



SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN DİJİTAL BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ

Yusuf KARAŞIN* Yalçın KARAGÖZ** Seda AŞÇI***

Öz

Bu araştırmanın amacı, sağlık çalışanları için dijital bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesidir. Bu amaç doğrultusunda İstanbul ilinde ikamet eden 380 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Çalışanlara kolayda örneklem yöntemiyle ulaşılmıştır. Uygulanan ölçek yüz yüzedir. Çalışmada ilk olarak 61 maddelik taslak ölçek oluşturulmuştur. Uzman görüşü alındıktan ve pilot çalışma yapıldıktan sonra 6 madde ölçekten çıkarılmıştır. Kalan 55 ifadeden oluşan ölçek katılımcılara uygulanmıştır. Verilerin analiz edilmesinde IBM SPSS ve AMOS paket programlarından faydalanılmıştır. Verilere ilk başta açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Analiz sonucunda 30 ifadeden oluşan 6 faktör bulunmuştur. Faktörlere "Davranış Değişikliği, Negatif Yön, Dijital İhtiyaç, Aşırı Kullanım, Günlük Etki ve Zorunlu Hissetme" isimleri verilmiştir. Açıklayıcı faktör analizinden sonra elde edilen ifadeler doğrulayıcı faktör analizi kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen modelin verilere mükemmel uyum sağladığı

Bu çalışma için İstanbul Esenyurt Üniversitesi Etik Kurulundan 01.12.2022 tarih 2022/11-10 sayılı karar numarası ile etik kurul izni alınmıştır.

* Öğr. Gör., İstanbul Gedik Üniversitesi, Gedik Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, yusuf.karasin@gedik.edu.tr, İstanbul/ Türkiye

** Prof. Dr., Düzce Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, yalcinkaragoz@duzce.edu.tr, Düzce/ Türkiye

*** Öğr. Gör., İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, sedaasci@esenyurt.edu.tr, ORCID: 0000-0001-9236-3324, İstanbul/ Türkiye

istatistiki olarak tespit edilmiştir. Açıklayıcı faktör analizi ile geliştirilen ölçeğin teyit edilmesinde doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Geliştirilen ölçekte Cronbach alfa değeri 0,929 'dır. Bu değer de ölçeğin oldukça güvenilir olduğunun göstergesidir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanı, dijital bağımlılık, ölçek geliştirme, yapısal eşitlik modellemesi.

DEVELOPMENT OF DIGITAL ADDICTION SCALE FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS

Abstract

The aim of this research is to develop a digital addiction scale for healthcare professionals. For this purpose, 380 health workers residing in the province of Istanbul were reached. Employees were reached by easy sampling method. The scale applied is face to face. In the study, a draft scale of 61 items was first created. After receiving expert opinion and conducting a pilot study, 6 items were removed from the scale. The scale consisting of the remaining 55 statements was applied to the participants. IBM SPSS and AMOS package programs were used to analyze the data. Explanatory factor analysis was applied to the data at first. As a result of the analysis, 6 factors consisting of 30 expressions were found. The factors were named "Behavior Change, Negative Side, Digital Need, Overuse, Daily Impact, and Feeling Forced". The statements obtained after the explanatory factor analysis were analyzed using confirmatory factor analysis. It has been statistically determined that the model obtained as a result of the analysis fits the data perfectly. Confirmatory factor analysis was used to confirm the scale developed with explanatory factor analysis. The Cronbach alpha value of the developed scale is 0.929. This value indicates that the scale is quite reliable.

Keywords: Healthcare professional, digital addiction, scale development, structural equation modeling.

