

T.C.
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ANATOMİ ANA BİLİM DALI



NÖBET TUTAN HEMŞİRELERDE SOSYAL MEDYA
BAĞIMLILIĞININ POSTÜRLE İLİŞKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

ANATOMİ YÜKSEK LİSANS TEZİ

CANSU CAVAÇ

TEZ DANIŞMANI

Dr. Öğretim Üyesi Murat Dıramalı

BOLU, ARALIK-2024

KABUL VE ONAY SAYFASI

CANSU CAVAÇ tarafından hazırlanan “**NÖBET TUTAN HEMŞİRELERDE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ POSTÜRLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**” adlı tez çalışması jürimiz tarafından Anatomi Ana Bilim Dalı’nda Yüksek Lisans Tezi olarak oy birliği ile kabul edilmiştir. 30/12/2024

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Murat DIRAMALI
BAİBÜ Tıp Fakültesi

.....

Üye
Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL
BAİBÜ Tıp Fakültesi

.....

Üye
Doç. Dr. Deniz ŞENOL
Düzce Üniversitesi

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı
Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir,

Aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Teze ilişkin Turnitin adlı programında enstitü müdürlüğünce belirlenen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan benzerlik raporuna göre, tezin benzerlik oranı %30'u geçmemektedir.

Bu çalışma için Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan 2024/31 sayısı ile etik izin alınmıştır.

CANSU CAVAÇ

ÖZET

**NÖBET TUTAN HEMŞİRELERDE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞININ
POSTÜRLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ
CANSU CAVAÇ
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ANATOMİ ANA BİLİM DALI
ANATOMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
(TEZ DANIŞMANI: DR. ÖĞRETİM ÜYESİ MURAT DIRAMALI)
BOLU, ARALIK - 2024
X + 48 SAYFA**

Bu çalışma nöbet tutan hemşirelerde sosyal medya bağımlılığının postür ile ilişkisinin değerlendirmesi amacıyla yapılmıştır. Örneklem sayısı 80 nöbet tutan hemşire olarak belirlenmiştir. Araştırmanın verileri “Değerlendirme Formu”, “Beck Depresyon Envanteri”, “Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği”, “New York Postür Değerlendirme Testi” ile toplanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için etik onay alınmıştır ve kişilerin gönüllük esasına dayalı olarak veriler toplanmıştır. Yaş ile sosyal medya bağımlılık skoru ve postür değerlendirme testi puanlaması arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur. Spor yapanların, yapmayanlara göre postür değerlendirme testi puanlarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Kişilerin 24 saat boyunca iş ortamında olması sebebiyle kendilerine ayırdıkları zamanda kaliteli ve verimli zaman geçirmeleri farkındalığı kazandıracağını, postür değişikliği ve sosyal medya bağımlılığı konularında farkındalık oluşturacağı kaanatindeyiz.

ANAHTAR KELİMELELER: Hemşire, Sosyal Medya Bağımlılığı, Postür

ABSTRACT

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL MEDIA ADDICTION AND POSTURE IN NURSES ON DUTY

MASTER'S THESIS

CANSU CAVAÇ

BOLU ABANT İZZET BAYSAL UNIVERSITY

GRADUATE EDUCATION INSTITUTE

DEPARTMENT OF ANATOMY

ANATOMY MASTER'S PROGRAM

(THESIS ADVISOR: DR. FACULTY MEMBER MURAT DIRAMALI)

BOLU, DECEMBER - 2024

X + 48 pages

This study was conducted to evaluate the relationship between social media addiction and posture in nurses on duty. The sample size was determined as 80 nurses on duty. The data of the study were collected using the "Evaluation Form", "Beck Depression Inventory", "Social Media Addiction Scale" and "New York Posture Assessment Test". Ethical approval was obtained to conduct the research and data was collected on a voluntary basis. It was found that there was a negative relationship between age and social media addiction score and posture assessment test scoring. It was found that those who do sports have higher posture evaluation test scores than those who do not. We believe that since people are in the work environment 24 hours a day, spending quality and productive time with them will raise awareness and raise awareness about posture changes and social media addiction.

KEYWORDS: Nurse, Social Media Addiction, Posture

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
ŞEKİL LİSTESİ.....	vii
TABLO LİSTESİ.....	viii
KISALTMA VE SEMBOLLER LİSTESİ	ix
TEŞEKKÜR	x
1. GİRİŞ	1
1.1 Genel Bilgilendirme	1
1.1.1 Hemşire ve Sosyal Medya	1
1.1.2 Anatomi	3
1.1.3 Hemşirelik ve Kas İskelet Sistemi.....	9
1.1.4 Hemşire ve Stres.....	10
2. MATERYAL ve YÖNTEM.....	12
2.1 Araştırmanın Özellikleri	12
2.2 Veri Toplama Araçları.....	12
2.2.1 Değerlendirme Formu	12
2.2.2 Beck Depresyon Envanteri.....	12
2.2.3 Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği	13
2.2.4 New York Postür Değerlendirme Testi	13
2.3 Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi	15
2.3.1 Araştırmanın Etik Yönü	16
3. BULGULAR	17
4. TARTIŞMA	29
5. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	35
KAYNAKLAR	36
EKLER.....	41
EK 1: Değerlendirme Soruları	41
EK 2: Beck Depresyon Envanteri	42
EK 3: Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği.....	43
EK 4: New York Postür Değerlendirme Testi	44
45	
EK 5: Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği'nin İzni.....	46
EK 6: Kurum İzni.....	47
EK 7: Bilgilendirilmiş Olur Formu.....	48

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 1.1. Yüzeysel Sırt Kasları (Gray's. 2021).	7
Şekil 1.2. Yüzeysel Sırt Kasları (Gray's. 2021).	8
Şekil 1.3. Boyun - Ense Kasları (Gray's. 2021).	9
Şekil 3.1. Cinsiyete göre medeni hâlinin karşılaştırılması.....	17
Şekil 3.2. Cinsiyete göre eğitim durumunun karşılaştırılması.....	18
Şekil 3.3. Nonparametrik sürekli değişkenlerin kadınlarla erkekler arasında karşılaştırılması.	19
Şekil 3.4. Nonparametrik sürekli değişkenlerin medeni hâl ile karşılaştırılması.....	20
Şekil 3.5. Parametrik sürekli değişkenin medeni hâl ile karşılaştırılması.	21
Şekil 3.6. Cinsiyete göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.	22
Şekil 3.7. Medeni hâle göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.....	22
Şekil 3.8. Cinsiyete göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.....	23
Şekil 3.9. Medeni hâle göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.	24
Şekil 3.10. Cinsiyete göre sportif aktivitenin karşılaştırılması.	25
Şekil 3.11. Medeni hâle göre sportif aktivitenin karşılaştırılması.	25
Şekil 3.12. Sportif aktiviteye göre eğitim durumunun karşılaştırılması.	26
Şekil 3.13. Sportif aktiviteye göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.....	27
Şekil 3.14. Sportif aktiviteye göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.....	27
Şekil 3.15. Nonparametrik sürekli değişkenlerin sportif aktivite ile karşılaştırılması.	28

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 3.1. Cinsiyete göre medeni hâlinin karşılaştırılması.	17
Tablo 3.2. Cinsiyete göre eğitim durumunun karşılaştırılması.	18
Tablo 3.3. Nonparametrik sürekli değişkenlerin kadınlarla erkekler arasında karşılaştırılması.	19
Tablo 3.4. Nonparametrik sürekli değişkenlerin medeni hâl ile karşılaştırılması.	20
Tablo 3.5. Parametrik sürekli değişkenin medeni hâl ile karşılaştırılması.	21
Tablo 3.6. Cinsiyete göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.	21
Tablo 3.7. Medeni hâle göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.	22
Tablo 3.8. Cinsiyete göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.	23
Tablo 3.9. Medeni hâle göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.	23
Tablo 3.10. Cinsiyete göre sportif aktivitenin karşılaştırılması.	24
Tablo 3.11. Medeni hale göre sportif aktivitenin karşılaştırılması.	25
Tablo 3.12. Sportif aktiviteye göre eğitim durumunun karşılaştırılması.	26
Tablo 3.13. Sportif aktiviteye göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.	26
Tablo 3.14. Sportif aktiviteye göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.	27
Tablo 3.15. Nonparametrik sürekli değişkenlerin sportif aktivite ile karşılaştırılması.	28

KISALTMA VE SEMBOLLER LİSTESİ

BAİBÜ: Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi

BDE: Beck Depresyon Envanteri

CAA: Çeyrekler Arası Aralık

NPDT: New York Postür Değerlendirme Testi

SMB: Sosyal Medya Bağımlılığı

SMBÖ: Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca emeklerini ve desteğini her zaman içtenlikle sunan tez danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Murat DIRAMALI'ya,

Ana Bilim Dalı Başkanımız ve Enstitü Müdürümüz Prof. Dr. İbrahim KÜRTÜL'e, yüksek lisans eğitim süresince her daim bana kapısı açık olan Öğretim Üyelerimiz; Doç. Dr. Seda SERTEL MEYVACI, Doç. Dr. Gamze TAŞKIN ŞENOL'a

Verilerimi toplamam için bu süreçte desteklerini sunan Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan meslektaşlarıma

Motivasyonumu yükselten, destekleyen yardımlarını içtenlikle sunan değerli arkadaşlarım Hilal IŞIK ROZAN, Hilal BÜYÜKTOPAÇ ÇAKICI'ya

Her zaman yanımda olan ve bir ferdi olmaktan gurur duyduğum canım aileme, sevgili annem Nurten CAVAÇ'a, babam Ferudun CAVAÇ'a dualarını eksik etmeyen babaannem Muhassine CAVAÇ'a sevgili dedem İsa CAVAÇ'a ve sevgili abim Caner CAVAÇ'a

Hayatımı güzelleştiren sevgiyle beni dinleyen anlayan yanımda olan kıymetlim R. Veysel GELMEZ'e sonsuz teşekkürler...

CANSU CAVAÇ

1. GİRİŞ

Hemşirelik mesleğini insan unsurunun alt başlıklarıyla genç, yaşlı, yetişkin, çocuk, bebek gibi tanımların hastalık, sağlık durumlarıyla ilgilenen bilim ve sanattan oluşan meslek grubu olarak görmemiz mümkündür (Ünsal, A. 2017). Hemşirelik bireye sağlığını koruma, geliştirme ve iyilik hâlini sürdürmede yardımcı olmak adına gösterilen davranışların bütünü olarak adlandırılmaktadır ve bireyle arasında kurduğu iletişimin seyrine göre kişiye bakım verme yönünde bu iletişimi kişiye tedavi edici yönde olumlu şekilde yansıtabileceği görülmektedir (Yalçın, N., ve Aştı, T. 2011) (Caris - Verhallen ve ark 2004).

Stres kişinin olumsuz koşullar karşısında fiziksel ve psikolojik olarak gösterdiği üstün çabadır (Cüceloğlu, Doğan. 1994). Stres rutinin dışında kişinin tahmin edemediği koşullarda etkilenme durumuna göre değişen, vücudun çeşitli şekillerde verdiği tepki olarak karşımıza çıkmaktadır (Pehlivan, İnayet. 1995).

Sosyal medya kişinin yıllar öncesinde görünür olma isteğinin günümüzde güncellenmiş olarak isteğini karşılayan bir platformdur (Eraslan, RU 2013).

Postür, insan vücudunun yapısını bir bütün olarak en uygun biçimde yerleşmesini ifade eder. İdeal postür yapısı için sağlıklı eklemler, kas iskelet sistemi ve bu yapıların uygun pozisyonunda olmaları önem taşımaktadır (Mirovsky, Y., Blankstein, A., & Shlamkovitch, N. 2006).

1.1 Genel Bilgilendirme

1.1.1 Hemşire ve Sosyal Medya

Sosyal medya, kitleleri bir araya getiren kişiyi iletişime yönlendiren çeşitli paylaşımlarla yankı uyandıran kişiye yaratıcılık imkânı veren geniş olanaklar sunan bir platformdur ve geçmişten günümüze yaygın olan ve yaşamımızda yerini giderek artıran bir yapıya dönüşmüştür (Çağıl, A. 2017) (Semiz, T., & Bora, B. 2014.) Sosyal medyayı hangi yönde kullanacağı, nasıl paylaşımlar yapacağı tamamen kişinin inisiyatifine kalan bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyal medya sunduğu imkânlar ve kullanan popülasyon göz önünde bulundurulduğunda önemli bir güç kaynağı olduğu gözlemlenmektedir. Her geçen

gün kullanım oranının artması ve sunduğu hizmetler değerlendirildiğinde kişiye önemli oranda aktif iletişim sağlarken görünmeyen iletişimsizlik unsurunun tetikleyicisi olmak adına risk faktörü oluşturduğu söylenebilmektedir (Semiz, T., & Bora, B. 2014).

Kişiler sosyal medyayı kendilerini geliştirmek adına ve bir şekilde birbirleri ile iletişim sağlamak amacıyla kullanmakta olduğu yadsınamaz bir gerçeklik olarak karşımıza çıkmaktadır ve bu bağlamda kullandığı zaman kullanıcı olarak sosyal medyanın sağladığı imkânlardan yararlanmış olmakla beraber bu durumun kişiyi aktif yaşamdan koparacak boyuta taşıdığına kişiye olumsuz duygular yaşatmakta olup kişinin aktivite rutininde azalmaya gitmesine sebep olarak görülebilmektedir. Bütün bunlar çerçevesinde sosyal medya kişiye kullanıcı rolünden çok bağımlılık olarak yansımaktadır. Kişilerin kişisel özelliklerinden kaynaklı sosyal medya bağımlılığına yatkınlık gözlemlenebilmektedir (Ünlü, F. 2018). Sosyal medya bağımlılığı geçirilen süre ile doğru orantılıdır (Çömlekçi, M. F., & Başol, O. 2019). Örneğin; kişi sosyal hayatında girişken, kendini gösteren bir birey değil ise bu yönde görünür olma isteğini sosyal medya aracılığı ile sanal yaşantı üzerinde arkadaşlıklar kurarak karşılamaya çalışmaktadır. Bu sebeplerden kaynaklı geçirdiği sürenin farkında olmadan sosyal medyada bağımlılık rolünü üstlenmiş olmaktadır (Ünlü, F. 2018).

Sosyal medyanın sunduğu çeşitli olanaklar değerlendirildiğinde genç popülasyon sosyal medyayı genel olarak eğlence, güncel haberleri değerlendirme ve iletişim için kullanmaktadır (Uslu, M. 2021).

Sosyal medya bağımlılığı barındırdığı özelliklerden dolayı bir çok alt başlık olarak detaylandırılabilir. Akıllı telefon, oyun bağımlılığı bunlar arasında yer almaktadır (Savci, M., Akat, M., Ercengiz, M., Griffiths, M. D., & Aysan, F. 2020).

Sosyal medya çeşitleri arasında sık kullanılan platformun Instagram olduğu bulunmuştur. Sosyal medya kullanımı kişiler arasında değerlendirilip bir karşılaştırma yapıldığında bekâr bireylerin evli olanlara göre daha çok, kadınların ise erkeklere göre daha sık sosyal medya kullandığı sonucuna varılmıştır (Uslu, M. 2021).

Yapılan bir çalışmada hemşirelerin bakım sunmaları sosyal medya kullanımına göre değerlendirildiğinde aralarında ters ilişki olduğu bulunmuştur. Sosyal medyada geçirilen zamanın artması bakım sunmalarını negatif yönde etkilediğini öne çıkarmıştır (Aydınlı A, Kaplan Uyan T, Ağralı H. 2024).

1.1.2 Anatomi

Postür kas iskelet sistemimizin ölçüsü olarak adlandırılabilir. Kas iskelet sistemi düzgün ve olması gereken yapıda olarak vücudumuzun uzuvlarını korumaktadır (Kılınç, F. 1997). Postür herhangi bir hareket için vücudun gösterdiği tutumdur. Kemik, eklem, ligament, fasya postürümüzü destekleyen hareketsiz yapılar iken kaslarımız, tendon bağları ise postürümüzü denge hâlinde tutan farklı bir duruşa geçebilmemizi sağlayan aktif yapılardır (Turgut O. 2007). Eklemler ve bağların işbirliği ile sağlanan kas aktivitesi iskelet sistemi ile beraber kasların koordineli çalışmasıyla ideal postür ortaya çıkmaktadır (Mc Rae, R. 1989).

