmüştür (101). Bunun nedeni olarak uzun süre televizyon seyredenlerin sosyal medyayla ilgilenecek zaman bulamamaları olduğu düşüncesi ortaya atılmıştır. Bu çalışmada katılımcıların ciddi bir oranının televizyon izlemediğini belirttiği

gözlenmiş ve sağlık çalışanlarının televizyon izleme süresi ile sosyal medya bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Katılımcıların %99,7'sinin akıllı telefonu bulunmaktadır. Yüzde 93,2'sinin evinde, %37,4'ünün ise iş yerinde kablosuz internet erişimi vardır. Katılımcıların akıllı telefonlarında kullandıkları hatlarına tanımlı olan internet paketleri incelendiğinde %46,1'inin hattına tanımlı internet paketi 10 gb veya üzerinde rapor edilmiştir. Hattında 6-10 gb, 10 ve üzeri veya sınırsız internet bulunduğunu belirten toplam %76,1 oranındaki katılımcıların bağımlılık düzeyi; 0-2 gb bulunanlara göre daha yüksektir. İş yerinde kablosuz internet erişiminin olması ve kullanıcının bu hizmet için ücret ödememesi, internet kullanımını arttıran bir neden olarak değerlendirilmiştir. Aynı şekilde kullanıcının tarifesine tanımlı internetin fazla olması kişinin internette daha fazla vakit geçirmesine olanak veren bir diğer faktör olarak düşünülmektedir.

Kişinin kendi yaşamını olumlu olarak değerlendirmesinin derecesi olan yaşam doyumu kişinin kendi yönlendirdiği yaşamından ne kadar çok hoşlandığı anlamına gelmektedir (102). Bu çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanı 15,79±4,32 bulunmuştur. Ünal ve arkadaşlarının Malatya merkezde çalışan hekimlere yönelik yaptıkları çalışmada yaşam doyumu ölçeğinin ortalama puanı 20.0±6.6 bulunmuştur (103).

Benli ve Yıldırım'ın yürüttüğü hemşirelerde yaşam doyumunun ölçüldüğü çalışmada kadın ve erkek katılımcılar arasında yaşam doyumu açısından anlamlı farklılık bulunamamıştır (104). Dost'un üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu etkileyen faktörleri incelediği çalışmada ise kız ile erkek öğrencilerin yaşam doyum düzeyleri arasında kız öğrencilerin lehine anlamlı farklılık saptanmıştır (105). Bu çalışmada kadın ve erkek katılımcılar arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Çalışmaya katılan kadınların meslek sahibi olmaları, ekonomik bağımsızlıklarının olması ve mesleki açıdan tatmin olmaları yaşam doyum düzeyinin erkekler ile aynı seviyede olmasını sağlayan sebepler olarak değerlendirilebilir.

Ünal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada evli olan hekimlerin yaşam doyumu ölçeği puanları bekar olan hekimlerden daha yüksek bulunmuştur (103). Sosyal medya kullanan kadınlarda yaşam doyumunu araştırmak için Kocatürk tarafından yapılan çalışmada evli katılımcıların yaşam doyumları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (106). Literatürde yer alan ve Kaplan tarafından yürütülen bir çalışmada

ise evli katılımcıların yaşam doyumu düzeylerinin bekar olanlara göre daha yüksek olduğu sonucu bulunmuştur. Evli bireylerin daha düzenli bir hayat sürmelerinin yaşam doyumlarının yüksek olmasında etkili bir faktör olduğu düşünülmüştür (107). Bu çalışmada elde edilen veriler Ünal ve Kocatürk'ün çalışmaları ile örtüşmektedir. Bu çalışmada boşanmış olan sağlık çalışanlarının evli olanlara göre Yaşam Doyumu Ölçeği puanının daha düşük olduğu bulunmuştur. Bir ailenin oluşmasını ve yeni kuşakların yetişmesini sağlayan evlilik bireylerin yaşam kalitesi, iyi oluş düzeyleri gibi pek çok alanı etkilemektedir. Evlilik; bireylerin sevme, sevilme, ait olma, paylaşma ve destek alma ihtiyaçlarını karşılayabilen bir kurum olarak karşımıza çıkmaktadır. Evlilik; bireyin maddi, manevi açıdan doyum sağlaması, görevlerini iyi bir şekilde yerine getirmesi ve yaşadığı ortama adapte olarak topluma faydalı bir birey olabilmesine katkı sağlamaktadır (108). Evliliğin bireyin yaşamına getirdiği olumlu etkiler yaşam doyumunun yükselmesinde etkili olmaktadır.