1. GİRİŞ

Dijital cihazlar ve sosyal ağların uzun süre ve bilinçsizce kullanılması sonucu olumsuz durumlar ortaya çıkmaktadır. Bu durumların başında dijitalle veya başka bir deyişle dijitalleşmeye bağımlılık gelmektedir (Sarıca Keçeci vd., 2021). Son yıllarda sosyal medya kullanımında yaşanan artış, çevrimiçi video oyunları ve dijitalleşmenin hemen hemen hayatın her alanına girmesinden dolayı dijital bağımlılığın fiziksel ve psikolojik etkileri hakkında toplumsal bir endişe bulunmaktadır (Almourad vd., 2020; Cemiloğlu vd., 2021; Cemiloğlu vd., 2022). Dijital bağımlılık kavramı ile ilgili çeşitli tanımlamalar mevcuttur. Bu tanımlamalardan bazılarında değinmede fayda görülmektedir. Dijital bağımlılık, Amerikan Tıbbi Bağımlılık Derneği ve Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından “... Beyin ödülü, motivasyon, hafıza ve ilgili devrelerin birincil kronik hastalığı olarak tanımlanmaktadır (Peper ve Harvey, 2019). Dijital bağımlılık, yazılımlar tarafından tetiklenen ve insan yaşamını kolaylaştıran durumlara ciddi oranda bağımlı davranma olarak tanımlanabilmektedir (Alrobai vd., 2014). Dijital bağımlılık, dijital cihazların aşırı kullanımını ifade eden ve genellikle kaygı ve depresyon gibi faktörlerle ilişkilendirilen bir kavramdır (Alrobai vd., 2019; Singh ve Singh, 2019). Dijital bağımlılık davranış odaklı bir bağımlılık türüdür (Joseph ve Hamilton-Ekeke, 2016). Dijital bağımlılık uyku kalitesini düşürmekte, yaşam kalitesini azaltmakta, anksiyete ve depresyon düzeyini arttırmakta, günlük aktiviteleri azaltmakta, sosyal ilişkilere zarar vermekte ve inovasyon becerisini azaltmaktadır (Cemiloğlu vd., 2022; Drespy-Langley ve Hutt, 2022; Ali vd., 2015). Dijital bağımlılık içerisinde yer alan akıllı telefon bağımlılığı bireyin stres düzeyini arttırırken, akademik performans ve yaşam memnuniyeti düzeyini azaltmaktadır (Samaha ve Hawi, 2016). Dijital bağımlılıkla birlikte yeni kavramlar da alanyazına kazandırılmıştır. Bu kavramlardan ikisi netlessfobi ve nomofobi kavramlarıdır. (Güney, 2017; Polat, 2017) Her iki kavram da dijital bağımlılığın olumsuz

yönleridir. Dijital bağımlılığın etki ettiği bir başka konu ise aile hayatı ve ilişkilerinde değişimdir (Yıldırım, 2021).

Alanyazın incelendiğinde dijital bağımlılığı içeren pek çok çalışmayı görmek mümkündür. Bu çalışmalardan bazılarında aşağıda yer verilmektedir.

Çimke vd., (2023) tarafından alana kazandırılan çalışma 9-12 yaş aralığındaki 506 çocuğun örneklem alınmasıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmada çocukların psikometrik özellikleri esas alınarak dijital bağımlılığının ölçülmesi amaç edinilmiştir. Yapılan çalışmanın çocuklar için dijital bağımlılık düzeyini Türkiye özelinde ölçtüğü sonucuna varılmıştır. Çalışma çocuklara yönelik olduğu için katılımcı olan çocukların ebeveynleri detaylı bir şekilde bilgilendirilmiştir. Başta çocuk hemşireleri olmak üzere tüm sağlık profesyonelleri için hastalıklara mücadele esastır. Bu ölçeğin de dijital dönemin hastalığı olarak adlandırılan hastalıklarla mücadele etmekte faydalı olacağı düşünülmektedir. Meng vd., (2022) tarafından alana kazandırılan çalışmada, Ekim 2021 öncesinde PudMed, Embase, Cochrane Library ve PsychInfo veri tabanlarında yer alan dijital bağımlılık konulu makaleler sistematik derleme ve meta analiz metoduyla belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda dijital bağımlılık altında sırasıyla en çok yer alan konuların akıllı telefon bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, internet bağımlılığı, siberseks bağımlılığı ve oyun bağımlılığı olduğu tespit edilmiştir. Çalışmada ortaya çıkan bir diğer sonuç ise, Doğu Akdeniz bölgesi ve düşük/alt-orta gelir grubunda yer alan bireylerde dijital bağımlılık düzeyinin yüksek olmasıdır. Ayrıca erkeklerde dijital bağımlılık oranı daha yüksek olmakla birlikte, Covid-19 salgını sonrası dijital bağımlılık seviyesinde artışın görülmesi çalışmanın diğer bulgularıdır. Karaköse vd., (2022) tarafından alana kazandırılan çalışmada dijital bağımlılık ile ilgili araştırmalar bibliyometrik analiz ve bilim haritalama metodlarıyla ele alınmıştır. Yapılan analiz sonucunda dijital bağımlılığın üç zaman diliminde ele alındığı, bu üç zamanın ilkinin 1997-2012 olduğu, bu dönemde