Postür aktif ve aktif olmayan postür olarak iki ana başlık altında incelenmektedir. Eylem gerektiren durumlar aktif gerektirmeyen durumlar ise aktif olmayan olarak tanımlanmaktadır (Karataş, M., Beyazova, M., & Kutsal, Y. G. 2000).

Görünüş olarak postür iyi ve kötü postür olarak değerlendirilmektedir. Vücudun şekilsiz olarak görüntüsü kötü postür olarak değerlendirilmektedir (Ardıç, F., Mukaddes, Y., Nilgün, P., Okumuş, M., Yorgancıoğlu, R. Z. & Güner, S. 2005).

Kötü postür değerlendirildiğinde kişinin postürü dengede olmayıp, bakıldığında bir simetri hâlinin olmadığı bir postür örneğidir (Gündüz H. 2000). Bu postürde vücut yapıları fazla zorlanarak yorgunluğa ve sonraki dönemlerde ağrıya sebep olmaktadır (Beyazova M, Gökçe K Y. 2000). İyi postür yapılmak istenen eylemin minimum güç harcayarak yapıldığı durumdur (Otman, S., Demirel, H., Sade, A. 1995).

Postürümüzü etkileyen yapılar vardır bu yapılar şu şekildedir; kemikler, ligament laksite durumu, fasya ya da kas-tendon gerginliği, kas tonusunun

durumu, pelvik açı, eklem pozisyonu ve mobilite durumu, nörojenik afferent ve efferentlerdir (Otman, S., Demirel, H., Sade, A. 1995).

Bireyin mental açıdan kendini iyi hissetmesi, kişisel öz bakımının yeterli olması, düzenli uyku uyuması, doğa yürüyüşleri ve temiz havada yapılan egzersizler kaslarımızın ve postüral yapımızın iyi olmasında önemli faktörlerdendir (Özer D, Baltacı G. 2008).

Görünüşte vücut uzuvlarında şekilsizliğin olmaması dengeli bir yapıda olması düzgün duruş olarak adlandırılmaktadır (Braggins, S. 2000).

Postür ve duruş birbirlerini tamamlamaktadır. Vücudun şekil olarak duruş hâli postürü anlamlandırmaktadır. Transvers, frontal, median düzlem olarak adlandırılan duruş ve bu tanım içerisinde geçen düzlemler anatomide canlının organlarının birbirleriyle olan ilişkisini, komşuluklarını anlayabilmek için önemli olup buna bağlı olarak kişinin postürü, vücut yapısının göstergesi olarak kabul edilmektedir (Çakır, Mehmet. 2013) (Karakuş, S., & Kılıç, F. 2006) (Fırat B. 2006).

Postür değerlendirmesi anterior, lateral ve posterior olarak üç pozisyonda değerlendirilmektedir.

Postürümüz lateralden değerlendirildiği zaman dikkat etmemiz gereken bazı noktalar vardır. Bu noktalar referans noktalarımızdır. Bu noktalar şu şekildedir; lobulusauriculae, acromion, trochantermajor, patella, lateral malleol (Kendall, F. P., Mc Ceary, E.K., Provance, P.G. 1993) (Otman, S., Demirel, H., Sade, A. 1995).

Lateral Postür Değerlendirilmesi: Baş: Ön ve arka tarafa yönelim var mı? Çene: Üst veya alt tarafa kayma durumu var mı? Omuzlar: Omuz bölgesinde öne yönelme veya fazla derecede arka yöne çekilme durumunun olup olmadığına bakılmaktadır. Omuzun öne doğru yönelim yapması (protraksiyon), ve arka yöne yönelim yapması (retraksiyon) deformiteleri olarak değerlendirilmektedir.

Omurga değerlendirildiğinde görülen deformiteler: Lordoz: Lumbal konkavitenin artmasıdır. Kifoz: Olağan posterior thorasik bölümün fazlalaşması

durumudur. Kifo-lordoz: Kifoz ve lordozun beraber görülmesidir. Thorasik ve lumbal bölgedeki konveks ve konkav yapının kaybolarak omurganın düz bir şekil aldığı durumdur (Lee CS, Lee CK, Kim YT, Hong YM, Yoo JH. 2001). Omurganın büyük bir kısmının arka tarafa yöneldiği durumdur (Kendall, F. P., Mc Ceary, E.K., Provance, P.G. 1993) (Loder RT. 2001).

Kalça değerlendirilirken pelvik inklinasyon açısına bakılmaktadır. İnklinasyon açısının fazlalaşması anterior, azalması posterior pelvik tilt olarak değerlendirilmektedir.

Ayak: Ayak tabanında longitudinal ve transvers arklara bakılır. Pes planus: Ayağın medial longitudinal arkının azalması, kaybolmasıdır (Demirtaş, N. 1992). Pes cavus: Medial longitudinal arkın fazlalaşması durumudur.

Anterior Postür Değerlendirmesi: Baş: Sağa veya sola kayma yoktur. Omuzlar: Eşit seviyededir. Karın: Herhangi bir tarafa kayma yoktur. Kasların yapısı değerlendirilmektedir. Bel: Herhangi bir tarafa kayma yoktur. Bel konkavitesi değerlendirilmektedir. Kollar: Eşit seviyede olup açı değerleri birbirine eşittir. Kalça: Crista iliaca ların pozisyonları eşittir. Dizler: Herhangi bir tarafa kayma göstermemektedir. Femur eksen i ile tibia eksen i arasında açı oluşumu vardır. Açı değ iş ikl iğ i genu valgum ve genu varum olarak adlandırılmaktadır (Duraman, A.). Ayaklar: Olması gereken aç ılım ındadır. Ayak Parmakları: Herhangi bir tarafa yönelim göstermez. Göğüs: Göğüs kafesi değerlendirilmektedir. Dirsekler: Dirsekte olması gereken cubital açı erkeklerde 10-15 derece, kadınlarda 20-25 derecedir (Otman, S., Demirel, H., Sade, A. 1995).

Posterior Postür Değerlendirmesi: Olması gereken pozisyonlar şu şekildedir. Baş: Sağ ve sol tarafa rotasyonunun olmadığı durumdur. Omurga: Herhangi bir eğ ilim durumu söz konusu değ ildir. Omuzlar: Eşit hizadadırlar. Kalça: Eşit hizadadırlar. Dizler: Herhangi bir tarafa yönelim yoktur. Ayaklar: Birbirine paralel konumdadır (Karakuş, S., & Kılıç, F. 2006) (Catolog 57. 1986).

Postürümüzü etkileyen vücudumuza hareket imkânı sağlayan, olması gereken postür yapımızda önemi olan kas yapılarımızın bir kısmı aşağıda belirtilmiştir (Arifoğlu, Y. 2021).

Yüzeysel Sırt Kasları

1) M. trapezius: Bu kas üçgen şeklinde olup üç parçadan oluşmaktadır. Bu parçalar; pars superior, pars media, pars inferior'dur. Bu kasın siniri n. accessorius'un spinal parçasıdır. Bu kasın fonksiyonları ise scapula ve clavícula'yı yukarı tarafa çekerek, scapula'yı orta kısma yaklaştırmaktır, scapula'nın aşağı tarafa hareketini sağlamaktadır ve ek olarak yardımcı bir inspirator kıştır. Bu kasın sinir felcinde omuz aşağı düşmektedir, scapula ise aşağı ve dış kısma doğru kaymaktadır. Omuzun yukarı tarafa hareketi zorlaşmaktadır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 1, Şekil 2).

2) M. latissimus dorsi: Vücudumuzda en geniş kasımız olup kolun güçlü adductor kasıdır. Bu kasın siniri n. thoracodorsalis olup bu kasın fonksiyonlarına bakıldığında kola extension, adduction, pronation yaptırmaktır. Bu kasımız bir çok hareket eyleminde görevlidir. Barfiks çekme, yüzme gibi eylemlerde etkilidir. Yardımcı bir kas olma görevini de üstlenmektedir. Yardımcı inspirator kası olarak öksürme, hapşırma vb. durumlarda etkilidir (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 1, Şekil 2).

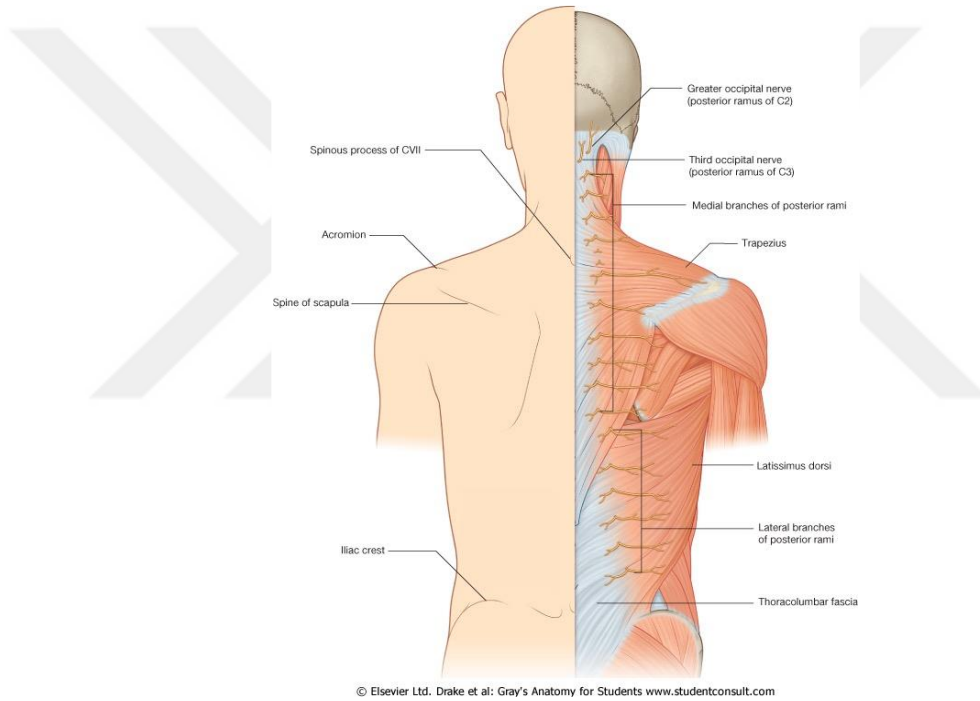
3) M. levator scapulae: Bu kas servikal vertebralar ile scapula arasında bulunmaktadır. Bu kasın siniri n. dorsalis scapulae olup bu kasın fonksiyonu scapulaya elevasyon hareketi yaptırmak ve cavitasglenoidalis'i aşağı tarafa çevirerek rotasyon hareketini yaptırmaktır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 1, Şekil 2).

4) M. rhomboideus minor: Vertabralar ve scapula medial yanında bulunmaktadır. Bu kasın siniri n. dorsalis scapulae olup bu kasın fonksiyonu scapulaya adduction ve elevation hareketini yaptırmaktır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 1, Şekil 2).

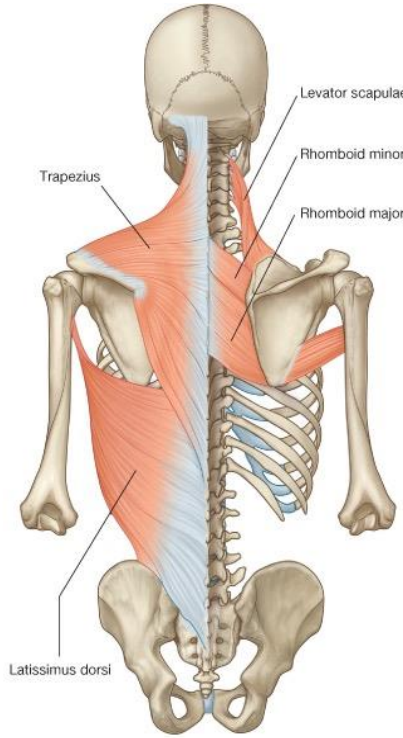
5) M. rhomboideus major: M. levator scapulae ve rhomboid kasların yüzeyinde, n. accessorius; rhomboid kasların derininde, n. dorsalis scapulae margo medialis scapulaya parallel şekilde görülmektedir. Bu kasın siniri n. dorsalis scapulae olup bu kasın fonksiyonu scapulaya adduction ve elevation hareketini yaptırmaktır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 1, Şekil 2).

6) M. serratus posterior superior: Bu kas m. rhomboideus major ve minor'un derininde yer alır. Bu kasın siniri n. intercostalis olarak görülmektedir. Bu kasın fonksiyonu 2. ve 5. costa'lara elevation hareketini yaptırmaktır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 1, Şekil 2).

7) M. serratus posterior inferior: Bu kasımız m. latissimus dorsinin derininde bulunmaktadır. Bu kasın siniri n. intercostalis olup kasın fonksiyonu ise 9. ve 12. costa'lara depression hareketini yaptırmaktır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 1, Şekil 2).



Şekil 1.1. Yüzeysel Sırt Kasları (Gray's. 2021).



© Elsevier Ltd. Drake et al: Gray's Anatomy for Students www.studentconsult.com

Şekil 1.2. Yüzeysel Sırt Kasları (Gray's. 2021).

Suboccipital BölgeKasları (Ense Kasları)

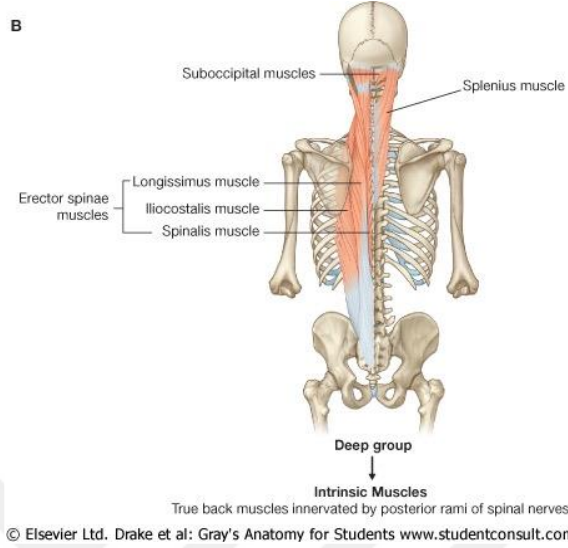
1) M. rectus capitis posterior minor: Bu kasın origosu (atlas) tuberculum posterius olarak adlandırılmaktadır. Kasın siniri ise n. suboccipitalis olup kasın fonksiyonu ise kasılma durumlarına göre çift taraflı kasıldığında başa extension hareketini tek taraflı kasıldığında ise lateral olarak flexion ve rotasyon hareketini yaptırmaktır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 3).

2) M. rectus capitis posterior major: Bu kasın origosu (axis) processus spinosus olarak adlandırılmaktadır. Siniri ise n. suboccipitalis olup kasın fonksiyonu ise çift taraflı kasıldığında başa extension hareketini tek taraflı kasıldığında ise lateral olarak flexion ve rotasyon hareketini yaptırmaktır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 3).

3) M. obliquus capitis superior: Bu kasın origosu (atlas) processus transverses olarak adlandırılmaktadır. Kasın siniri ise n. suboccipitalis olup kasın fonksiyonu, tek taraflı kasılırsa başı kendi olduğu tarafa eğer, çift kasıldığında ise başa extension hareketini yaptırmaktadır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 3).

4) M. obliquus capitis inferior: Bu kasımızın origosu (axis) processus spinosus olarak adlandırılmaktadır. Kasın siniri ise n. suboccipitalis olup bu kas

tek bir taraflı kasılma gösterirse baş ve yüz bölgemiz aynı yöne çevrilmektedir. Çift taraflı kasılma olursa baş bölgesine extension yaptırmaktadır (Arifoğlu, Y. 2021) (Şekil 3).



Şekil 1.3. Boyun - Ense Kasları (Gray's. 2021).

1.1.3 Hemşirelik ve Kas İskelet Sistemi

Hemşirelere yönelik kas iskelet bozuklukları değerlendirilmiştir ve vücudunun belli bölgelerinde ergonomiden kaynaklı ağrı, uyuşukluk, sızı şeklinde rahatsızlıklar olduğu görülmektedir (Ayvaz, Ö.). Dış çevrenin insanla uyumlanması ergonomi olarak tanımlanabilmektedir (Durmuşoğlu, B. A. 2016). Hemşirelerde seyreden ergonomi kaynaklı duruş bozukluklarının yaşam kalitesi açısından değerlendirildiğinde yüksek oranda etkilediği görülmektedir. Yaşam kalitesi ile ergonominin doğru orantılı olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Tunç, P. 2008).