Literatürde yaşam doyumunu etkileyen faktörler incelendiğinde eğitim düzeyinin bu faktörlerden biri olduğu görülmektedir. Avcı tarafından yoğun bakım hastalarının yakınlarına yapılan çalışmada eğitim düzeyi ile yaşam doyumu arasında istatiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuş olup eğitim düzeyi arttıkça yaşam doyumunun arttığı belirtilmiştir (109). Eğitim düzeyinin artması ile kişinin sosyal ilişkiler kurmada daha başarılı olduğu, özgüvenin yükseldiği, sahip olduğu olanakların arttığı ve tüm bu faktörlerin yaşam doyumunu olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir. Onkoloji hemşirelerinin iş doyumları ve yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi incelemek için Arslan Eren tarafından yapılan çalışmada lisans üstü eğitim düzeyindeki hemşirelerde yaşam doyum ölçeği puanları, lisans ve altı eğitim düzeyinde olan hemşirelere göre anlamlı derecede fazla bulunmuştur (110). Tekir ve arkadaşlarının Manisa Soma Devlet Hastanesi'nde görevli sağlık çalışanlarına yaptığı çalışmada eğitim düzeyi ile yaşam doyumu arasında istatiksel açıdan anlamlı farklılık bulunamamıştır (111). Çalışmaya katılan sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunu hemşirelerin oluşturması ve katılımcıların eğitim bakımından benzer niteliklere sahip olmasının ulaşılan sonuçta etkili olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada elde edilen veriler Avcı'nın çalışması ile örtüşmekte olup katılımcıların %4,5'i ilköğretim, %21,8'i lise, %13, 7'si ön lisans, %29,2'si lisans, %21,1'i yüksek lisans, %9,7'si ise doktora mezunudur. İlköğretim mezunu olan katılımcıların lisans veya doktora mezunlarına göre daha düşük yaşam

doyumu puanına sahip olduğu görülmüştür. Doktora mezunu olanların puanı ön lisans ya da lise mezunu olanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir. Bu çalışmada eğitim düzeyi yüksek grubu oluşturan doktorların yaşam doyumu puanı diğer sağlık çalışanlarından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Eğitim düzeyinin artması ile kişilerin dilek ve arzularını daha kolay yerine getirebilmeleri, kamusal alanda çalışmanın ekonomik açıdan istikrar hissettirmesi, toplumda itibar görmeleri, sağlık çalışanlarının kamu kurumlarında sıklıkla akademik donanımlarına uygun pozisyonlarda çalıştırılmalarından kaynaklı mesleksel tatmini yakalamaları yaşam doyumunu arttıran faktörler olarak değerlendirilebilir.

Bu çalışmada hanede yalnız yaşadığını belirten %15,1 oranındaki katılımcının yaşam doyumu puanı hanede iki ya da üç kişi yaşayanlardan daha düşük bulunmuştur. Yaşam doyumu bir başka deyişle günlük ilişkiler çerçevesinde şekillenen memnuniyet halidir (112). Başka kişiler ile bir yaşam alanını paylaşmak, sabah kalktığında birine günaydın demek, birisi ile aynı sofrada oturmak, sohbet etmek kişiyi duygusal açıdan tatmin etmekte ve kişiler arası ilişkilerden tatmin olmanın kişinin yaşamdan aldığı doyumu etkileyebildiği düşünülmektedir.

Literatür tarandığında yaşam doyumu ve internet kullanımı, yaşam doyumu ve sosyal medya ilişkisini inceleyen çalışmaların son yıllarda artma eğiliminde olduğu görülmektedir.

Wang tarafından Amerika'da yaşayan Çinli öğrenciler üzerinde yapılmış olan araştırmada internet kullanımı ve yaşam doyumu arasında olumlu yönde bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Elde edilen verilere göre öğrencilere eğlence sağlayan bir ortam olan internet kullanımının öğrencilerin motivasyonunu arttırarak yaşam doyumunu artırdığı tespit edilmiştir (113).

Li ve arkadaşlarının Çinli lisans öğrencileri ile yaptıkları çalışmada Çin'in popüler sosyal medya uygulamalarından olan WeChat uygulamasının bağımlılık boyutundaki kullanımı ile yaşam doyumu arasındaki ilişki incelenmiş, ılımlı düzeyde bağımlılığın yaşam doyumu üzerinde olumlu etkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum sosyal medya uygulamalarının akılcı bir şekilde arkadaşlığı geliştirmek ve faydalı bilgiler edinmek için bir araç olarak kullandığında daha yüksek düzeyde yaşam doyumu sağlaması ile açıklanmaktadır (114).

Yaşlılarda sosyal medya kullanımının yaşam doyumu üzerine olan etkisinin incelendiği bir diğer çalışma 2018 yılında Zhou tarafından yapılmıştır. Çalışmada sosyal medya kullanımının bireylere çeşitli etkinliklere katılmak, yeni arkadaşlar edinmek ya da yaşamlarını zenginleştirmek ve böylece yaşam doyumlarını iyileştirmek için yeni fırsatlar sunduğu ifade edilmektedir. Sosyal medya bireyler için önemli destek kaynakları olarak görülmektedir. Sosyal medya kullanımının bireylerin yalnızlıklarını azaltarak ve özyeterliklerini geliştirerek yaşam memnuniyetini artırdığı bildirilmiştir (115).

Balcı ve Koçak tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada farklı bir sonuca ulaşılmış olup üniversite öğrencilerinin haftalık sosyal medya kullanım sıklığı arttıkça yaşam doyum düzeylerinde azalma olduğu ve katılımcıların yaşam doyum düzeyi arttıkça günlük bir oturumda sosyal medya kullanım süresinin azaldığı belirtilmektedir (87). Tiryaki tarafından Konya ilinde yaşayan ve Facebook kullanan kişilere yapılan çalışmada katılımcıların haftalık Facebook kullanım sıklığı arttıkça yaşam doyum düzeylerinde de artış görüldüğü belirtilmiştir. Zaman ve mekan şartı olmaksızın, kolaylıkla ve zaman geçirmek için kullanılan; mevcut ilişkilerin devam etmesine yardımcı olarak sosyalleşmeyi teşvik eden Facebook'un yaşam doyumuna ulaşmak için destekleyici bir araç olabileceği tanımlanmaktadır (116). Literatürde yer alan başka bir çalışmada adolesanların yaşam doyumlarının yüksek olmasının sonucu olarak sosyal çevrelerinin geniş olduğu, sosyal ilişkilerini güçlendirmek için sosyal medyayı kullandıkları ve sosyal medya kullanımlarının fazla olduğunu ileri sürülmektedir (117). Ellison ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ise kişilerin yaşam doyumu algılarının düşük olmasından dolayı sosyal medya kullanımlarını arttırarak, sosyal çevrede kurdukları sanal iletişimler ile yaşam doyumlarını arttırma eğiliminde olduklarını belirtilmektedir (118).