dijital bağımlılık konularının yetişkinler ve farklı cinsiyetler arasında ele alındığı tespit edilmiştir. 2. dönem ise 2013-2017 arasındaki dönemdir. Bu dönemde ise dijital bağımlılık konusu ile ilgili araştırmaların ergenler ve öğrenciler arasında bağımlılık davranışları üzerinde olduğu, 2018-2022 yıllarını kapsayan son dönemde ise dijital bağımlılık araştırmalarının akıllı telefon bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı vb. bağımlılık konuları üzerinde yoğunlaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Altınok (2021) tarafından alana kazandırılan çalışmada, lise öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeyleri ile yaşam doyumu arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmada, sınıf seviyesi arttıkça dijital bağımlılık seviyesinin düştüğü, kardeş sayısı fazla olan öğrencilerde dijital bağımlılık oranının düşük olduğu, akademik başarı düzeyi arttıkça da dijital bağımlılık seviyesinin azaldığı tespit edilmiştir. Aktaş ve Bostancı Daştan (2021) tarafından alana kazandırılan çalışmada üniversite öğrencilerinin oyun bağımlılığı düzeyleri ve Covid-19 pandemisinin dijital oyun oynama durumlarına etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, basit olasılıklı olmayan örneklem yöntemiyle 427 öğrenciye ulaşılmıştır. Pandemi sürecinde özellikle dijital telefon bağımlılığı düzeyinin arttığı tespit edilmiştir. Bilgisayar oyunları ile gelişen dijital bağımlılığın ergen sağlığı üzerindeki etkisi incelendiğinde, toplu şekilde oynanan bilgisayar oyunlarının ergenlerde (12-18 yaş) kas-iskelet ağrısı, eklem ağrısı, göz bozuklukları, obezite üzerinde etkileri bulunmaktadır. Bu durumda psikolojik sağlığı etkilemektedir (Aziz vd., 2021). Kesici ve Tunç Fidan (2018) tarafından alana kazandırılan çalışmada sosyal medya kullanımının olmasının dijital bağımlılık üzerinde etkisinin olduğu, dijital araçların oyun, iletişim, araştırma, alışveriş için çok sık kullanılmasının ise dijital bağımlılık üzerindeki etkisinin oldukça az olduğu tespit edilmiştir. Savci ve Aysan (2017) tarafından alana kazandırılan çalışmada dijital bağımlılık türleri içerisinde değerlendirilen internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve oyun

bağımlılığının sosyal bağıllık üzerindeki etkisi incelenmiştir. Yapılan inceleme sonucunda dijital bağımlılık türlerinin sosyal bağıllığı etkilediği tespit edilmiştir.

Yukarıda yer alan çalışmaların dışında alanyazın incelendiğinde dijital bağımlılık konusu ile ilgili çeşitli ölçeklerin farklı örneklem grupları alınarak geliştirildiğini görmek mümkündür. Aşağıda bu geliştirilen ölçeklere değinilmektedir.