Uygun olmayan postür yapısında çalışıldığında yapılan işe bağlı olarak üst ekstremité bozuklukları ortaya çıkabilmektedir (Dirgar, E. 2021). Sağlık sektöründe hemşirelerin ergonomik koşullarına dikkat edilerek çalışıldığında sosyal hayatı ve kişiye sağladığı rahatlık psikososyal olarak ve yaşam kalitesi olarak olumlu yönde etkilediği ve kişiye yaşam kalitesini yükseltecek olarak sağlamaktadır (Elyıdırım, A. 2019). Sağlık çalışanlarının çalışma sistemi kesintisiz ve uzun süreli çalışma sistemi kişinin mesleki yönden risklerle

karşılaşma riskini artırmakta ve kişinin sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir (Parlar S. 2008).

Bakım verilen hastaların kişisel ihtiyaçlarını karşılamak kıyafet değişimi, yıkanması, taşınması gibi durumlar çalışma şartları nedeniyle kişide kas iskelet rahatsızlıkları görülebilmektedir (Souza AC, Alexandre NMC. 2012).

Yapılan araştırmaların geneli kas iskelet sistemi sorunlarının ağrı üzerine odaklandığını göstermektedir. Hemşireler içinde kas iskelet sistemi ağrı durumunun değerlendirildiği araştırmada en az bir bölgesinde ağrı yaşayanların oranının yüksek olduğu saptanmıştır (Hou JY, Shiao JSC. 2006).

Hemşirelerde evrensel bir problem olarak görülen kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının yaygın olduğu görülmektedir. Sıklıkla bel ağrısı devamında sırt ve boyun ağrılarının yaşandığı söylenmektedir. Fiziksel olarak güç uygulanarak yapılan bir meslek olduğundan sağlık sektöründe mesleki risk açısından riskli grup olduğu söylenebilir (Parlar S.2008) (Souza AC, Alexandre NMC. 2012) (Hou JY, Shiao JSC.2006) (Tezel A. 2005) (Yılmaz E, Özkan S. 2008) (Dıraçoğlu D. 2006).

1.1.4 Hemşire ve Stres

Stres psikoloji alanında yer aldığı anlam karşılıkları zorluk ve sıkıntıdır (Graham, H. 1999). Stres yoğun istekler ve kişinin karşılaştığı gerilim olarak tanımlanabilmektedir (Schermeron, R. J. 1989) (Gökler, R. 2012). Stres vücudun var olan dengesini bozan fiziksel durumlarda olumsuz değişiklik gösterdiği bir sebep kaynağı olduğu söylenmektedir (Gökler, R. 2012).

Kişide olumsuz duygular yaratan her türlü durum strese neden olmaktadır. Kişinin iş ve sosyal hayatı birbiri içerisinde etkilenerek stres faktörünü oluşturmaktadır. İş hayatında yaşadığı psikolojik stres etkileri kişide fizyolojik olarak ortaya çıkmaktadır (Yüksel, Ç. T., & Özgür, G. 2008).

Yaşanılan stres ilk etapta fiziksel olarak üst ekstremitelerde ağrıya sebep olup ilerleyen süreç içerisinde mide rahatsızlıklarına sebep olmaktadır (Başaran, Z., Çolak, S. ve Altuntaş, SB 2022). Hemşire çalışma şartları ve sunduğu bakım

verme hizmetinin sonucu stresle karşı karşıya kalabilmektedir (Öztürk, R., Güleç, D., Güneri, S. E., Sevil, Ü., & Gürmen, N. 2013). Çalışma ortamı ve bireyin etkileşimi yadsınamaz bir durum olarak karşı mıza çıkmaktadır. Bu etkileşimin pozitif yönde olması kişiye ve işe olumlu katkılar yaratmaktadır (Dede, M., & Çınar, S. 2008). Strese neden olan faktörler içerisinde bakım verilen hasta sayısının fazla olması ve çalışan personelin azlığı yer almaktadır. Kişilerde bu stresin sonucunda yaşanan duruma katlanma sunulan sosyal yönde desteğin anlamlı olmadığı bulunmuştur (Tatar Yüksel, Ç., & Özgür, G. 2008). Hemşirelerin yoğun çalışma temposunda ilerleyen, çalışma düzeni dışında strese maruz kalarak çalışan bir grup olduğu karşımıza çıkmaktadır (Ruggiero JS. 2005) (Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroğlu, M., & Çakır, Ö. 2020).

Bireyler arası ilişkilere bakıldığında stresin neden kaynaklandığı sıralandığında en fazladan aza doğru beraber çalıştıkları kişiler ile yaşadıkları diyaloglar, bakım verilen kişilerin yakınları ile kurulan iletişimlerden dolayı stres yaşadıkları belirtilmiştir. Beraber çalışan kişilerde ekip ruhunun benimsenmesinin uygulamaya yansıtılamaması sebebiyle ekip üyeleri ile kurulan iletişim en büyük stres faktörü olarak değerlendirilmiştir. Hemşirelerde çalıştıkları ortam kaynaklı stres araştırıldığında çoğunlukla çalışılan ortamın sağlık açısından uygun olmadığı belirtilmiştir. Bunun yanı sıra sırasıyla stres faktörü olarak çalışılan servisin düzen bozukluğu, eksik malzeme ile çalışılması, yetersiz fiziksel çevre koşulları ile çalışmak kişilerde stres kaynağı olarak belirtilmiştir (C, M. (2012).

Kişinin yaşadığı negatif duygular stres, anksiyete, çalışmaya duyulan gerginliğin hizmet süresi ile bağlantılı olduğu ve birbirlerini olumsuz yönde beslediği görülmektedir (Arıkan, D., & Karabulut, N. 2004) (İnce, B. S. 2008). Nöbetli çalışma sisteminin stres faktörüne sebep olduğu ve buna bağlı olarak bu şekilde çalışan kişilerde anksiyete seviyelerinde artmaya sebep olduğu söylenebilir (Turkmen, O., Sensoy, S., Demir, S., & Erdinc, C. 2008). Nöbet tutan hemşirelerin çalışma saatleri yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkilemektedir (Ruggiero JS. 2005).

2. MATERİYAL VE YÖNTEM

2.1 Araştırmanın Özellikleri

Araştırma nöbet tutan hemşirelerde sosyal medya kullanım sürelerini saptamak, postür değerlendirmesi yapılarak kişilere farkındalık sağlaması amacıyla yapılması planlanmıştır.

Araştırmanın evrenini 2024 yılında Mayıs, Haziran aylarında Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan 80 nöbet tutan hemşireler oluşturmaktadır. Örneklemeye dâhil edilecek kişilerin araştırmaya katılmaya gönüllü olması ve nöbet tutan hemşirelerden oluşması araştırmaya katılmak için yeterli kriter olarak belirlenmiştir. Gözlem yapılacak bölgelerde herhangi bir operasyon geçirmiş, nöbet usulü çalışmayan ve hamilelik sürecinde olan hemşireler çalışma dışı bırakılmıştır. Araştırmanın sonuçları Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden nöbet tutan 80 hemşirenin değerlendirilmesi ve verdikleri cevaplarla sınırlıdır.

2.2 Veri Toplama Araçları

2.2.1 Değerlendirme Formu

Araştırmacı tarafından hemşirelere yönelik hazırlanan ve içinde 7 sorunun yer aldığı bir formdur. Değerlendirme sorularında hemşirelerin çalışma yılını, gündelik yaşamlarında kendilerine ayırdıkları zamanda spor faaliyetlerine vakit ayırıp, ayırmadıklarını, medeni hâl durumlarını değerlendiren sorular yer almaktadır (Ek 1).

2.2.2 Beck Depresyon Envanteri

Bu envanter Beck'in Beck Depresyon Ölçeği baz alınarak bireyde depresyon halinde meydana gelen fiziksel, psikolojik, somatik olarak oluşan belirtileri değerlendirmek amacıyla Türkiye uyarlamasını Nesrin Hisli'nin yaptığı bir envanter olup bu envanterin Türkiye olarak değerlendirildiğinde kesme değeri 17 olarak bulunmuştur (Hisli, N. 1989).

Bu envanterde değerlendirilen 21 değerlendirme kriteri vardır. Bu değerlendirme kriterlerinin bilişsel tepkiler olarak 11, duygusal olarak 2, gözle görülen tepkiler olarak 2, bireyler arası sıkıntılar olarak 1 ve somatik bulgular olarak 5 kriterden oluşmaktadır (Hisli, N. 1989).

Değerlendirilen kriterler arasında kişinin kendini duygu olarak suçlu bulması, kendine ceza vermek istemesi, duygusal belirtileri, kötü yönde düşünceler, cezalanmış hissi, bireyin kendisine duyduğu nefret duygusu, ağlama krizleri, sinirli olma hâli, sosyal yönden içe kapanıklılık, başarı yönünden duyulan korku, tatminsizlik, suçlu olma hissi, karar vermede eksiklik, fiziksel imge, çalışma hâlinin sekteye uğraması, kilo kaybı hali, somatik söylemler, cinsellik isteğinde azalma, uyku düzensizlikleri, halsizlik-tükenmişlik, iştah durumunun kaybı'dır. Başlıklardan oluşan kısımlar 4 seçenekten oluşmaktadır. Puanlama 0-3 puan arasında olmaktadır. Puanlar baz alınarak depresyon yönünden bir sonuç elde edilmektedir. Puanlamada alınan puanlar arttıkça kişinin depresyon derecesinin arttığı gözlemlenmektedir (Hisli, N. 1989) (Ek 2).

2.2.3 Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

Sosyal medyanın ne amaçla ve ne sıklıkla kullanıldığını kullanım düzeyinin bağımlılık düzeyi ile herhangi bir ilişkisi olup olmadığını değerlendiren beşli Likert ölçeğidir. Cronbach alpha değeri 0,850 olarak bulunmuştur. Toplam puanın artması bağımlılık düzeyi ile doğru orantılı olduğunu göstermektedir (Çömlekçi, M. F., & Başol, O. 2019) (Ek 3).

2.2.4 New York Postür Değerlendirme Testi

Postür olarak vücudu 13 kısımda 3 kriterle ayırarak incelemektedir. 1 ve 5 puan arasında bir puanlama yapmaktadır. Puanlar 13 ile 65 arasında değişkenlik göstermektedir. Ayrılan kriterlere göre değerlendirilen 13 kısım aşağıda belirtilmiştir.

1. Baş incelendiğinde baş dik konumda, baş hafif yana eğilmiş, baş ileri derecede yana eğilmiş veya dönmüş.

2. Omuzlar incelendiğinde omuzlar yere paralel, bir omuz diğerinden hafif yukarıda, bir omuz diğerinden ileri derecede yukarıda.

3. Omurga incelendiğinde omurga düz, omurga hafif yana eğilmiş, omurga ileri derecede yana eğilmiş.

4. Kalçalar incelendiğinde kalçalar yere paralel, bir kalça diğerinden hafif üst bölgede, bir kalça diğerinden ileri derecede üst bölgede.

5. Ayaklar incelendiğinde ayaklar düz, ayaklar dışarıya dönük, ayaklar pronasyonda.

6. Arklar incelendiğinde arklar yüksek, arklar hafif düşük, arklar düşük düz taban.

7. Boyun ve çene incelendiğinde boyun dik çene içerde, boyun hafif önde ve çene hafif dışarda, boyun ileri derecede önde ve çene ileri derecede dışarda.

8. Göğüs incelendiğinde göğüs düz, göğüs hafif derecede çökmüş, göğüs ileri derecede çökmüş.

9. Omuzlar incelendiğinde omuzlar merkezde, omuzlar hafif ilerde, omuzlar protrakte.

10. Sırt bölgesi incelendiğinde üst sırt normal, üst sırt hafif yuvarlak, üst sırt ileri derecede yuvarlak.

11. Gövde incelendiğinde gövde dik, gövde hafif geriye açılı, gövde geriye ileri derecede açılanmış.

12. Karın bölgesi incelendiğinde karın düz, karın protrakte, karın protrakte ve sarkmış.

13. Bel bölgesi incelendiğinde bel normal, bel hafif çukur, bel ileri derecede çukur.

Bu değerlendirme için geliştirilmiş puanlama 45 puan ve üzeri çok iyi, 40-44 puan iyi, 30-39 puan orta, 20-29 puan zayıf, 19 puan ve altı kötü postür olarak

belirlenmiştir (Mc Roberts, L. B., Cloud, R. M., & Black, C. M. 2013) (Aslan, İ. H., & Atıcı, E. 2023) (Özdiğerler, A. R., & Alpözgen, A. Z. 2013) (Ek 4).

2.3 Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırma 2024 yılının mayıs ve haziran aylarında yapılmıştır. Gerekli kurum izni alındıktan sonra bu belgelerle belirlenen Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesine gidilmiştir. Bu hastanede nöbet usulü çalışan 80 hemşireye ulaşılmıştır ve çalışmamıza dâhil edilmiştir. Postür yapılarını etkileyecek herhangi bir işlem geçirmiş, gebelik sürecinde olan hemşireler, nöbetli çalışmayan hemşireler çalışmaya dâhil edilmemiştir. Kişilerin iş yoğunluğundan kaynaklı sorunlara sebep olmamak adına servislerin iş yükünün en az olduğu saatlerde kişilere ulaşılmıştır.

Çalışma yapılırken araştırmacı tarafından hemşirelere araştırmanın amacı anlatılmış ve yapılan araştırmada zorunluluk olmadığı gönüllülük esas alındığı anlatılmıştır. Kişilere veri toplama formları dağıtılmıştır ve sonrasında araştırmacının kişileri değerlendirdiği postür değerlendirme formdaki kriterler doğrultusunda gözlem yoluyla değerlendirilmiş olup puanlama yapılmıştır. Hemşirelere form ve anketleri doldurmaya başlamadan önce:

- Verilen anketlerin ve değerlendirme sorularını bireysel olarak doldurmaları gerektiği,
- İsim soy isim gibi kişisel bilgilerin yer aldığı kısımda açıkça görünmesinden rahatsız olabilecek kişilerin rumuz yazabilecekleri, isim yazmayabilecekleri sadece var olan sorulara yanıt vermeleri gerektiği,
- Araştırmada sorulan sorulara samimi yanıtlar vermeleri gerektiği, verdiği bilgilerin sadece bilimsel çalışma için kullanılacağı anlatılmıştır. Çalışmanın süresi göz önüne alındığında her bir birey için yaklaşık 15 dakika sürmüştür. Kişilerin verilen soruları yanıtlanması beklenmiş olup sonrasında araştırmacı tarafından postür değerlendirme yapıp sonrasında anketler toplanmıştır.

2.3.1 Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya başlamadan önce:

- Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği'ni kullanmak için izin mail yoluyla Fatih Çömlekçi'den alınmıştır (Ek 5).
- Bolu İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden kurum izni alınmıştır (Ek 6).
- Araştırmaya dâhil edilen hemşirelerden yazılı beyan veya sözlü onam alınmıştır (Ek 7).
- BAİBÜ etik kurulundan etik onay alınmıştır.

Sosyal medya çeşidi olarak Twitter uygulamasının adı güncel olarak X platform olarak değişmiştir. Bizim çalışmamızda veriler Twitter seçeneği olarak toplanmıştır.