Çayırlı tarafından yapılan sosyal medya kullanımı ile yaşam doyumu ilişkisinin incelenmesinin amaçlandığı çalışmada yaşam doyumu ile sosyal medya kullanımı arasında anlamlı ilişkiye rastlanmamıştır. Çalışma örneklemin kısıtlı bir kültürel çeşitlilik göstermesinin bu sonuçta etkili olabileceğinin düşünüldüğü belirtilmiştir (119).

Sağlık çalışanlarında yürütülen bu çalışmada Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile SMBÖ toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır.

Sosyal medya hesapları denildiğinde Facebook, İnstagram gibi uygulamaların yanı sıra iş hayatı ile ilgili profesyonel ağ siteleri de akla gelmelidir. Sağlık çalışanlarının diğer meslektaşları ile iş amaçlı iletişimi, iş amaçlı sosyal medya kullanımı göz önüne alındığında sadece eğlence amaçlı sosyal medyanın kullanılmadığı, her sosyal medya kullanımının bağımlılık ile ilişkilendirilemeyeceği düşüncesine ulaşılabilir. Bahsedildiği üzere yaşam doyumu birçok faktörden etkilenen çok yönlü bir kavramdır. Yaşam doyumu düzeyini sadece sosyal medya bağımlılığı ile ilişkilendirmek yeterli olmayacaktır. Farklı etkenlerin bir araya gelmesi ile şekillenen yaşam doyumu; kişinin aile hayatı, iş ortamı, sosyal çevresi, medeni durumu, akademik başarısı, ekonomik durumu gibi değişkenler ve bu değişkenlerden duyduğu tatmin ışığında şekillendiği söylenebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan sağlık çalışanlarının sosyal medya bağımlılığı ve yaşam doyumu ile ilişkili faktörleri incelemek amacı ile yapılan bu çalışmada elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

1. Yaş ortalaması 35,1±7,9 yıl (minimum=20; maksimum=64) olan çalışma grubunun %58,4'ünü kadınlar oluşturmaktadır.
2. Çalışma grubunun Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği toplam puanı ortalaması 45,47±12,01'dir.
3. Sosyal medya bağımlılığı ile medeni durum, sahip olunan çocuk sayısı, iş yerinde kablosuz internet erişimi varlığı, sahip olunan sosyal medya hesap sayısı, günlük sosyal medya hesabı ve ekran kullanım süresi ve telefon hattına tanımlı internet paketi miktarı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.
4. Bekar sağlık çalışanlarının SMBÖ toplam puanı eşi vefat etmiş olanlara göre daha yüksektir.
5. Çocuğu olmayanların SMBÖ toplam puanı iki çocuğu olanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir.
6. İş yerinde kablosuz internet erişimi bulunanların ortalama puanının daha fazla olduğu belirlenmiştir.
7. Hiç sosyal medya hesabı bulunmadığını belirten katılımcıların SMBÖ toplam puanı iki, üç, dört veya beş ve daha fazla hesabı bulunanlardan anlamlı olarak daha düşüktür.
8. Sosyal medyada hiç vakit geçirmediğini belirtenlerin SMBÖ toplam puanı diğerlerinden anlamlı olarak daha düşüktür.
9. Günde 1-2 saat ekran kullananların SMBÖ toplam puanı 5-6 saat ya da 6 saatten fazla vakit geçirenlerden daha düşüktür.
10. Yaşam Doyumu Ölçeği ortalama puanı ise 15,79±4,32'dir.
11. Yaşam doyumu ile medeni durum, eğitim durumu, hanede yaşayan toplam birey sayısı ve meslek arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.
12. Boşanmış olan katılımcıların Yaşam Doyumu Ölçeği puanı evli olan katılımcılara göre daha düşüktür.

13. İlköğretim mezunu olanlar lisans veya doktora mezunlarına göre daha düşük Yaşam Doyumu puanına sahiptir.

14. Doktorların Yaşam Doyumu puanı diğer sağlık çalışanlarından anlamlı olarak daha fazladır

15. Yaşam Doyumu Ölçeği puanı ile SMBÖ toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı korelasyon bulunmamaktadır.

Bu araştırma için veriler anket formu ile kişilerin beyanına dayalı yapılmış olup sadece SBÜ İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi çalışanları ile sınırlı kalınmıştır, sonuçlar İzmir il genelini ve Türkiye genelini yansıtmayabilir. Online veri formları ile daha geniş kapsamlı olarak araştırılması uygun olabilir. Kullanıcıların sosyal medyayı hangi amaç doğrultusunda kullandıklarının nitel teknik ile incelenmesi daha açıklayıcı olabilirdi.