Bağatarhan ve Siyez (2023) tarafından alana kazandırılan çalışmada Türkiye versiyonunda çocuklar için dijital bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda 9-14 yaş aralığında bulunan 670 çocuk örneklem olarak ele alınmıştır. Çalışmanın geçerli- güvenilir olduğu ve Türkiye versiyonunda kullanılabileceği tespit edilmiştir. 11-19 yaş aralığında bulunan gençlerden oluşan 4493 kişilik örneklem grubuyla gençler için dijital bağımlılık ölçeği geliştirilmiştir. Çalışma Estonya’da yürütülmüştür. Gençlerdeki dijital bağımlılık okul bağıllığı ve yaşam doyumu ile negatif yönlü bir ilişki içermektedir (Seema vd., 2022). Tekkurşun Demir ve Cicioğlu (2020) tarafından alana kazandırılan çalışma dijital bağımlılığın bir konusu durumunda bulunan dijital oyun bağımlılığına yönelik ölçek geliştirme çalışmasıdır. Çalışma sonucunda ölçeğin 2 faktör ve 12 maddeden oluşan geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu tespit edilmiştir. 19 yaş ve üzeri için dijital bağımlılık düzeyini ölçmek için Dilci (2019) tarafından ölçek geliştirilmiştir. Geliştirilen ölçek 5 faktör ve 40 ifadeden oluşmaktadır. Faktörlere yoksunluk, dürtüsellik, performans düşüklüğü, düşük benlik algısı ve sosyal izolasyon ismi verilmiştir. Türkiye versiyonu için ergenler için sosyal medya bağımlılığı ölçeği Özgenel vd., (2019) tarafından geliştirilip alanyazına kazandırılmıştır. Geliştirilen ölçek tek faktör ve 9 maddeden oluşmaktadır. Akıllı telefon bağımlılığı, günden güne artan bir sorundur. Alanyazın incelendiğinde bu sorunun ölçülmesini hedefleyen birçok çalışmanın olduğu görülmektedir. Bu çalışmalardan birisi de Kim vd., (2014) tarafından alana kazandırılan ve Güney Koreli gençlerin akıllı telefon eğilimini ortaya

koymak amacı taşıyan akıllı telefon bağımlılık eğilimi ölçeğidir. Ölçek Güney Kore örnekleminde geliştirilip alanyazına kazandırılmıştır. Dijital bağımlılık türlerinden birisi de sosyal medya bağımlılığıdır. Sosyal medya platformlarının da kendi içerisinde bağımlılık türleri bulunmaktadır. Bu türlerden birisi de Facebook Bağımlılık Ölçeğidir. Geliştirilen ölçekte bireyin facebook bağımlılık düzeyi belirlenmektedir (Andreassen vd. ,2012). Alanyazında yer alan çalışmalarda da görüleceği üzere dijital bağımlılık konusu farklı ülkelerde, farklı versiyonlarıyla farklı örneklem grubu üzerinden alana kazandırılmıştır. Bu durumun araştırmaların doğası gereği olağan bir durumdur. Zira bir çalışma ortaya konacağı zaman farklı örneklem grubu ve/veya farklı versiyonları içerebilmektedir (Karagöz, 2021). Bu durumdan yola çıkılarak sağlık çalışanları için dijital bağımlılık ölçeğinin alana kazandırılması amaçlanmıştır. Bu çalışmanın ortaya konmasındaki temel sebep ise sağlık sektörü gibi önemli bir alanda yer alan çalışanların özellikle son dönemde artış gösteren ve hastalık boyutunda değerlendirilen dijital bağımlılık konusundaki tutumların alana kazandırılmasıdır.

2. YÖNTEM

2.1.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

İstanbul ilinde hizmet veren sağlık çalışanları bu araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Araştırmada kolayda örneklem yöntemiyle 380 sağlık çalışanına ulaşılmıştır. Sağlık çalışanlarına unvan, kıdem, mesleki yıl gibi ayrıma tutulmadan ulaşılmıştır. Bu durum araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Esas olarak ulaşılan kişinin sağlık çalışanı olmasına odaklanılmıştır. Ölçek geliştirme çalışmalarında ölçek madde sayısının 5 veya 10 katı örnekleme ulaşılması veya en az 260 kişilik bir gruba ulaşmak yeterlidir (Bryman ve Cramer,2001; Karagöz,2021). Bu çalışmada 380 kişilik bir çalışma grubuna ulaşılmıştır. Bu durum örneklemin yeterli olduğunu göstermektedir. Zira bu iki ölçütü esas alıp

geliştirilen çalışmaların alanyazında yer aldığı görülmektedir (Filiz vd., 2023a; Filiz vd.,2023b ; Karaşin vd., 2023).