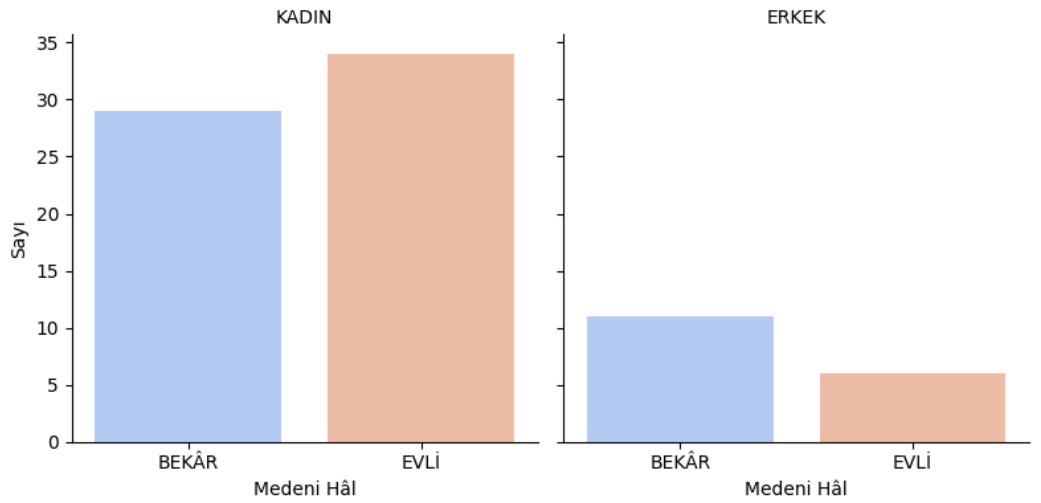
3. BULGULAR

Bu çalışmada, Bolu Abant İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışan 22-48 yaş arası (ortanca: 28, ÇAA: 10) travma, konjenital anomali ya da ameliyat öyküsü bulunmayan ve hamilelik sürecinde olmayan 63 kadın, 17 erkek, toplam 80 gönüllü hemşirenin sosyal medya bağımlılığının postürlerine etkisi incelendi. Çalışmaya Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 31 karar numarası 58 sayılı yazılı izni ile başlandı ve araştırma boyunca tüm etik kurallara uygun olarak hareket edildi.

Sosyodemografik verileri incelendiğinde bekâr ve evli hemşirelerin sayılarının eşit olduğu görüldü (Tablo 3.1 ve Tablo 3.2). Medeni hâl bakımından kadınlarla erkeklerin arasında istatistiksel açıdan fark yoktu ($p=0,172$). Katılımcıların 70'i lisans mezunuyken sadece üçü lise çıkışlıydı. Kadınlarla erkeklerin eğitim seviyeleri benzerdi ($p=0,437$).

Tablo 3.1. Cinsiyete göre medeni hâlinin karşılaştırılması.

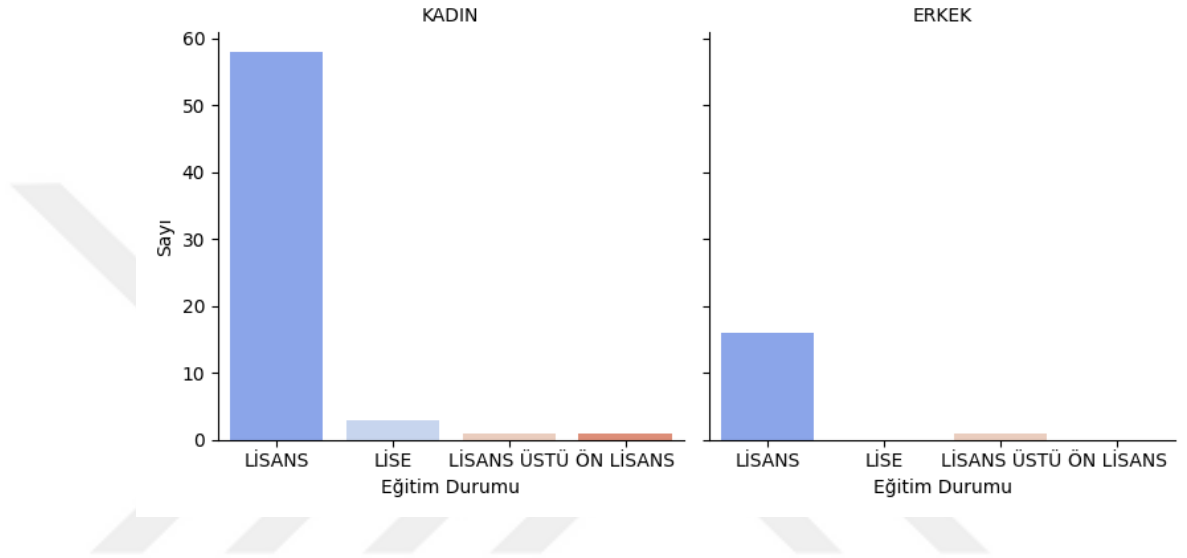
	BEKÂR	EVLİ	TOTAL	χ^2	p
KADIN	29	34	63	1,867	0,172
ERKEK	11	6	17		
TOTAL	40	40	80		



Şekil 3.1. Cinsiyete göre medeni hâlinin karşılaştırılması.

Tablo 3.2. Cinsiyete göre eğitim durumunun karşılaştırılması.

	LİSANS	LİSE	LİSANS ÜSTÜ	ÖN LİSANS	TOTAL	LR	p
KADIN	58	3	1	1	63	2,720	0,437
ERKEK	16	0	1	0	17		
TOTAL	74	3	2	1	80		

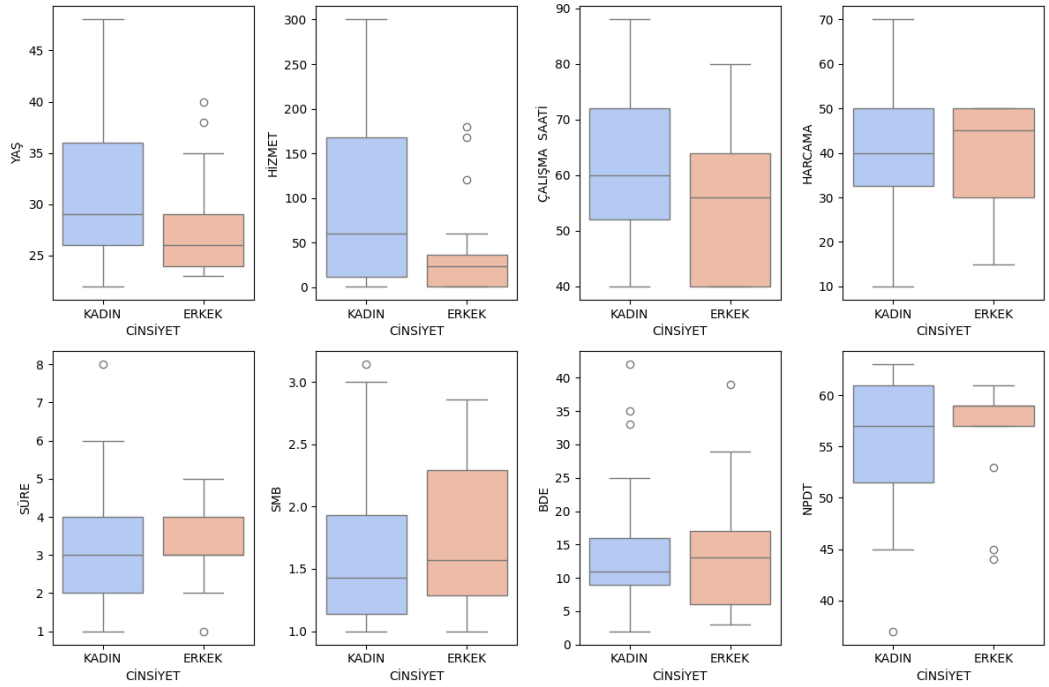


Şekil 3.2. Cinsiyete göre eğitim durumunun karşılaştırılması.

Yaşın ortanca değeri kadınlarda erkeklerden, evli bireylerde de bekârlardan daha fazlaydı (Tablo 3.3 ve Tablo 3.4). Çalışma saati bakımından arada istatistiksel açıdan anlamlı fark yoktu ama kadınların hizmet süresi daha fazlaydı. Aylık yaptıkları harcama, sosyal medya bağımlılıkları, sosyal medyada geçirdikleri süre, Beck depresyon envanterinden aldıkları puan ve postürleri de benzerdi (Tablo 3.3).

Tablo 3.3. Nonparametrik sürekli değişkenlerin kadınlarla erkekler arasında karşılaştırılması.

	ERKEK				KADIN				U	p
	ORTANCA	ÇAA	MİN	MAKS	ORTANCA	ÇAA	MİN	MAKS		
YAŞ	26	5	23	40	29	10	22	48	725,50	0,025
HİZMET SÜRESİ	24	35	1	180	60	156	1	300	756,00	0,010
ÇALIŞMA SAATİ	56	24	40	80	60	20	40	88	638,00	0,221
HARCAMA	45	20	15	50	40	17,50	10	70	570,00	0,685
AYRILAN SÜRE	3	1	1	5	3	2	1	8	439,00	0,244
SMB	1,57	1	1	2,86	1,43	0,79	1	3,14	424,00	0,189
BDE	13	11	3	39	11	7	2	42	551,50	0,855
NPDT	59	2	44	61	57	9,50	37	63	446,50	0,292



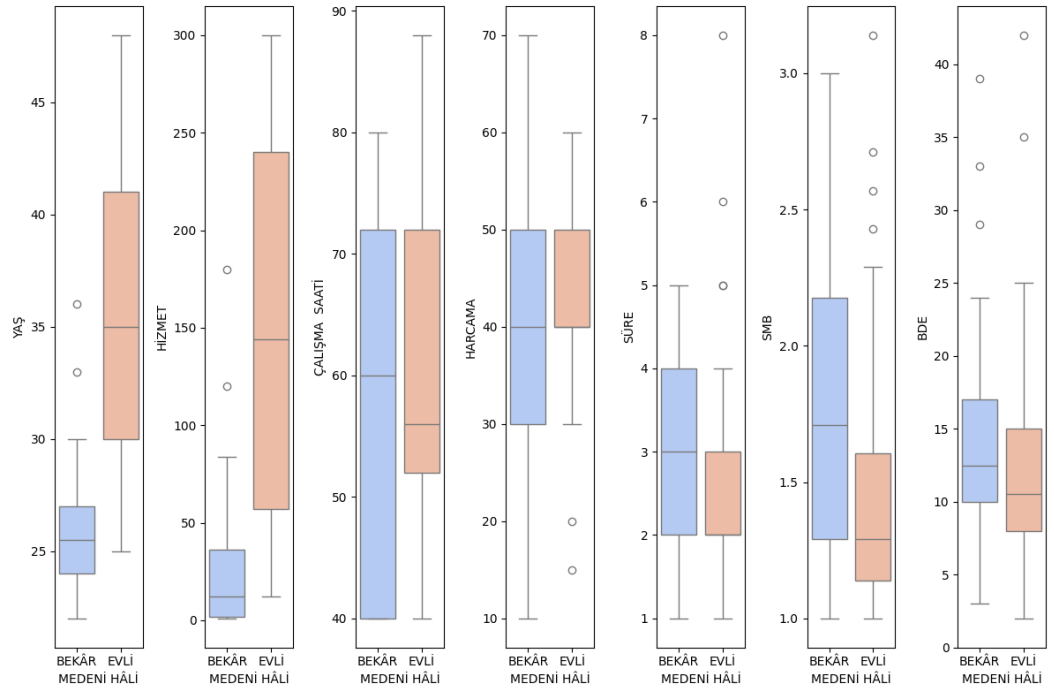
Şekil 3.3. Nonparametrik sürekli değişkenlerin kadınlarla erkekler arasında karşılaştırılması.

Evli hemşirelerin hizmet süresi bekârlardan daha fazlaydı. Çalışma saatleri açısından aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildi. Beck depresyon envanterinden aldıkları puan da benzerdi. Bekârlar evlilere göre sosyal medyaya daha fazla önem gösteriyordu. Postürleri ise daha iyi durumdaydı (Tablo 3.4).

Aylık yaptıkları harcama açısından iki grup arasında anlamlı fark yoktu (Tablo 3.5).

Tablo 3.4. Nonparametrik sürekli değişkenlerin medeni hâl ile karşılaştırılması.

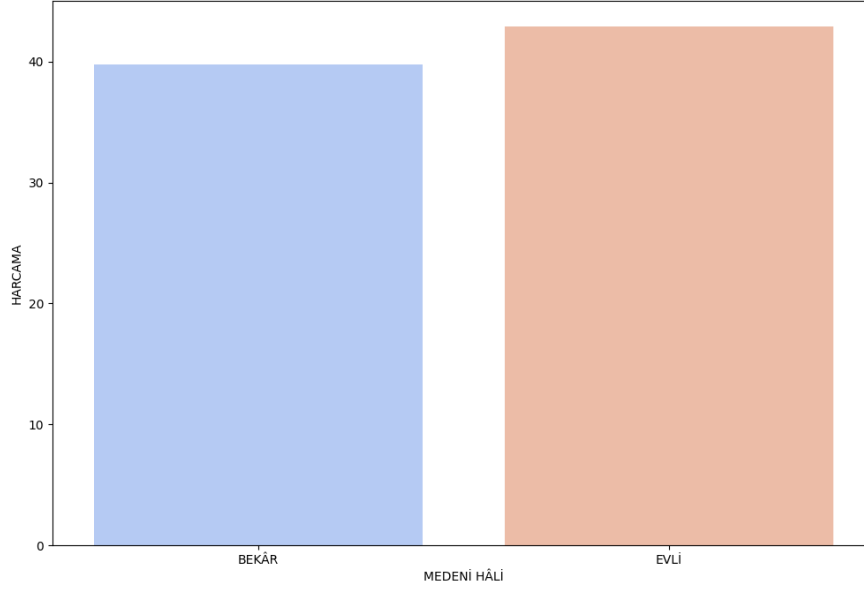
	BEKÂR				EVLİ				U	p
	ORTANCA	ÇAA	MİN	MAKS	ORTANCA	ÇAA	MİN	MAKS		
YAŞ	25,50	3	22	36	35	11	25	48	174,00	<0,001
HİZMET SÜRESİ	12	34,25	1	180	144	183	12	300	135,50	<0,001
ÇALIŞMA SAATİ	60	32	40	80	56	20	40	88	831,00	0,764
AYRILAN SÜRE	3	2	1	5	2	1	1	8	1003,00	0,044
SMB	1,71	0,888	1	3	1,29	0,465	1	3,14	1087,50	0,005
BDE	12,50	7	3	39	10,50	7	2	42	924,00	0,234
NPDT	60	4,50	51	63	55	8,25	37	61	1281,00	<0,001



Şekil 3.4. Nonparametrik sürekli değişkenlerin medeni hâl ile karşılaştırılması.

Tablo 3.5. Parametrik sürekli değişkenin medeni hâl ile karşılaştırılması.

	BEKÂR				EVLİ				t	p
	ORT	SS	MİN	MAKS	ORT	SS	MİN	MAKS		
HARCAMA	39,750	13,957	10	70	42,875	10,493	15	60	-1,132	0,261

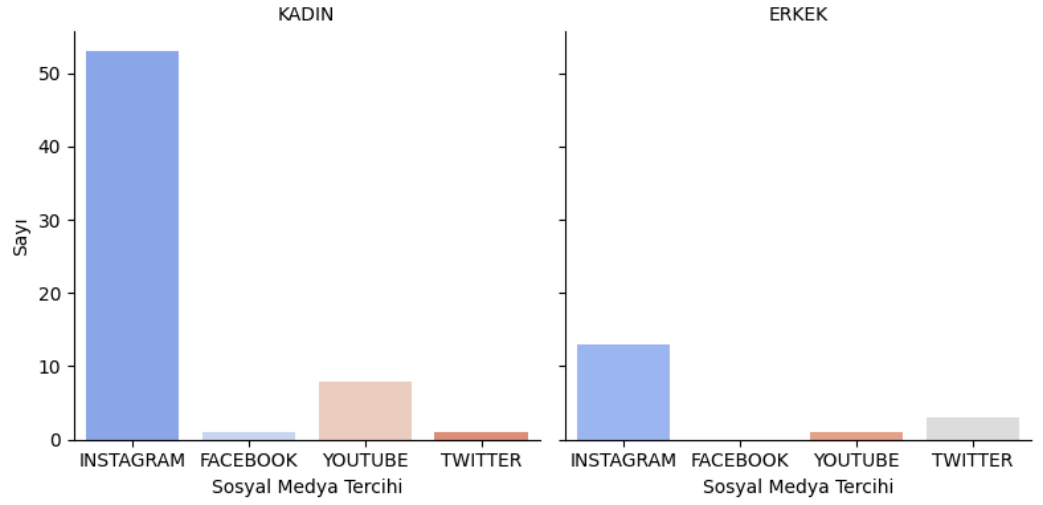


Şekil 3.5. Parametrik sürekli değişkenin medeni hâl ile karşılaştırılması.

Sosyal medyanın tercihi incelendiğinde hem kadınlarda hem de erkeklerde en çok kullanılan uygulamanın Instagram, en azının ise Facebook olduğu görüldü (Tablo 3.6). Aradaki fark istatistiksel olarak ispatlanamadı ($p=0,09$). Medeni hâl açısından incelendiğinde durum benzerdi (Tablo 3.7).