Bilişim alanındaki gelişmeler sonucu sosyal medya kullanımının insan hayatında vazgeçilmez hale geldiği görülmekte olup sanal ortamın farklı boyuttaki etkilerini incelemeye yönelik daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Kırık AM, Sönmez M. İletişim ve mutluluk ilişkisinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi 2017;2(1):15-26.
2. İnce M. Haber edinme aracı olarak internet ve internet haberciliği: Eğitim Yayınevi; 2018.
3. Gölcü A, Balcı Ş, Gölcü AA. Sosyal medya kullanımı ile kendini gizleme ve yaşam doyumu arasında bir bağlantı var mı? Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2019;21(1):173-90.
4. Boyd DM, Ellison NB. Social network sites: Definition, history, and scholarship. Journal of computer-mediated Communication. 2007;13(1):210-30.
5. Vural Z, Bat M. Yeni bir iletişim ortamı olarak sosyal medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi'ne yönelik bir araştırma. Journal of Yasar University. 2010;5(20): 3348-82.
6. Aktan E. Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Erciyes İletişim Dergisi. 2018;5(4):405-21.
7. Kuss DJ, Griffiths MD. Online social networking and addiction—a review of the psychological literature. International journal of environmental research and public health. 2011;8(9):3528-52.
8. Kermen U, Tosun Nİ, Doğan U. Yaşam doyumu ve psikolojik iyi oluşun yordayıcısı olarak sosyal kaygı. Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi. 2016;2(1):20-9.
9. Yavuz B. Yeni iletişim ortamı olarak mobil iletişim teknolojilerinin pazarlama iletişimi etkinliğini arttırmada bağlam temelli kullanımı. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Entitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı Bilişim Bilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul. 2014.
10. Yılmaz B. Toplumsal iletişim ve kütüphane. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi. 2003; 20(2):11-29.
11. Karcı Y. İletişim meslek lisesi son sınıf öğrencilerinin empatik iletişim beceri düzeylerine ilişkin bir araştırma: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara. 2010.
12. Çakır H. Bir iletişim dili olarak internet. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2006;1(19):71-96.
13. Bila C. Bireysel ve kitle iletişim aracı olarak internet ve toplumsal etkileri. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi, Ankara. 2001.
14. Ergenç A. Web 2.0 ve sanal sosyalleşme: Facebook örneği. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek lisans Tezi, İstanbul. 2011.
15. Wingate P. İnternet. (Çev: S. İkiz). Ankara: Tübitak Popüler Bilim Kitapları; 1997.
16. Yen J-Y, Ko C-H, Yen C-F, Wu H-Y, Yang M-J. The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. Journal of adolescent health. 2007;41(1):93-8.
17. Türk Dil Kurumu. İnternet. [http://www.tdk.gov.tr] Erişim tarihi 15.05.2020
18. Slevin J. Internet. The Blackwell encyclopedia of sociology. 2007.

19. Leiner BM, Cerf VG, Clark DD, Kahn RE, Kleinrock L, Lynch DC, ve ark. The past and future history of the Internet. Communications of the Association for Computing Machinery. 1997;40(2):102-8.
20. Ayfer CU. Kim korkar internet'ten?. Pusula Yayıncılık. İstanbul. 1996.
21. Auer S, Heath T, Bizer C, Berners-Lee T, editors. LDOW2016: 9th Workshop on Linked Data on the Web. Proceedings of the 25th International Conference Companion on World Wide Web; 2016.
22. Erkul R. Sosyal medya araçlarının (Web 2.0) kamu hizmetleri ve uygulamalarında kullanılabilirliği. Türkiye Bilişim Derneği. 2009; 116: 96-101.
23. Timisi N. Yeni iletişim teknolojileri ve demokrasi: Dost Kitabevi; 2003.
24. Aziz A. İletişime Giriş, Aksu Kitapevi. İstanbul. 2008; 72.
25. Bayzan Ş, Özbilen A. Dünyada internetin güvenli kullanımına yönelik uygulama örnekleri ve Türkiye'de bilinçlendirme faaliyetlerinin incelenmesi ve Türkiye için öneriler. Engineering Sciences. 2011;7(2):521-31.
26. Kaplan AM, Haenlein M. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. Business horizons. 2010;53(1):59-68.
27. Akyazı A. Yeni iletişim ortamı olarak dijital katılımcı sözlüklerde nefret söylemi. Marmara İletişim Dergisi. 2014(22):183-93.
28. Göker HG. Ağ Toplumunda Sosyalleşme ve paylaşım: Facebook üzerine ampirik bir araştırma. E-Journal of New World Sciences Academy. 2010;5(2):183-206.
29. Söyleyici GT, Bozkurt ÖÇ. Sosyal medya ve tüketici davranışları ilişkisi: Türkiye'deki sosyal medya kullanıcıları üzerine bir araştırma. Kesit Akademi Dergisi. 2017; 3(9):36-54.
30. Tektaş N. Üniversite öğrencilerinin sosyal ağları kullanımlarına yönelik bir araştırma. Tarih Okulu Dergisi. 2014; 7(17): 851-70.
31. Sanlav Ü. Sosyal Medya Savaşları. Hayat Yayınları. İstanbul. 2014;20.
32. Köseoğlu Ö. Sosyal ağ sitesi kullanıcılarının motivasyonları: Facebook üzerine bir araştırma. Selçuk İletişim. 2012;7(2): 58-81.
33. Hazar M. Sosyal medya bağımlılığı –bir alan çalışması. Journal of Communication Theory & Research/Iletişim Kuram ve Araştırma Dergisi. 2011;32:151-75.
34. Korkmaz A. Arap Baharı sürecinde internet ve sosyal medyanın rolü. International Symposium on Language and Communication: Research Trends and Challenges (ISLC). 2012; 2147-53.
35. Erkul RE. Sosyal medya araçlarının (web 2.0) kamu hizmetleri ve uygulamalarında kullanılabilirliği. Türkiye Bilişim Derneği. 2009;116:96-101.
36. Mayfield A. What is social media. Icrossing. E-Book. S. 6. 2011. http://www.icrossing.co.uk/fileadmin/uploads/eBooks/What_is_Social_Media_iCrossing_ebook.pdf, Erişim tarihi 17.05.2020
37. Kietzmann JH, Hermkens K, McCarthy IP, Silvestre BS. Social media? Get serious! Understanding the functional building blocks of social media. Business horizons. 2011;54(3):241-51.
38. Richter J, Dawley L. Social network knowledge construction: Emerging virtual world pedagogy. On the horizon. 2009;17(2):109-21.

39. Ofcom V. Social Networking. A Quantitative and Qualitative Research Report into Attitudes, Behaviours and Use London, UK: Office of Communication. 2008.
40. Weinberg T. The new community rules: Marketing on the social web. 2009.
41. Sami A, Gürsoy H, Ünsal NÖ. İlişkisel toplumda sosyal iş ağlarının kariyer gelişimi açısından önemi: LinkedIn örneği. Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges). 2014;4(3):17-34.
42. Alikılıç Ö, Onat F. Bir halkla ilişkiler aracı olarak kurumsal bloglar. Journal of Yaşar University. 2007;2(8):899-927.
43. Deperlioğlu Ö, Köse U. Web 2.0 teknolojilerinin eğitim üzerindeki etkileri ve örnek bir öğrenme yaşantısı. Akademik Bilişim. 2010;10:10-2.
44. Holden C. 'Behavioral'addictions: do they exist? : American Association for the Advancement of Science. 2001; 294(5544) 980-982.
45. WHO. What is the WHO definition of addiction? [https://www.who.int.] Erişim tarihi 24.05.2020
46. Şahin I. From the social-cognitive career theory perspective: A college of education faculty model for explaining their intention to use educational technology. Journal of Educational Computing Research. 2008;38(1):51-66.
47. Byun S, Ruffini C, Mills JE, Douglas AC, Niang M, Stepchenkova S,ve ark. Internet addiction: Metasynthesis of 1996–2006 quantitative research. CyberPsychology & Behavior. 2009;12(2):203-7.
48. Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S. İnternet bağımlılığı: Güncel bir gözden geçirme. Journal Of Contemporary Medicine. 2016;6(3):235-47.
49. Griffiths M. A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. Journal of Substance use. 2005;10(4):191-7.
50. Günüç S, Kayri M. Türkiye'de internet bağımlılık profili ve internet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik-güvenirlik çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2010;39(39):220-32.
51. Young KS. Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. American behavioral scientist. 2004;48(4):402-15.
52. Young K. The evolution of internet addiction disorder. Internet addiction: Springer; 2017. p. 3-18.
53. Arısoy Ö. İnternet bağımlılığı ve tedavisi. Psikiyatride güncel yaklaşımlar. 2009;1(1):55-67.
54. Kim S, Kim R. A study of internet addiction: status, causes, and remedies. Journal of Korean Home Economics Association English Edition. 2002;3(1):1-19.
55. Işık U, Topbaş H. Facebook ve bağımlılık: Medya bağımlılığı araştırması. International Journal of Social Science. 2015;38: 319-36.
56. Savcı M, Aysan F. Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal bağlılık: İnternet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağlılığı yordayıcı etkisi. Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences. 2017;30(3):202-16.
57. Aslan E, Yazıcı A. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve ilişkili sosyodemografik faktörler. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2016;19(3):109-17.

58. Tutgun Ünal A. Sosyal medya bağımlılığı: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı Bilişim Bilim Dalı Doktora Tezi, İstanbul. 2015.
59. Kırık A, Arslan A, Çetinkaya A, Mehmet G. A quantitative research on the level of social media addiction among young people in Turkey. International Journal of Sport Culture and Science. 2015;3(3):108-22.
60. Şahin C. Social Media Addiction Scale-Student Form: The Reliability and Validity Study. Turkish Online Journal of Educational Technology. 2018;17(1):169-82.
61. Turel O, Serenko A. The benefits and dangers of enjoyment with social networking websites. European Journal of Information Systems. 2012;21(5):512-28.
62. Demirci İ. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkisinin değerlendirilmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2019;20:15-22.
63. Çivitci A. İlköğretim öğrencilerinde yaşam doyumu: Bazı kişisel ve ailesel özelliklerin rolü. Eğitim Fakültesi Dergisi. 2009;22(1):29-52.
64. Dağlı A, Baysal N. Yaşam doyumu ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. Electronic Journal of Social Sciences. 2016;15(59): 1250-62.
65. Neugarten BL, Havighurst RJ, Tobin SS. The measurement of life satisfaction. Journal of gerontology. 1961;16(2):134–43.
66. Bulut N. Okul psikolojik danışmanlarının yaşam doyumu, stresle başaçıkma stratejileri ve olumsuz otomatik düşünceleri arasındaki ilişkiler. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. 2016;3(27):1-13.
67. Tel FD, Sarı T. Üniversite öğrencilerinde öz duyarlılık ve yaşam doyumu. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2016;16(1): 292-304.
68. Diener E, Suh EM, Lucas RE, Smith HL. Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological bulletin. 1999;125(2):276.
69. Kuzulu E, Kurtuldu S, Özkan GV. İş yaşam dengesi ile yaşam doyumu ilişkisi üzerine bir araştırma. Sakarya İktisat Dergisi. 2013;2(1):88-127.
70. Diener E, Seligman ME. Very happy people. Psychological science. 2002;13(1):81-4.
71. Yılmaz K. Özel dershane öğretmenlerinin örgütsel güven düzeyleri ile örgütsel vatandaşlık davranışları arasındaki ilişki. Kuram ve Uygulamada Egitim Yönetimi Dergisi. 2009;15(3):471-90.
72. Kula S, Çakar B. Maslow ihtiyaçlar hiyerarşisi bağlamında toplumda bireylerin güvenlik algısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. Bartın Üniversitesi İktisadi ve İdari Birimler Fakültesi Dergisi. 2015;6(12):191-210.
73. Dikmen AA. İş doyumu ve yaşam doyumu ilişkisi. Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi. 1995;50(03):115-40.
74. Yetim Ü. Kişisel projelerin organizasyonu ve örüntüsü açısından yaşam doyumu. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İzmir. 1991.
75. Diener E. Subjective well-being. Psychol Bull. 1984;95(3):542-75.