Tablo 3.6. Cinsiyete göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.

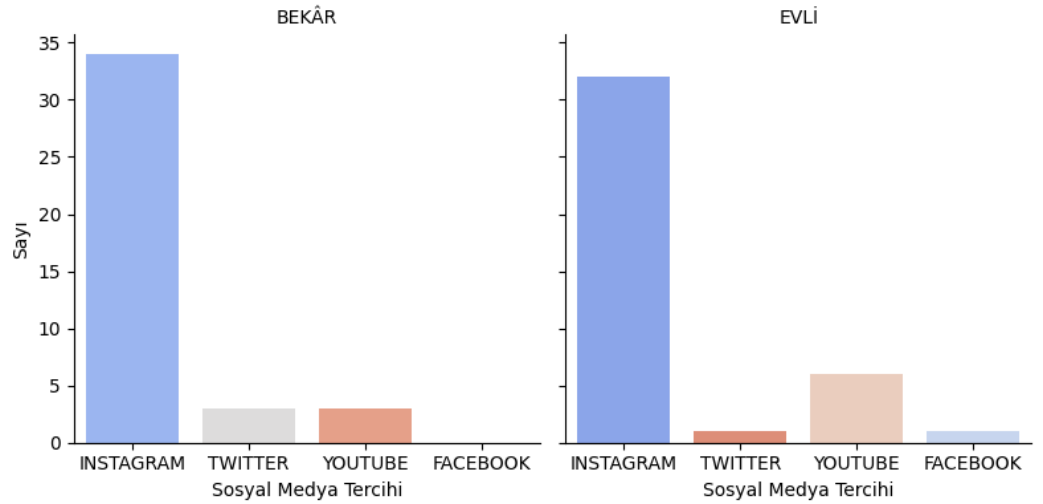
	INSTAGRAM	FACEBOOK	YOUTUBE	TWITTER	TOTAL	LR	p
KADIN	53	1	8	1	63	6,488	0,09
ERKEK	13	0	1	3	17		
TOTAL	66	1	9	4	80		



Şekil 3.6. Cinsiyete göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.

Tablo 3.7. Medeni hâle göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.

	INSTAGRAM	FACEBOOK	YOUTUBE	TWITTER	TOTAL	LR	p
BEKÂR	34	0	3	3	40	3,513	0,319
EVLİ	32	1	6	1	40		
TOTAL	66	1	9	4	80		

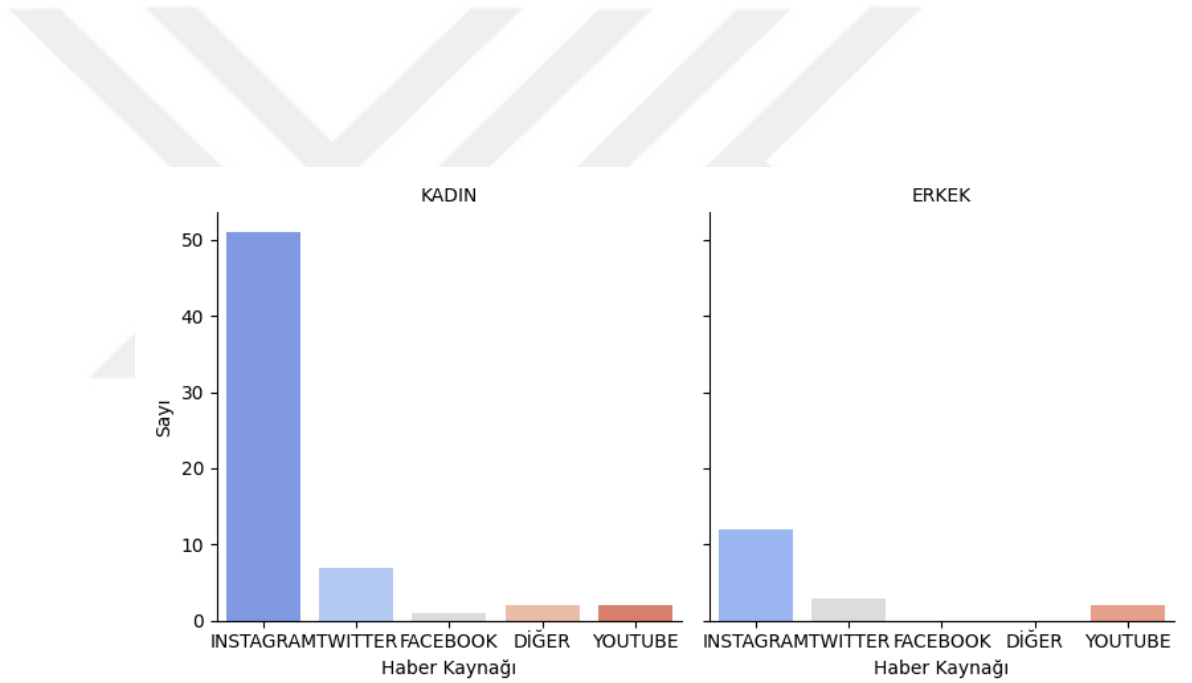


Şekil 3.7. Medeni hâle göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.

Haber kaynağı olarak kabul edilen sosyal medya sorgulandığında yine Instagram uygulamasının hem kadınlarda hem de erkeklerde daha çok tercih edildiği görüldü. Twitter ise ikinci sıradaydı (Tablo 3.8). Medeni hâl açısından da durum benzerdi. Aradaki farklar istatistiksel olarak ispatlanamadı (Tablo 3.9).

Tablo 3.8. Cinsiyete göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.

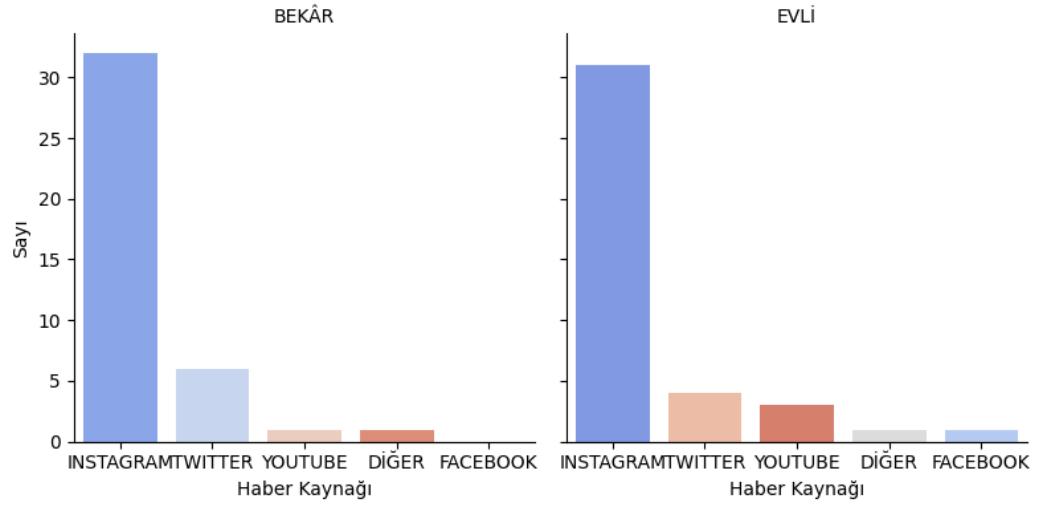
	INSTAGRAM	TWITTER	FACEBOOK	DİĞER	YOUTUBE	TOTAL	LR	p
KADIN	51	7	1	2	2	63	3,647	0,456
ERKEK	12	3	0	0	2	17		
TOTAL	63	10	1	2	4	80		



Şekil 3.8. Cinsiyete göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.

Tablo 3.9. Medeni hâle göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.

	INSTAGRAM	TWITTER	FACEBOOK	DİĞER	YOUTUBE	TOTAL	LR	p
BEKÂR	32	6	0	1	1	40	2,851	0,583
EVLİ	31	4	1	1	3	40		
TOTAL	63	10	1	2	4	80		

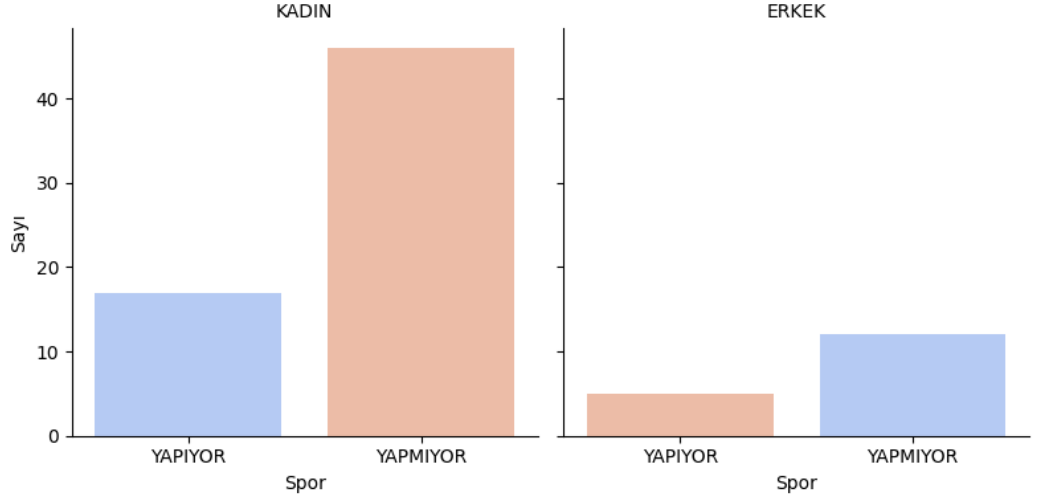


Şekil 3.9. Medeni hâle göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.

Aktivite açısından bakıldığında katılımcıların çoğunun spor yapmadığı görüldü. Kadınlarla erkekler ya da evli bireylerle bekârlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmadı (Tablo 3.10 ve Tablo 3.11). Eğitim durumları ve sosyal medya tercihleri de benzerdi (Tablo 3.12, Tablo 3.13 ve Tablo 3.14). Yaşları yakındı ama spor yapanların, yapmayanlara göre hizmet süreleri ve sosyal medya bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puan daha azdı ve NPDT puanları daha yüksekti.

Tablo 3.10. Cinsiyete göre sportif aktivitenin karşılaştırılması.

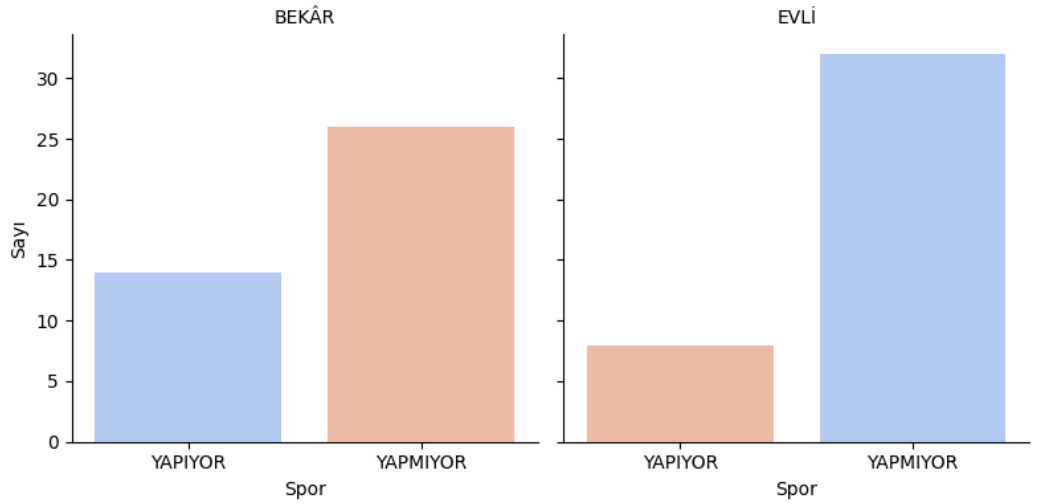
	YAPIYOR	YAPMIYOR	TOTAL	LR	p
KADIN	17	46	63	0,039	0,843
ERKEK	5	12	17		
TOTAL	22	58	80		



Şekil 3.10. Cinsiyete göre sportif aktivitenin karşılaştırılması.

Tablo 3.11. Medeni hale göre sportif aktivitenin karşılaştırılması.

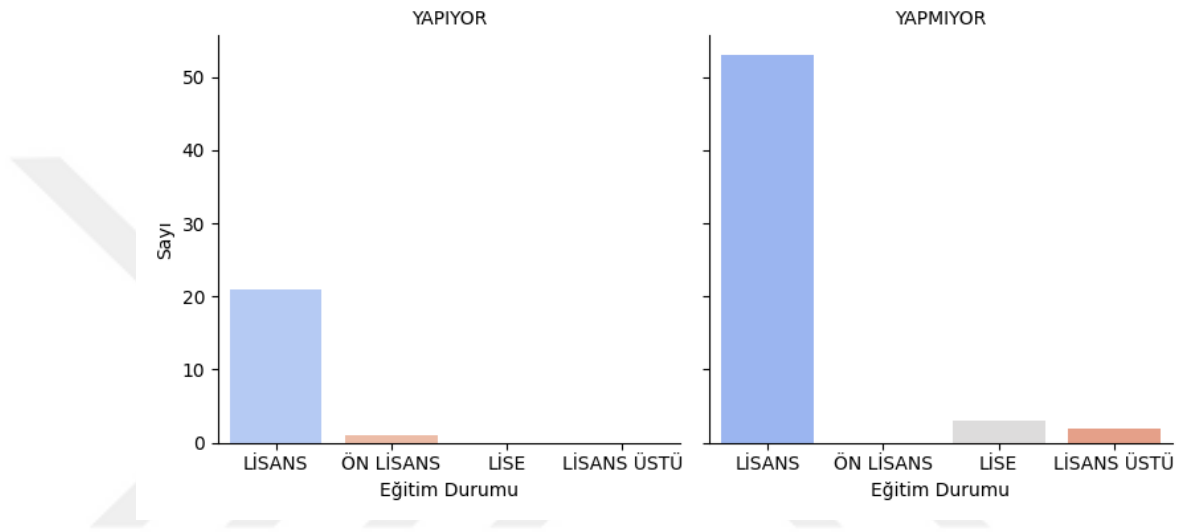
	YAPIYOR	YAPMIYOR	TOTAL	χ^2	p
BEKÂR	14	26	40	2,257	0,133
EVLİ	8	32	40		
TOTAL	22	58	80		



Şekil 3.11. Medeni hâle göre sportif aktivitenin karşılaştırılması.

Tablo 3.12. Sportif aktiviteye göre eğitim durumunun karşılaştırılması.

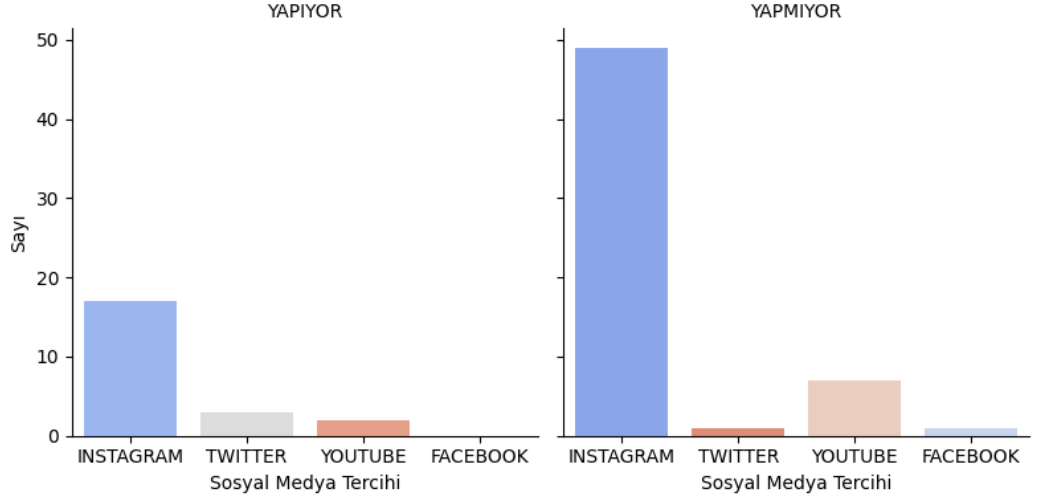
	LİSANS	LİSE	LİSANS ÜSTÜ	ÖN LİSANS	TOTAL	LR	p
YAPIYOR	21	0	0	1	22	5,826	0,120
YAPMIYOR	53	3	2	0	58		
TOTAL	74	3	2	1	80		



Şekil 3.12. Sportif aktiviteye göre eğitim durumunun karşılaştırılması.