76. Arasan B. Akademisyenlerde yaşam doyumu, iş doyumu ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek lisans tezi. Uşak. 2010.
77. Yenihan B, Mert Ö, BalcıI B. İş doyumu ve yaşam doyumunun demografik özelliklerle ilişkisi: Sakarya'daki AVM'lerin çalışanları üzerine bir araştırma. Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi. 2016;4(1):33-49.
78. Plagnol AC, Easterlin RA. Aspirations, attainments, and satisfaction: Life cycle differences between American women and men. Journal of happiness studies. 2008;9(4):601-19.
79. Keser A. Çalışma yaşamında motivasyon ve yaşam tatmini. Alf Aktüel Yayını. 2003.
80. Şekeroğlu M. Gençlik ve Spor Bakanlığı, Spor Genel Müdürlüğü Merkez Teşkilatı çalışanlarının iş-aile ve aile-iş çatışmalarının yaşam doyumuyla ilişkisinin incelenmesi. Gazi Üniversitesi. Doktora Tezi. Ankara. 2013.
81. Dal E. Kadınlardaki duygusal zeka düzeyi ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi: Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. 2015.
82. Akyüz B. Kadınların kariyer engelleri ile kariyer tatmini ve yaşam doyumu ilişkisi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans tezi. Burdur. 2014.
83. Myers DG. The funds, friends, and faith of happy people. American psychologist. 2000;55(1):56.
84. Yılmaz G, Keser A, Yorgun S. Konaklama işletmelerinde çalışan sendika üyelerinin iş ve yaşam doyumunu belirlemeye yönelik bir alan araştırması. Paradoks Ekonomi Sosyoloji ve Politika Dergisi. 2010;6(1):87-107.
85. Tümkaya S, Hamarta E, Deniz ME, Çelik M, Aybek B. Duygusal zeka mizah tarzı ve yaşam doyumu: Üniversite öğretim elemanları üzerine bir araştırma. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. 2016;3(30):1-18.
86. Keser A. İş doyumu ve yaşam doyumu ilişkisi: Otomotiv sektöründe bir uygulama. Çalışma ve Toplum. 2005;4(1):77-95.
87. Balcı Ş, Koçak MC. Sosyal medya kullanımı ile yaşam doyumu arasındaki ilişki: üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. Birinci Uluslararası İletişimde Yeni Yönelimler Konferansı. 2017:34-45.
88. Taşlıyan M, Hırlak B, Güler B, Gündoğdu E. İnternet bağımlılığı, yaşam doyumu ve bazı demografik değişkenler arasındaki ilişki. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.2018;2(2):166-79.
89. Demir I, Özköklü DP, Turgut BA. Ergenlerin problemli internet kullanımının yordanmasında denetim odağı ve yaşam doyumunun rolü. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2015;11(3):720-31.
90. Şahin C, Yağcı M. Sosyal medya bağımlılığı ölçeği-yetişkin formu: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi. 2017;18(1):523-38.
91. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. Journal of personality assessment. 1985;49(1):71-5.

92. Balta ÖÇ. Web tabanlı öğretim ortamındaki öğrencilerin internet bağımlılığını etkileyen faktörler. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2008;41(1):187-205.
93. Baz FÇ. Sosyal medya bağımlılığı: Üniversite öğrencileri üzerine çalışma. OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi. 2018;9(16):276-95.
94. Andreassen CS, Torsheim T, Pallesen S. Predictors of use of social network sites at work-a specific type of cyberloafing. Journal of Computer-Mediated Communication. 2014;19(4):906-21.
95. Sağar ME. Yetişkin bireylerde sosyal medya bağımlılığının irdelenmesi. Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi.2(1):29-42.
96. Balcı Ş, Karakoç E, Nesrin Ö. Sağlık çalışanları arasında sosyal medya bağımlılığı: İki boyutlu benlik saygısının rolü. Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. 2020(33):296-317.
97. Çakır B. Yetişkinlerde sosyal medya bağımlılığı, narsisizm ve empati düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Pskoloji Anabilim Dalı Yüksek lisans tezi. İstanbul. 2018.
98. Çelik E. Öğretmenlerin internet, sosyal medya bağımlılıkları ile evlilikte uyum ve aile işlevleri arasındaki ilişki. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. 2018.
99. Deniz L, Gürültü E. Lise öğrencilerinin sosyal medya bağımlılıkları. Kastamonu Eğitim Dergisi. 2018;26(2):355-67.
100. Çiftçi H. Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2018;7(4):417-34.
101. Mangaltpe M. Hastanede Çalışan Hekimlerin Sosyal Medya Bağımlılığı ve İnsomniaya Etkisi. T.C. SBÜ Ankara Numune SUAM Aile Hekimliği Kliniği Yüksek Lisans Tezi. Ankara. 2019.
102. Kaba İ, Erol M, Güç K. Yetişkin yaşam doyumu ölçeğinin geliştirilmesi. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2018;18(1):1-14.
103. Ünal S, Karlıdağ R, Yoloğlu S. Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumu düzeylerinin yaşam doyumu düzeyleri ile ilişkisi. Klinik Psikiyatri. 2001;4(2):113-8.
104. Benli SS, Yıldırım A. Hemşirelerde yaşam doyumu ve ölüme karşı tutum arasındaki ilişki. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017;6(4):167-79.
105. Dost MT. Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun bazı değişkenlere göre incelenmesi. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2007;22(22):132-43.
106. Türkmen Kocatürk Z. Sosyal medya kullanan kadınlarda yaşam doyumu ve yalnızlık ilişkisi. İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. 2019.
107. Kaplan H. İş doyumu-yaşam doyumu ilişkisi (Denizli Servergazi Devlet Hastanesi Hemşire-Ebe Hemşireler Örneği). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. 2014.
108. Çağ P, Yıldırım İ. Evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler. Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal. 2016;4(39):13-23.

109. Avcı S. Yoğun bakımda hasta yakınlarının durumluk ve sürekli kaygıları ile yaşam doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi. Erzurum. 2013.
110. Eren TA. Onkoloji hemşirelerinin iş doyumu ve yaşam doyumunun incelenmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. 2008.
111. Tekir Ö, Çevik C, Selma A, Çetin G. Sağlık çalışanlarının Tükenmişlik, iş doyumu düzeyleri ve yaşam doyumunun incelenmesi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2016;18(2):51-63.
112. Yılmaz E, Altınok V. Okul yöneticilerinin yalnızlık ve yaşam doyum düzeylerinin incelenmesi. Kuram ve Uygulamada Egitim Yönetimi Dergisi. 2009;15(3):451-70.
113. Wang Y. Internet use among students and its implication for cross-cultural adaptation. Unpublished Doctoral Dissertation, Kent State University. 2006.
114. Li B, Wu Y, Jiang S, Zhai H. WeChat addiction suppresses the impact of stressful life events on life satisfaction. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. 2018;21(3):194-8.
115. Zhou J. Improving older people's life satisfaction via social networking site use: Evidence from China. Australasian Journal on Ageing. 2018;37(1):23-8.
116. Tiryaki S. Toplumsal yaşamda Facebook bağımlılığı: Konya örneğinde bir saha araştırması: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazatecilik Anabilim Dalı Doktora Tezi. Konya. 2015.
117. Valkenburg PM, Peter J, Schouten AP. Friend networking sites and their relationship to adolescents' well-being and social self-esteem. CyberPsychology & behavior. 2006;9(5):584-90.
118. Ellison NB, Steinfield C, Lampe C. The benefits of Facebook “friends:” Social capital and college students’ use of online social network sites. Journal of computer-mediated communication. 2007;12(4):1143-68.
119. Çayırlı E. Sosyal medya kullanım özelliklerinin kişilik yapılanmaları, yaşam doyumu ve depresyon açısından incelenmesi. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. 2017.

EKLER

EK 1: ANKET FORMU

1. Yaşınız: …….
2. Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek
3. Medeni durumunuz:
   a) Bekar b) Evli c) Boşanmış d) Eşi vefat etmiş
4. Eğitim durumunuz:
   a) İlköğretim b) Lise mezunu c) Ön lisans mezunu d) Lisans mezunu
   e) Yüksek lisans f) Doktora
5. Çocuk sayınız:
   a) Yok b) 1 c) 2 d) 3 veya daha fazla
6. Hanenizde yaşayan toplam birey sayısı:
   a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 ve üstü
7. Mesleğiniz:
   a) Doktor
   b) Ebe
   c) Hemşire
   d) Diğer sağlık profesyonelleri (tekniker, teknisyen, biyolog, psikolog, vs..)
   e) Diğer sağlık çalışanları (veri giriş personeli, temizlik personeli, taşıma personeli, güvenlik görevlisi vs..)
8. Aylık çalışma saatiniz: a) 160 saat ve altı b) 161-200 saat c) 201-290 saat
9. Çalışma düzeniniz: a) Sadece gündüz b) Sadece gece c) Hem gündüz hem gece
10. Son bir yıl içinde psikiyatrik tanı nedeni ile psikiyatrik ilaç kullandınız mı:
    a) Evet b) Hayır
11. Akıllı telefonunuz var mı: a) Evet b) Hayır
12. Evde wifi internet erişimi var mı: a) Evet b) Hayır
13. İş yerinde wifi internet erişimi var mı: a) Evet b) Hayır
14. Sahip olduğunuz sosyal medya hesapları kaç tanedir? (Facebook, Twitter, İnstagram, Snapcha Tumblr vb…):
    a) Hiç b) 1 c) 2 d) 3 e) 4 f) 5 ve daha fazla
15. Günde kaç saat sosyal medya hesabınızı kullanıyorsunuz:
    a) Hiç b) 1-2 c) 3-4 d) 5-6 e) 6 saatten fazla
16. Günde kaç saat televizyon izlersiniz:
    a) Hiç b) 1-2 c) 3-4 d) 5-6 e) 6 saatten fazla
17. Ekran kullanım süreniz kaç saattir:
    a) Hiç b) 1-2 c) 3-4 d) 5-6 e) 6 saatten fazla
18. Hattınıza tanımlı internet paketi kaç gb:
    a) Yok b) 0-2 gb c) 3-5 gb d) 6-10 gb e) 10 gb ve üzeri f) Sınırsız