Tablo 3.13. Sportif aktiviteye göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.

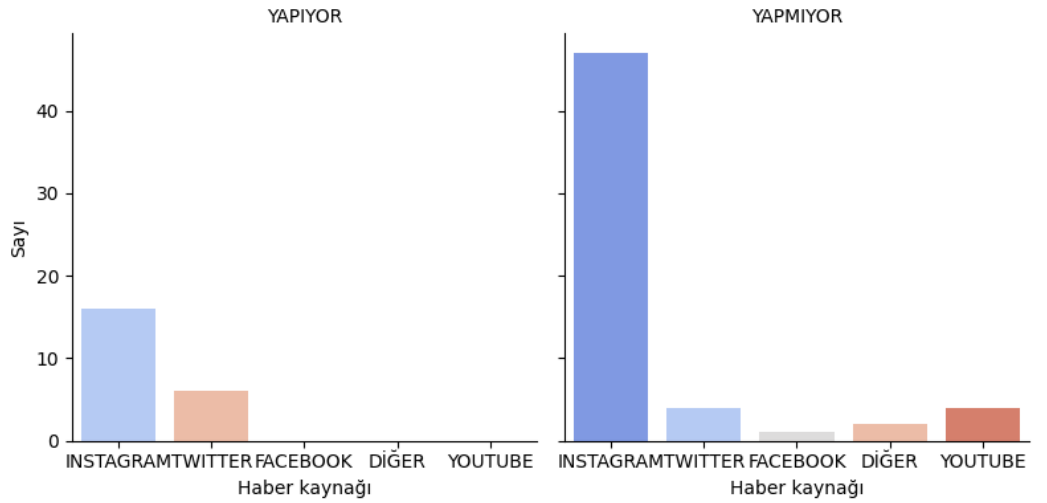
	INSTAGRAM	FACEBOOK	YOUTUBE	TWITTER	TOTAL	LR	p
YAPIYOR	17	0	2	3	22	4,767	0,190
YAPMIYOR	49	1	7	1	58		
TOTAL	66	1	9	4	80		



Şekil 3.13. Sportif aktiviteye göre sosyal medya tercihlerinin karşılaştırılması.

Tablo 3.14. Sportif aktiviteye göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.

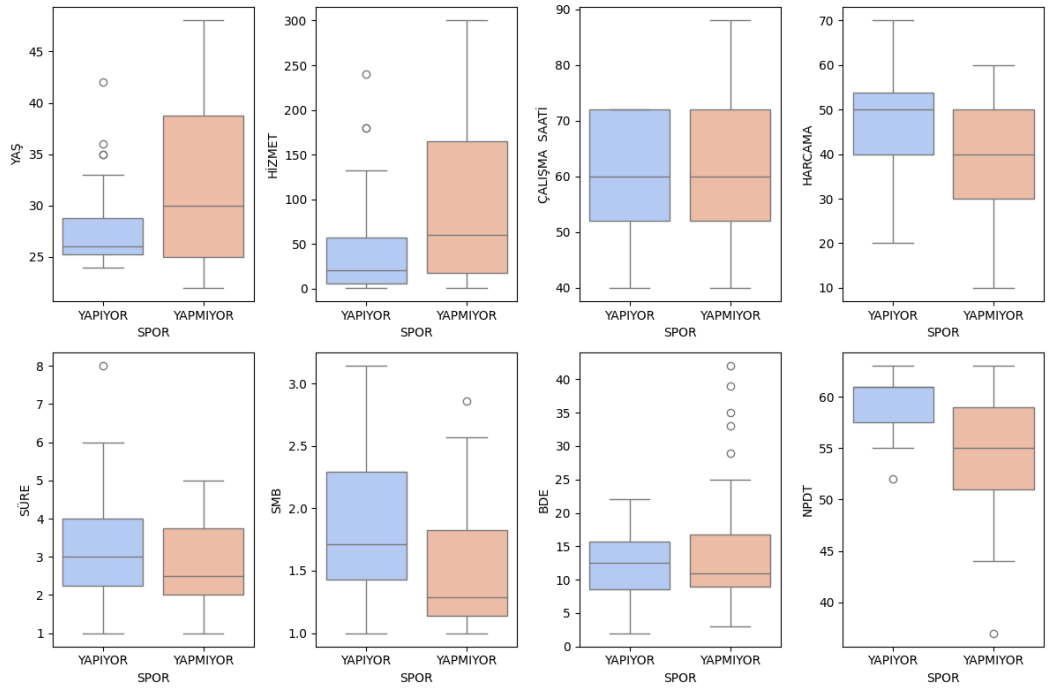
	INSTAGRAM	TWITTER	FACEBOOK	DİĞER	YOUTUBE	TOTAL	LR	P
YAPIYOR	16	6	0	0	0	22	9,249	0,055
YAPMIYOR	47	4	1	2	4	58		
TOTAL	63	10	1	2	4	80		



Şekil 3.14. Sportif aktiviteye göre haber kaynaklarının karşılaştırılması.

Tablo 3.15. Nonparametrik sürekli değişkenlerin sportif aktivite ile karşılaştırılması.

	YAPIYOR				YAPMIYOR				U	p
	ORTANCA	ÇAA	MİN	MAKS	ORTANCA	ÇAA	MİN	MAKS		
YAŞ	26	3,50	24	42	30	13,75	22	48	521,00	0,208
HİZMET SÜRESİ	21	51	1	240	60	147	1	300	441,50	0,034
ÇALIŞMA SAATİ	60	20	40	72	60	20	40	88	616,50	0,817
HARCAMA	50	13,75	20	70	40	20	10	60	815,00	0,054
AYRILAN SÜRE	3	1,75	1	8	2,50	1,75	1	5	808,00	0,059
SMB	1,71	0,86	1	3,14	1,29	0,683	1	2,86	872,00	0,011
BDE	12,50	7,25	2	22	11	7,75	3	42	616,50	0,821
NPDT	61	3,50	52	63	55	8	37	63	971,00	<0,001



Şekil 3.15. Nonparametrik sürekli değişkenlerin sportif aktivite ile karşılaştırılması.

4. TARTIŞMA

Hemşire meslek grubunun erişkin yaş grubunda olan bireyler olduğu görülmektedir (Uğurlu, N., Sayan, A., & Tan, M. 2003). Okumuş ve Maltepe yaptıkları araştırmada hemşirelerin genellikle 26-35 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin % 82,3'ünün ise evli olduğu saptanmıştır (Okumuş H., ve Maltepe H., 1999). Yapılan başka araştırmalarda hemşirelerin % 53 ile % 62,7 oranında evli olduğu bulunmuştur (Okumuş H., ve Maltepe H., 1999) (Çam, O., 1992). Bizim çalışmamızda evli olanlar ve bekâr bireylerin eşit dağılım yaptığı görülmektedir.

Yapılan bir çok çalışma doğrultusunda eğitim seviyesinin zamanla arttığı bulunmuştur (Tayran N., Talas S., 2001) (Altun, İ., (2001). Uğur, Seyis, Özçelik ve Toduk yaptıkları bir araştırmada araştırmaya katılanların hangi sosyal medya aracını tercih ettikleri yönünde yaptıkları çalışmada en fazla tercihten başlayarak sıralandığında Whatsapp, Facebook, Instagram sonucunu bulmuşlardır (Uğur, H., Seyis, N., Özçelik, S., Toduk, FN 2018). Bizim çalışmamızda ise sosyal medyayı kullanım tercihlerine bakıldığında en çok tercih edilenin Instagram olduğu en az tercih edilenin Facebook olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin %46,5'inin sosyal medya da günde bir saatten az, %30,7'sinin günde 1-2 saat zaman geçirdiği ortaya konmuştur (Demiray, A., Çakar, M., Açıl, A., İlaslan, N., vd. 2019).

Yapılan bir araştırmada kişilerin sosyal medyayı hangi amaçla kullanıldığına değinilmiştir. %96'sının sosyal medya kullandığı, %79'u mesleki açıdan kendini geliştirmek için sosyal medyayı kullandığı bulunmuştur.

Hemşirelerin mesleki yönden kendilerini geliştirmek için sosyal medya ağlarından Facebook, Twitter, Messenger, Whatsapp, Instagram ve YouTube seçenekleri bulunmaktadır. Hemşirelerin mesleki gelişimleri için sosyal medyadan; %51'inin resmîlikle ilgili bir gruba üye olduğu, %75'inin haberleri, %61'inin videoları, %78'inin yeni bilgileri ve araştırmaları, %59'unun projeleri, %73'ünün iyi uygulamaların, %39'unun mesleki derneklerle ilgili faaliyetleri takip ettiği ve %52'sinin mesleki paylaşımlarının yapıldığı bulunmuştur (Uğur, H., Seyis, N., Özçelik, S., Toduk, FN 2018).

Hemşirelerin yaşı, hizmet süresi ve eğitim durumu ile sosyal medyayı kendi mesleki yönden gelişimleri için kullanmama sorunları arasında ($p<0,05$) anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Uğur, H., Seyis, N., Özçelik, S., Toduk, FN 2018).

Uslu'nun yaptığı bir çalışmada sosyal medya kullanımı kişiler arasında değerlendirildiğinde bir karşılaştırma yapıldığında bekâr bireylerin evlilere göre daha çok, kadınların ise erkeklere göre daha sık sosyal medyayı kullandığı sonucu bulunmuştur (Uslu, M. 2021). Bizim çalışmamızda ise bekâr bireylerin sosyal medya kullanımının daha fazla olduğu bulunmuştur.

Yapılan bir çalışmada çoğunluğunu bekâr bireylerin oluşturduğu araştırmada genelinin sağlık meslek lisesi mezunu olduğu hemşirelerin oluşturduğu görülmektedir (Uğurlu, N., Sayan, A., & Tan, M. 2003). Bizim çalışmamızda kişilerin genellikle lisans mezunu olduğu, evli ve bekâr bireyler olarak eşit dağılım gösterdiği bulunmuştur. Hemşirelerin medeni hâl ve benlik saygıları olarak değerlendirildiğinde bekâr hemşirelerin evli olanlara göre benlik saygısının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun sonucunda ise araştırmacı evli olanların stresli iş yaşamının yanında evlilikten kaynaklı iş ve sorumluluklarının artması yönünde yorumlamaktadır (Pektekin Ç., ve İbrikçi S., 1990).

Yapılan bir çalışmada hemşirelerin BDE puanlarına bakılmıştır ve hemşirelerin BDE puanları değerlendirilirken hizmet süresi depresyon puanlamasında etkili olmuştur (Yüksel N., 2001).

Stresle yönetim konusu olarak değerlendirildiğinde kendisine olumlu yaklaşan hemşirelerin depresyon seviyelerinin daha düşük kendisine negatif olarak yaklaşan hemşirelerde ise depresyon seviyelerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Yüksel N., 2001).

Yapılan çalışmalarda hemşirelik mesleğinin genelini kadınların oluşturduğunu ve toplumsal cinsiyet roller hakkında var olan düşünceler açısından bu durum kadın hemşireler üzerinde stres faktörü oluşturduğu bulunmuştur ve çeşitli kaynaklarda da kadınların birçok faktör sebebiyle, depresyona daha fazla

rastladığı görülmektedir (Yüksel N., 2001) (Görgülü S., 1998) (Köroğlu, E., 1997).

Yapılan bir araştırmada hemşirelerin yaş aralıklarına göre değerlendirme yapmış olup iş ve aile kavgalarında negatif doğrultuda anlamlı, yaşamdan alınan doyum noktasında negatif doğrultuda anlamlı farklar bulunduğu görülmüştür. Hemşireler medeni hâl durumlarına göre değerlendirildiğinde iş ve aile kavgalarında anlamlı ve yaşamdan alınan doyum noktasında anlamlı değişiklikler gözlemlenmiştir. Kişilerin çocuk sahibi olması açısından değerlendirildiğinde çocuk sayısı ile iş, aile kavgaları arasında negatif doğrultuda anlamlı değişiklikler bulunurken çocuk sayısının kişilerin yaşam doyumu arasında anlamlı değişiklik bulunmadığı görülmektedir.

Bu çalışmanın sonucunda iş ve aile kavgasının alt aşamaları ile yaşamdan alınan doyum arasında negatif doğrultuda bir ilişki saptanmıştır (Yıldırım alp, Sinem et al. 2014).

Altay, Gönener ve Demirkıran yaptıkları çalışmada hemşirelerin yaş aralığına göre bireysel başarı göstergelerinde anlamlı olarak değişme olduğunu bulmuşlardır. Kişilerin mezun olduğu öğrenim, çalışma süresinin değişikliği, medeni hâl, tükenmişlik ve aile ile ilgili destek ölçeğinde alınan puanlar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir değişiklik olmadığı bulunmuştur (Altay B, Gönener D, Demirkıran C. 2010).

Dizer, İyigün ve Kılıç yaptıkları bir çalışmada yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bir kısmının bu mesleği istemeyerek seçmiş olduğunu saptamışlardır. Bu duruma rağmen sayıca fazla hemşirenin mesleki geleceği iyi yönde değerlendirdiği bulunmuştur. Bireysel başarı olarak değerlendirildiğinde evli ve çocuğu olan hemşirelerin bireysel puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin tükenmişlik seviyelerine bakıldığında görev yaptıkları servisler ile tükenmişlik durumunun alt boyutları ile arasında istatistiki açıdan anlamlı düzeyde değişiklik bulunmuştur (Dizer, İyigün, Kılıç. 2008)

Bizim çalışmamız da BDE değişkeninde evli ve bekâr bireylerde aynı aralıkta dağılmakta iken bekâr bireylerde ortanca değer daha yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin eğitim durumu, yaş, cinsiyet, ekonomik olanakları, hizmet süresi, sosyal aktivitelere dâhil olma ve çalışılan birimde olan olumsuz durumlar ile ilgili destek alma gibi faktörler ile yaşam kalitesi puanlaması arasında istatistiksel açıdan farklılık saptanmıştır ($p<0,05$) (Kızılırmak, M., & Demir, S. 2016).

Evli, bekâr, boşanmış, ayrı yaşayan, serviste çalışan hemşire, yoğun bakımda görev yapan ve çalıştığı bölümde yaşanan olumsuz durumların çözümü için yeterli destek bulamayan hemşirelerin depresyon seviyesinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Depresyon puanı ile yaşam kalitesi arasında ters ilişki olduğu bulunmuştur (Kızılırmak, M., & Demir, S. 2016).

Bizim çalışmamız medeni durumun çalışma saatiyle istatistiki olarak bir ilişkisi olmadığını, harcama değişkenin ortanca değerinin her iki tercih seçeneğinde aynı olduğunu ve bekâr bireylerin harcama düzeyinin evlilere göre daha geniş bir alana yayıldığını ortaya koymuştur.

Kocabıyık, yaptığı bir çalışmada hemşirelerin rutin aktivitelerinin postür dengesinde etkilerinin olup olmadığını araştırmıştır. Araştırma nöbet öncesi sonrası gözler açık, gözler kapalı çift ayak üzerinde, tek ayak üzerinde olacak şekilde testler yapılmıştır.

Gözler kapalı şekilde nöbet öncesi ve nöbet sonrası ölçümde çıkan değerlerde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Gözler kapalı bir şekilde ölçüm yapıldığında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).

Gözler açık olacak şekilde tek ayak olarak ölçüm yapıldığında nöbet öncesi ve nöbet sonrası bulunan sonuçlarda anlamlı fark olmadığı fakat yakın sonuçlar bulunduğu ortaya konmuştur ($p=0,053$). Gözler açık ve tek ayak üzerinde olacak şekilde ölçüm yapıldığında anlamlı bir fark olmadığı ($p=0,080$) lakin yakın sonuçlar olduğu ortaya konmuştur (Kocabıyık, G. 2019).

Yapılan bir çalışmada sağlık profesyonellerinin bir kısmı meslek ile ilgili en az iki hafta sürecek şekilde gün boyu süren kas iskelet sistemi ile ilgili şikayetlerinin olduğu ergonomilerin ise orta seviyede olduğu saptanmıştır. Sağlık profesyonellerinin ergonomik ve kas iskelet sistemi arasında olan yapı

incelendiğinde aralarında istatistiki açıdan negatif olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Ülgüdür, C., & Dedeli Caydam, O. 2020).

Yapılan bir çalışmada ameliyathane hemşireleri değerlendirildiğinde vücut postürü, yaş, cinsiyet, çalışma süresi, görev yapılan ameliyathanenin çeşidi arasında istatistiki olarak anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur (Sayılan, A. A., & Öztekin, S. D. 2018).

Yapılan bir çalışmada hemşireler arasında sıralama olarak bakıldığında sırasıyla en sık boyun, sırt, bel bölgeleri ile alakalı sıkıntıların yaşandığı bulunmuştur. Yapılan işe bağlı olarak kas-iskelet sorunlarının hemşirelerde yaygın olduğu bulunmuştur (Sançar B, Taş S, Aktaş D. 2021).

Sağlık çalışanlarında görülen kas iskelet sistemi rahatsızlıklarından bel ağrısı hemşirenin ayda tuttuğu nöbet sayısı ile ilgili olduğu bulunmuştur. Haftalık çalışma saatinin ise kas iskelet sistemi rahatsızlıkları, depresif belirtiler, ağrı şiddeti üzerinde etkisi olduğu söylenmektedir (Şenlikçi, H. B. 2021).

Tokgöz yaptığı araştırmada postür yapısında pozitif ve negatif yönde etkisinin olduğu egzersiz, antrenmanların bütününe uzun ve orta süreli çalışmalar sonucunda ortaya çıktığını söylemişlerdir.

Postürümüzün zamanla değiştiğini, bireyin işi, yaptığı spor, bu sporların yapılma sıklığı, şiddeti postürümüzü zamanla pozitif ve negatif yönde etkileyebileceğini ortaya koymuşlardır (Tokgöz, G., Gür, Y., & Gür, E. 2021).

Çakaroğlu yaptığı bir araştırmada günümüz koşullarının olumsuz yönlerini değerlendirerek doğabilecek sağlık sorunlarının engellenmesine yönelik en etkili yöntemlerden birinin egzersiz yapılması olduğunu ve egzersizin yaşam kalite düzeyini arttırdığını, ağrı düzeyini azalttığını, omurgada oluşan eğriliğin azaldığı sonucu bulunmuştur (Çakaroğlu, D. 2017).

Bizim çalışmamızda evli bireylerin bekâr bireylere göre sosyal medya üzerinde daha az zaman geçirdikleri ve bekâr bireylerin postür olarak daha yüksek postür değerlendirme puanı aldıkları, sosyal medya üzerinde geçirilen sürenin yaş arttıkça azaldığı bulunmuştur.

Yaş ve hizmet süresi ile postür değerlendirme testinden alınan toplam puan arasında ters ilişki olduğu bulunmuştur. Sosyal medya bağımlılık ölçeğinden alınan toplam puan ile postür değerlendirme testinden alınan toplam puan arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu bulunmuştur.



5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bolu ilinde Bolu İzzet Baysal Eğitim Araştırma Hastanesi'nde görev yapan hemşireler ile yapılan Nöbet Tutan Hemşirelerde Sosyal Medya Bağımlılığının Postürle İlişkisinin Değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışmamızın sonuçları aşağıda verilmiştir.

Evli ve bekâr hemşirelerin en sık tercih ettikleri uygulama Instagram olarak bulunmuştur. Her iki grubun en az tercih ettiği uygulama Facebook olduğu bulunmuştur. Evli ve bekâr hemşirelerde yaş olarak değerlendirildiğinde yaş arttıkça sosyal medya bağımlılık düzeyinin azaldığı bulunmuştur.

Sosyal medya bağımlılığına bakıldığında cinsiyetler arasında bir farklılık olmadığı bulunmuştur.

Bekâr bireylerin evli olanlara göre bakıldığında postür değerlendirme puanının daha yüksek olduğu ve sosyal medyada daha fazla süre geçirdiği bulunmuştur.

Cinsiyet olarak değerlendirildiğinde postür ve sosyal medya bağımlılığı ile ilgili bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Spor yapanların, yapmayanlara göre değerlendirildiğinde hizmet süreleri ve sosyal medya bağımlılık ölçeğinden aldıkları puan daha azdı ve postür değerlendirme testi puanları daha yüksekti.

Kişilerin 24 saat boyunca iş ortamında olması sebebiyle kendilerine ayırdıkları zamanda kaliteli ve verimli zaman geçirmeleri farkındalığı kazandırılarak mesleki ve kişisel yönde gelişim faaliyetleri önerilmektedir. Yapılacak olan benzer çalışmaların farkındalık kazandıracağı inancındayız.

KAYNAKLAR

- Ardıç, F., Mukaddes, Y., Nilgün, P., Okumuş, M., Yorgancıoğlu, R. Z. & Güner, S. (2005). Temporomandibuler sistemdeki miyofasyal ağrı bozukluğunda postürün değerlendirilmesi. *Romatizma Dergisi*. 20 (3); 7 - 11.
- Arıkan, D., & Karabulut, N. (2004). Hemşirelerde işe bağlı gerginlik ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1).
- Arifoğlu, Y. (2021). Her Yönüyle Anatomi 3. Baskı.
- Aslan, İ. H., & Atıcı, E. (2023). Yük Taşıyan İşçilerde Ergonomi Eğitiminin Vücut Farkındalığı, Postür ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 1213 - 1220.
- Altay B, Gönener D, Demirkıran C. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Aile Desteğinin Etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*. 2010;15 (1) :10 - 6.
- Altun, İ., (2001) “Kocaeli’nde Çalışan Hemşirelerin Öncelikli Profesyonel Değerleri İle Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki” *Hemşirelik Forumu Dergisi*, Cilt: 4, Sayı:2-3, ss: 41.
- Aydınlı A, Kaplan Uyan T, Ağralı H. Hemşirelerin Sosyal Medyada Gelişmeleri Kaçırma Korkusu ile Bakım Davranışları Arasındaki İlişki. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2024;15 (1) :81 - 9.
- Ayvaz, Ö. (2019). Bir tıp fakültesi hastanesinde çalışan hemşirelerin çalışma duruşlarının reba ve rula yöntemleri ile ergonomik risk değerlendirmesi [Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Başaran, Z., Çolak, S. ve Altuntaş, SB (2022). Online Rekreasyon Aktivitelerinin Kadınlar Üzerindeki Faydaları Ve Covid-19 Pandemisi Sürecinde Stres ve Kaygı Düzeylerine Etkileri. *Çevrimiçi Rekreasyon ve Spor Dergisi*, 11 (4), 36-46.
- Berna Dizer, Emine İyigün, Selim Kılıç Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2008;12 (1 - 2):1 – 11
- Beyazova M, Gökçe K Y. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Güneş Kitabevi, Ankara, 2000;156 - 8.
- Braggins, S. (2000). Back care: a clinical approach. Churchill Livingstone.
- Caris - Verhallen ve ark 2004; Dearing 2004; Özcan 2006; Shattell 2004; Tutuk ve ark. 2002; Zrinyi ve Horvath 2003).
- Catolog 57: Carolina Biolocial, Supply company, Bioyogy Science Materialis, 1986-87, U.S.A s.972.
- Cüceloğlu, Doğan. İnsan ve Davranışı. Psikolojinin Temel Kavramları. İstanbul: Remzi Kitabevi, 1994.
- Çağıl, A. (2017). Sosyal medya ile dijital pazarlama. Alaattin Çağıl.
- Çam, O., (1992) “Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Tükenmişliği Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi”, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas, 463-475.
- Çakaroğlu, D. (2017). Sekiz haftalık egzersiz programının kadınlarda postür bozukluğu ile yaşam kalitesi ve vücut farkındalık durumu üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi.
- Çam, O., (1992) “Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyleri ve Tükenmişliği Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi”, III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas, 463-475.
- Çakır, Mehmet (2013). Human Anatomy. Ankara: Göktuğ Yayınları.

- Çömlekçi, M. F., & Başol, O. (2019). Gençlerin sosyal medya kullanım amaçları ile sosyal medya bağımlılığı ilişkisinin incelenmesi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 17 (4), 173 - 188.
- Dede, M., & Çınar, S. (2008). Dahiliye yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları güçlükler ve iş doyumlarının belirlenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, 1(1), 3-14.).
- Demiray, A., Çakar, M., Açıl, A., İlaslan, N., vd. (2019). Hemşirelerin Hayatında Sosyal Medyanın Yeri. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 9 (3), 134 - 138.
- Demirtaş, N. Eskişehir İlkokul Çağındaki Çocuklarda Pesplanus Taraması, Fizyoterapi - Rehabilitasyon, Cilt 7, Sayı 1, 1992, Eskişehir.
- Duraman, A.: Ortopedi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayın No: 290 Ankara, s.43
- Durmuşoğlu, B. A. (2016). Altı sigma yöntemi ile imalat sektöründe ergonomik risk indirgeme uygulaması (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Eraslan, RU (2013). Sosyal Medya Her An ve Her Yerde Görünür Olmak. Türk Çevrimiçi Tasarım Sanatı ve İletişim Dergisi, 3 (4), 29 - 37.
- Dirgar, E. (2021). Hemşirelerin kan basıncı ölçümü sırasındaki ergonomic risklerine yönelik eğitim etkinliğinin değerlendirilmesi.
- Dıraçoğlu D. Sağlık personelinde kas - iskelet sistemi ağrıları. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2006; 26:132-139.
- Elyıdırım, A. (2019). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde kas iskelet sistemi ağrıların sıklığının saptanması ve omurga ağrıları ile ilişkili risk faktörlerinin değerlendirilmesi (Doctoral dissertation, Bursa Uludag University (Turkey).
- Fırat B. Zihinsel Özürlü Çocuklarda Postür ve El Becerilerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006.
- Gökler, R. (2012). Modern Çağın Hastalığı; Stres Ve Etkileri/The Disease of Modern Era; Stress and its Effects. Journal of history culture and art research, 1(3), 154-168.
- Görgülü S., (1998), "Hemşirelik ve Anksiyete", Türk Hemşireler Dergisi, Cilt:38, Sayı: 3-4, s: 23-24.
- Graham, H. (1999). Stresi Kendi Yararınıza Kullanın. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Gündüz H. Yaşlılarda postür ve yürüme, Turkish Journal of Geriatrics, 2000;3 (4).
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. Psikolojidergisi, 7(23), 3-13.
- Hou JY, Shiao JSC. Risk factors for musculoskeletal discomfort in nurses. J Nurs Res 2006; 14 (3): 228-236.
- İnce, B. S. (2008). Hemşire güvenliği: çalışma ortamı ve riskler. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 24 (3), 61 - 71.
- Karakuş, S., & Kılıç, F. (2006). Postür ve Sportif Performans Kastamonu Education Journal, 14 (1), 309 - 322.
- Karataş, M., Beyazova, M., ve Kutsal, Y. G. (2000). Lomber omurganın fiziksel özellikleri ve fonksiyonel biyomekaniği. Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi. Güneş Kitabevi Ankara, 459 - 460.
- Kendall, F. P., Mc Ceary, E.K., Provance, P.G., Muscles Testing and Function, 1993, U. S. A, s.70-110.

- Kocabıyık, G. (2019). Hemşirelerin günlük iş aktivitelerinin postural denge üzerine etkisini araştırılması.
- Kılınç, F. (1997). "Puberte adölesan dönemi basketbolcular ile sedanterlerin postür ve biomotor özelliklerinin analizi", Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üni., İstanbul.
- Köroğlu, E., (1997), "Major Depresif Bozukluk" Psikiyatri Temel Kitabı, Hekimler Yayınları Birliği, Ankara, ss: 423 - 428.
- Kızılırmak, M., ve Demir, S. (2016). Hastanede çalışan hemşirelerde depresyon ve yaşam kalitesinin incelenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15 (2), 132 - 140.
- Lee CS, Lee CK, Kim YT, Hong YM, Yoo JH., Dynamic sagittal imbalance of the spine in degenerative flat back: significance of pelvic tilt in surgical treatment., Spine 2001 Sep 15;26(18):2029-35, PMID: 11547204.
- Loder RT. The sagittal profile of the cervical and lumbosacral spine in Scheuermann thoracic kyphosis. J Spinal Disord 2001 Jun;14(3): 226 - 31, PMID: 11389373.
- Mc Rae, R. (1989). Clinical Orthopedic Examination. Edinburgh. Churchill Livingstone. 3. baskı, s: 182.
- Mc Roberts, L. B., Cloud, R. M., ve Black, C. M. (2013). Evaluation of the New York Posture Rating Chart for assessing changes in postural alignment in a garment study. Clothing and Textiles Research Journal, 31(2), 81 - 96.
- Mirovsky, Y., Blankstein, A., ve Shlamkovitch, N. (2006). Postural control in patients with severe idiopathic scoliosis: a prospective study. Journal of Pediatric Orthopaedics B, 15 (3), 168 - 171.
- Okumuş H., ve Maltepe H., (1999) "Hemşirelerin işe Devamsızlıkları Nedeni Olarak Hastalık Durumlarının İncelenmesi", III. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Sivas, ss: 414-418.
- Otman, S., Demirel, H., Sade, A.: Tedavi Hareketlerinde Temel Değerlendirme Prensipleri, H.Ü., Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu Yayınları: 16, 1995, Ankara, s.,14, 60.
- Otman, S., Demirel, H., Sade, A. (1995). Tedavi hareketlerinde temel değerlendirme prensipleri, Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu Yayınları, Ankara; 14 - 27.
- Özdinçler, A. R., ve Alpözgen, A. Z. (2013). Meme kanseri tedavisine ilişkin üst ekstremitte sorunlarında pilates temelli egzersizlerin etkinliği [Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Öztürk, R., Güleç, D., Güneri, S. E., Sevil, Ü., ve Gürmen, N. (2013). Hemşirelerin İş Yaşamı Kaliteleri İle Hasta Memnuniyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 2(3), 167-174.
- Özer D, Baltacı G. İşyerinde Fiziksel Aktivite, Klasmat Matbaacılık, Ankara 2008; 19 – 21.
- Parlar S. Sağlık çalışanlarında göz ardı edilen bir durum: Sağlıklı çalışma ortamı. Preventive Medicine Bulletin 2008; 7 (6): 547-554.
- Pehlivan, İ. Inayet. Yönetimde Stres Kaynakları. PegemYayınları, Ankara: 1995. İş Yaşamında Stres. Pegem Yayınları, 1. Baskı. Ankara: 2000.
- Pektekin Ç., ve İbrikçi S., (1990), "Çeşitli Hizmet Alanlarında Çalışan Hemşirelerin Ruh Hastalıklarına Eğiliminin Araştırılması" II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir, ss: 362 - 370.
- Ruggiero JS. Health, work variables, and job satisfaction among nurses. J Nurs Adm. 2005;35 (5):254 – 63.