EK 2: SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ- YETİŞKİN FORMU

AÇIKLAMA: Aşağıda internette sosyal medya kullanımıyla ilgili çeşitli durumlar verilmiştir. Sizden, her ifadeyi dikkatlice okumanız ve kendiniz için en doğru olan ifadenin üzerine **X** işaretini koymanız istenmektedir. Lütfen boş madde bırakmayınız ve her durum için bir işaretleme yapınız.

① Bana Hiç Uygun Değil ② Bana Uygun Değil ③ Kararsızım
④ Bana Uygun ⑤ Bana Çok Uygun

1	Sosyal medyayı gerçek dünyadan bir kaçış olarak görüyorum.	①	②	③	④	⑤
2	Sosyal medyada planladığımdan daha uzun süre kalırım.	①	②	③	④	⑤
3	Kendimi mutsuz hissettiğim zamanlarda sosyal medyada olmak beni rahatlatır.	①	②	③	④	⑤
4	Sosyal medyada çok zaman geçirdiğimden işlerimi aksatıyorum.	①	②	③	④	⑤
5	Sosyal medyaya gerekmedikçe girmem.	①	②	③	④	⑤
6	Sosyal medya yüzünden verimliliğimin azaldığını fark ediyorum.	①	②	③	④	⑤
7	Sosyal medyada çok zaman geçirdiğim için çevremdekiler beni eleştirirler.	①	②	③	④	⑤
8	Sosyal medyayı kullanırken biri beni rahatsız ettiğinde sinirleniyorum.	①	②	③	④	⑤
9	Sosyal medyada iken kendimi özgür hissediyorum.	①	②	③	④	⑤
10	Sabah uyandığımda ilk işim sosyal medyaya girmek olur.	①	②	③	④	⑤
11	Sosyal medya kullanmayı sevmiyorum.	①	②	③	④	⑤
12	Güncel olaylardan haberdar olmak için sosyal medyadan ayrılamıyorum.	①	②	③	④	⑤
13	Çevremde birileri varken bile, sosyal medyada olmayı tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
14	Özel bazı duyuruları görebilmek ya da paylaşabilmek için sosyal medyada daha çok zaman geçiriyorum.	①	②	③	④	⑤
15	Sosyal medyadan dolayı aile üyelerini ihmal ettiğim olur.	①	②	③	④	⑤
16	İnsani amaçlı sosyal projelerde yer almak için sosyal medyayı kullanmaktan kendimi alamıyorum.	①	②	③	④	⑤
17	Sosyal medyada bağlantı kurduğum insanlara kendimi daha iyi anlatıyorum.	①	②	③	④	⑤
18	Sosyal medyadaki arkadaşlıkları gerçek yaşamdaki arkadaşlıklara tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
19	Sosyal medya gruplarıyla iletişim halinde olabilmem için sosyal medyayı daha uzun süre kullanırım.	①	②	③	④	⑤
20	Çeşitli sosyal duyarlılıklar konusunda çabuk haberdar olma isteği beni daha çok sosyal medyada olmaya itiyor.	①	②	③	④	⑤

EK 3: YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

	Maddeler	Hiç katılmıyorum (1)	Çok az katılıyorum (2)	Orta düzeyde katılıyorum (3)	Büyük oranda katılıyorum (4)	Tamamen katılıyorum (5)
1	İdeallerime yakın bir yaşantım vardır.					
2	Yaşam koşullarım mükemmeldir.					
3	Yaşamımdan memnunum.					
4	Şimdiye kadar yaşamdan istediğim önemli şeylere sahip oldum.					
5	Tekrar dünyaya gelsem hayatımdaki hemen hemen hiçbir şeyi değiştirmezdim					

ÖZGEÇMİŞ

I. Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı	: Gülser Karaal
Doğum yeri ve tarihi	: Ödemiş/ 18.11.1992
İletişim adresi ve telefonu	: drgulserkaraal@gmail.com / 05064103434
Yabancı dili	: İngilizce

II- Eğitimi

Zafer İlköğretim Okulu (1998-2006)

Aydın Fen Lisesi (2006-2010)

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi (2010-2016)

III- Unvanları ve Mesleki Deneyimi

2016-2017: Kilis Elbeyli Toplum Sağlığı Merkezi, Pratisyen Hekim

2016-2017: Kilis 1 Nolu 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyou, Pratisyen Hekim

2017-Günümüze: İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Asistan Doktor

IV- Bilimsel İlgi Alanları