- Sançar B, Taş S, Aktaş D. Hemşirelerde İşe Bağlı Kas - İskelet Sistemi Rahatsızlıklarının Görülme Sıklığı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. HUEMFAD. 2021;8(2):231 - 8.
- Sakaoğlu, H. H., Orbatu, D., Emiroğlu, M., ve Çakır, Ö. (2020). Covid - 19 salgını sırasında sağlık çalışanlarında spielberger durumluk ve sürekli kaygı düzeyi: Tepecik hastanesi örneği. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi, 30(2), 1-9.
- Sayılan, A. A., ve Öztekin, S. D. (2018). Ameliyathane hemşirelerinin vücut postürleri ve ilişkili faktörler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(1), 23 - 27.
- Savci, M., Akat, M., Ercengiz, M., Griffiths, M. D., ve Aysan, F. (2020). Problematic social media use and social connectedness in adolescence: The mediating and moderating role of family life satisfaction. International journal of mental health and addiction, 1 - 17.
- Semiz, T., ve Bora, B. (2014). Sosyal medya. Erişim adresi: <https://www.stb.org.tr/Dosyalar/Arastirmalar/sosyal-medya.pdf>.
- Schermeron, R. J. (1989). Management For Productivity. New York.
- Standring, S. (Ed.). (2021). Gray's Anatomy E-Book: Gray's Anatomy E-Book. Elsevier Health Sciences.
- Souza AC, Alexandre NMC. Musculoskeletal symptoms, work ability, and disability among nursing personnel. Workplace Health Saf 2012; 60 (8): 353-360.
- Şenlikçi, H. B. (2021). Sağlık Çalışanlarında Kas İskelet Sistemi Ağrılarına Ve Depresyona Etkili Faktörlerin Ve Fibromiyalji Sendromu Sıklığının Saptanması Determination of Factors Affecting Musculoskeletal System Pain and Depression and The Frequency of Fibromyalgia Syndrome in Healthcare Workers.
- Tatar Yüksel, Ç., ve Özgür, G. (2008). Hemşirelerin Stresle Baş Etme Tarzları İle Depresyon Belirti Düzeyleri Arasındaki İlişki. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 24 (1), 67 - 82.
- Tayran N., Talas S., (2001), "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Çalışma Koşullarından Kaynaklanan Risklerin İncelenmesi", Türk Hemşireler Derneği, 2. Ulusal Klinisyen Hemşire ve Ebeler Kongresi Bildirileri, ss: 407 - 419.
- Tezel A. Musculoskeletal complaints among a group of Turkish nurses. Int j Neurosci 2005; 115: 871-880.
- Tokgöz, G., Gür, Y., ve Gür, E. (2021). Amatör Futbolcuların Müsabaka Öncesi ve Sonrası Vücut Postür Yapılarının Değerlendirilmesi. Spor Eğitim Dergisi, 5(3), 53-60.
- Tunç, P. (2008). Sağlık çalışanlarında kas iskelet sistemi bozuklukları ile ilgili yaşam kalitesini etkileyen faktörler (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Turgut O. Muğla ilinde profesyonel ve amatör takımlarda oynayan 16 - 18 yaş grubu futbolcuların postürel özelliklerinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla, 2007.
- Turkmen, O., Sensoy, S., Demir, S., ve Erdinc, C. (2008). Effects of two different AMF species on growth and nutrient content of pepper seedlings grown under moderate salt stress. African Journal of Biotechnology, 7(4).
- Uğurlu, N., Sayan, A., ve Tan, M. (2003). Hemşirelerde Benlik Saygısı Ve İç-Dış Kontrol Odağı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 19 (3), 103 - 113.
- Uğur, H., Seyis, N., Özçelik, S., Toduk, FN (2018). Hemşirelerin profesyonellerin sosyal medya kullanım durumlarının incelenmesi. Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2), 9 - 16.

- Uslu, M. (2021). Türkiye'de sosyal medya tüketimi ve kullanımı araştırması. Türk Akademik Araştırma Dergisi, 6 (2), 370 - 396.
- Ünlü, F. (2018). Orta yaş üstü bireylerde sosyal medya bağımlılığı ve sosyalizasyon. PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 4 (1), 161 - 172.
- Ünsal, A. (2017). Hemşireliğin Dört Temel Kavramı: İnsan, Çevre, Sağlık ve Hastalık, Hemşirelik. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 11 - 28.
- Ülgüdür, C., ve Dedeli Caydam, O. (2020). Sağlık Profesyonellerinde Ergonomi ve Kas İskelet Sistemi Sorunlarının Değerlendirilmesi. Izmir Democracy University Health Sciences Journal, 3(1), 8 - 37.
- Yalçın, N., ve Aştı, T. (2011). Hemşire - hasta etkileşimi. Florence Nightingale Journal of Nursing, 19 (1), 54 - 59.
- Yılmaz E, Özkan S. Hastanede çalışan hemşirelerde bel ağrısı prevalansının saptanması. Türk Fiz Tıp Rehab Derg 2008; 54: 8-12.
- Yıldırım alp, Sinem et al. "Hemşirelerin İş - Aile Çatışması Ve Yaşam Tatmini Düzeyleri: Demografik Özellikler Açısından Bir Değerlendirme". Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi 2/3 (July 2014), 165 - 182.
- Yüksel, Ç. T., ve Özgür, G. (2008). Hemşirelerin stresle baş etme tarzları ile depresyon belirti düzeyleri arasındaki ilişki. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 24 (1), 67-82.
- Yüksel N., (2001), "Ruhsal Hastalıklar", İkinci Baskı, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, ss: 223.

EKLER

EK 1: Değerlendirme Soruları

DEĞERLENDİRME SORULARI

- 1) CİNSİYET: KADIN ERKEK
- 2) HİZMET SÜRESİ:
- 3) EĞİTİM DURUMU: LİSE ÖNLİSANS LİSANS LİSANSÜSTÜ
- 4) MEDENİ HÂLİ: EVLİ BEKÂR
- 5) SPOR YAPMA DURUMU: YAPIYORUM YAPMIYORUM
- 6) HAFTALIK ÇALIŞMA SAATİ:
- 7) YAŞ:

EK 2: Beck Depresyon Envanteri

BECK DEPRESYON ENVANTERİ

AÇIKLAMA:

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DÁHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

- 1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
 1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
 2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
 3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
- 2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
 1. Gelecek hakkında karamsarıım.
 2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
 3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- 3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
 1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlığımı olmuş gibi hissediyorum.
 2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğumu görüyorum.
 3. Kendimi tümtüyle başarısız biri olarak görüyorum.
- 4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
 1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
 2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
 3. Her şeyden sıkılıyorum.
- 5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
 1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
 2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
 3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.
 1. Cezalandırılabilirceğimi hissediyorum.
 2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
 3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.
- 7- 0. Kendimden memnunuz.
 1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
 2. Kendime çok kızzıyorum.
 3. Kendimden nefet ediyorum.
- 8- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
 1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.

2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
 3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- 9- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
 1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
 2. Kendimi öldürmek isterdim.
 3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
 - 10- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
 1. Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
 2. Çoğu zaman ağlıyorum.
 3. Eskiden ağlayabiliyordim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
 - 11- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.
 1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
 2. Şimdi hep sinirliyim.
 3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
 - 12- 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
 1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
 2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
 3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
 - 13- 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar veremiyorum.
 1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
 2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
 3. Artık hiç karar veremiyorum.
 - 14- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.
 1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
 2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
 3. Kendimi çok çirkin buluyorum.
 - 15- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
 1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
 2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
 3. Hiçbir şey yapamıyorum.
 - 16- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.
 1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
 2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
 3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
 - 17- 0. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
 1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
 2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
 3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
 - 18- 0. İştahım her zamanki gibi.
 1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.

2. İştahım çok azaldı.
 3. Artık hiç iştahım yok.
- 19- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.
 1. İki kilodan fazla kilo verdim.
 2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
 3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.
 - 20- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
 1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendiriyor.
 2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
 3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünmüyorum.
 - 21- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
 1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgililiyim.
 2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgililiyim.
 3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

Depresyon derecesi	Toplam
• Minimal depresyon	0-9
• Hafif depresyon	10-16
• Orta depresyon	17-29
• Şiddetli depresyon	30-63

EK 3: Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği

Lütfen cinsiyetinizi belirtiniz. () Kadın () Erkek

Lütfen yaşınızı belirtiniz.

Lütfen aylık harcama miktarınızı belirtiniz.

Lütfen sosyal medyada günde ortalama kaç saat geçirdiğinizi belirtiniz.

En sık kullandığınız sosyal medya hesabını belirtiniz (Yalnızca bir tercihte bulununuz).

() Instagram () Twitter () Facebook () Youtube () Tumblr () Diğer.....

Haberleri en çok hangi sosyal medya mecrasından aldığınızı belirtiniz (Yalnızca bir tercihte bulununuz).

() Instagram () Twitter () Facebook () Youtube () Bumble () Diğer.....

LİKERT SORULAR

No		H iç b ir z a m a n	N a d ir e n	B a z e n	S ı k lı k l a	H e r z a m a n
1	Sosyal medyayı kullanmamdan dolayı ailem ile sorunlar yaşıyorum.					
2	Sosyal medyayı kullanmamdan dolayı başka etkinliklere (spor, kitap okuma vb.) ilgim azalır.					
3	Sosyal medyayı kullanmamdan dolayı ev/iş/okul sorumluluklarımı ihmal ederim.					
4	Sosyal medyayı kullanmamdan dolayı ailem ile daha az zaman geçiririm.					
5	Sosyal medyayı kullanmamdan dolayı arkadaşlarım ile daha az zaman geçiririm.					

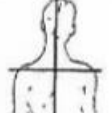
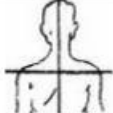
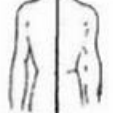
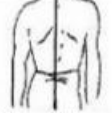
6	Çevremdekiler sosyal medyada harcadığım zamandan dolayı şikâyet eder.					
7	Arkadaşlarım beni çağırır dahi sosyal medyanın başından kalkamam.					

Doğrudan bu şekliyle kullanılabilir;

"Günüç (2009) tarafından geliştirilen, Çömlekçi ve Başol (2019) tarafından geçerlik-güvenirlilik çalışması yapılan ve 7 maddeden oluşan sosyal medya bağımlılığı ölçeği kullanılmıştır. Bu bölümdeki modeller 5'li Likert tipi değerlendirme ile ölçülmüştür (1= Hiçbir zaman; 5= Her zaman). Ölçeğin değerlendirilmesi için modellerin ortalaması alınmaktadır ve elde edilen sonuç puanının yükselmesi sosyal medya bağımlılık seviyesinin yükselmesini temsil etmektedir."

EK 4: New York Postür Değerlendirme Testi

NEW YORK POSTÜR DEĞERLENDİRME TESTİ

	NORMAL (5)	ORTA SEVİYEDE (3)	İLERİ SEVİYEDE (1)	___/___/20___	___/___/20___
A	 Baş dik, gravite hattı direkt merkezden geçiyor	 Baş hafifçe yana eğilmiş veya dönmüş	 Baş ileri derecede yana eğilmiş veya dönmüş		
B	 Omuzlar yere paralel	 Bir omuz diğerinden hafifçe yukarıda	 Bir omuz diğerinden ileri derecede yukarıda		
C	 Omurga düz	 Omurga hafif yana eğilmiş	 Omurga ileri derecede eğilmiş		
D	 Kalçalar yere paralel	 Bir kalça diğerinden hafifçe yukarıda	 Bir kalça ileri derecede diğerinden yukarıda		
E	 Ayaklar düz	 Ayaklar dışarıya dönük	 Ayaklar pronasyonda		
F	 Arklar yüksek	 Arklar hafif düşük	 Arklar düşük, düz taban		
Toplam					

Sol kolondaki açıklamaya uygun ise 5 puan

Orta kolondaki açıklamaya uygun ise 3 puan

Sağ kolondaki açıklamaya uygun ise 1 puan

	NORMAL (5)	ORTA SEVİYEDE (3)	İLERİ SEVİYEDE (1)	__/__/2013	__/__/2013
G	 Boyun dik, çene içerde, baş omuz üstünde durur.	 Boyun hafif önde, çene hafif dışarıda	 Boyun ileri derecede önde, çene ileri derecede dışarıda		
H	 Göğüs yukarda, sternum vücut önünde, berde	 Göğüs hafif derecede çökülmüş	 Göğüs ileri derecede çökülmüş (düz)		
I	 Omuzlar merkezde	 Omuzlar hafif ilerde	 Omuzlar protrakte		
J	 Üst sırt normal	 Üst sırt hafif yuvarlak	 Üst sırt ileri derecede yuvarlak		
K	 Gövde dik	 Gövde hafif geriye eğili	 Gövde geriye ileri derecede eğilmiştir		
L	 Kasın düz	 Kasın protrakte	 Kasın protrakte ve sarkmış		
M	 Bel normal	 Bel hafif çukur	 Bel ileri derecede çukur		
Toplam					

Sol kolondaki açıklamaya uygun ise 5 puan
Orta kolondaki açıklamaya uygun ise 3 puan
Sağ kolondaki açıklamaya uygun ise 1 puan

EK 5: Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği'nin İzni



Fatih Çömlekçi
Kime: Cansu Cavaç >

7.11.2023

Ynt: Ölçek kullanma izni

Merhaba,

Elbette kullanabilirsiniz. Kolaylıklar dilerim.

Mehmet Fatih Çömlekçi



**Sosyal Medya Bağımlılığı
Ölçeği.docx**
22 KB



[Daha Fazlasını Gör](#) 

EK 6: Kurum İzni

	T.C. BOLU VALİLİĞİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İzzet Baysal Eğitim Ve Araştırma Hastanesi	05.02.2024
Sayı : E-33443051-903.99-236001548		
Konu : Etik Kurul Onayı (Dr. Öğr. Üyesi Murat DIRAMALI)		
Dr. Öğr. Üyesi Murat DIRAMALI Anatomi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi		
İlgi : 05.02.2024 tarihli ve 236000002 barkod sayılı dilekçe.		
İlgi, tarihli ve sayılı dilekçeniz incelenmiş olup, "Nöbet Tutan Hemşirelerde Sosyal Medya Bağlılığının Postürle Bilişkinin Değerlendirilmesi" adlı çalışma ile ilgili, Hastanemiz verilerini kullanmanız etik kurul onayı sonrası Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.		
Gereğini bilgilerinize rica ederim.		
Doç. Dr. Muhammed Nur ÖGÜN Başhekim		

EK 7: Bilgilendirilmiş Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Bu katıldığımız çalışma bilimsel bir araştırma olup, araştırmanın adı “Nöbet tutan hemşirelerde sosyal medya bağımlılığının postürle ilişkisinin değerlendirilmesi” dir. Bu araştırmanın amacı nöbet tutan hemşirelerde sosyal medya bağımlılığı ile postür değerlendirilmesi yapmaktır. Bu çalışmada anket uygulanacaktır ve postür değerlendirilmesi yapılacaktır. Bu çalışmada yer alacak gönüllülerin sayısı 80 dir.

Bu araştırma ile ilgili olarak anketlere ve değerlendirme sorularına doğru cevaplar vermek sizin sorumluluğunuzdadır. Bu çalışmada sizin için herhangi bir risk faktörü ve rahatsızlık bulunmamaktadır, araştırma sonucunda sizin için beklenen herhangi bir yararı görülmemektedir. Elde edilen bilgiler incelenecek, kaydedilecek ve istatistiksel olarak analiz edilecektir.

Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size veya yasal temsilcinize derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, istenmeyen etki ya da diğer rahatsızlıklarınız için _____'u telefondan Dr. Öğr. Üyesi Murat DIRAMALI'ya başvurabilirsiniz.

Bu çalışmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır; ayrıca, bu araştırma kapsamındaki bütün muayene, tetkik, testler ve tıbbi bakım hizmetleri için sizden veya bağlı olduğunuz sosyal güvenlik kuruluşundan hiçbir ücret istenmeyecektir.

Bu çalışmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırmacı bilginiz dahilinde veya isteğiniz dışında, uygulanan tedavi şemasının gerekliliklerini yerine getirmemeniz, çalışma programını aksatmanız veya tedavinin etkinliğini artırmak vb. nedenlerle sizi araştırmadan çıkarabilir. Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır; çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili tıbbi veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir.

Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait tıbbi bilgilere ulaşabilirsiniz (tedavinin gizli olması durumunda, gönüllüye kendine ait tıbbi bilgilere ancak verilerin analizinden sonra ulaşabileceği bildirilmelidir).

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlamadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermeme için bana yeterli zaman tanıdım. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyorum ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Gönüllünün, Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	Açıklamaları yapan araştırmacının, Adı-Soyadı: Görevi: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:
Velayet veya velayet altında bulunanlar için veli veya vasisin, Adı-Soyadı: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:	Olur alma işlemine başından sonuna kadar tamkıl eden kuruluş görevlisinin/görüşme tanısının, Adı-Soyadı: Görevi: Adresi: Tel.-Faks: Tarih ve İmza:

* Bu formun form araştırıcılara filler vermek için formda bulunan gerekli aşağı bilgiler verilmek zorlanmamıştır, gerektiğinde eklenmeler yapılabilir. İhtiyaçta Etik Kurulu onaylamasından ya da Tıp Fakültesi ve/veya araştırma merkezi olarak ve/veya gerekli izinlerle araştırma yapılarak araştırma sonuçları kullanılır (örn. bu paragraf, merkezi ve/veya klinik ve parametrik çıkarılabilir ve/veya diğer yollarla alınabilir). Gönüllüden beyan ve/veya izin, bilgilendirme merkezinin devama gelinde olmalıdır, **hastalıklı ayrı ayrılarla alınmalıdır**.
Gözetim tarih: 28.11.2013