2.2.Araştırmanın Kavramsal Modeli

Bu araştırmanın kavramsal modeli, sağlık çalışanlarının dijital bağımlılığında etkili olan faktörler ile bu faktörler arasındaki yapısal ilişkilerin tespit edilmesi amacıyla tasarlanmıştır. Bu kavramsal model sağlık çalışanlarının dijital bağımlılığında etkili olan faktörler (davranış değişikliği, dijital ihtiyaç, negatif yön, aşırı kullanım, günlük etki ve zorunlu hissetme) arasındaki yapısal ilişkileri tartışmaktadır. Alt boyutların isimlendirilmesinde boyutlar altında toplanan maddeleri en iyi ifade eden kelimelerin seçilmesine karar verilmiştir.

2.3.Veri Toplama Yöntemi ve Ölçeğin Oluşturulması

Araştırmada kapsamındaki veriler yüz yüze toplanmıştır. Araştırmanın anketi hazırlanırken kavramsal yapı alanyazına (Bağatarhan ve Siyez, 2023; Çimke vd., 2023; Karaköse vd., 2022; Seema vd., 2022; Tekkurşun Demir ve Cicioğlu, 2020; Hawi vd., 2019; Hazar ve Hazar, 2017; Hazar ve Hazar, 2019; Yalçın Irmak ve Erdoğan, 2015; Kesici ve Tunç Fidan, 2018; Kim vd., 2014) dayandırılarak oluşturulmuştur. Kavramsal yapıya da uygun bir şekilde araştırmacılar tarafından soru havuzu oluşturulmuştur.

2.4.Araştırmada Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Araştırma kapsamında toplanan verilerin analizinde IBM SPSS ve AMOS paket programlarından faydalanılmıştır. Verilerin analizi iki aşamadan oluşmaktadır. İlk olarak açıklayıcı faktör analizi daha sonrasında ise doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizinin uygulanmasının sebebi, açıklayıcı faktör analizi ile geliştirilen ölçeğin teyit edilmesinin sağlanmasıdır.

3.BULGULAR

3.1.Araştırma Verilerinin Güvenilirliği ve Pilot Çalışma

İlk olarak geliştirilmek istenen ölçek ile ilgili literatür taranıp kavramsal yapı oluşturulmuştur. Bu kavramsal yapıya uygun olarak araştırmacılar tarafından 61 soruluk madde havuzu meydana getirilmiştir. Oluşturulan bu 61 maddelik soru havuzuyla ilgili olarak teorik alt yapısı bulunan 10 uzmanın görüşüne başvurulmuştur. Bu 10 uzmanın 5'i işletme fakültesinde görev yapan akademisyen, 3'ü eğitim fakültesinde görev yapan akademisyen, 2'si ise sağlık bilimleri fakültesinde görevli akademisyendir. Uzman görüşü alınmasından sonra 20 kişi üzerinde pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışma maddelerdeki ifade hataları, cevaplayanlar tarafından yanlış anlaşılma durumları, yazım hataları, imla hataları vb. hataların düzeltilmesi amacıyla yapılmıştır. Bu aşamaların ardından havuzdaki 6 soru (İ1,İ2,İ3,İ13,İ14 ve İ20) çıkarılarak soru sayısı 55'e düşürülmüştür. Havuzda kalan 55 soru için taslak ölçek test yeniden test güvenilirliği için 30 kişiye 3 haftalık zaman aralığıyla iki defa uygulanmıştır. Birinci ve ikinci uygulama arasındaki Pearson korelasyon katsayısı 0,82 (%82) istatistiki olarak tespit edilmiştir. İstatistiki olarak tespit edilen bu katsayısının çok kuvvetli (çok yüksek) olduğu tespit edilmiştir. Bu durumun sebebi de $0,80 \leq \alpha < 1,00$ aralığında değer almasıdır. Bu değer iki uygulama arasında pozitif korelasyon olduğunu ortaya koymaktadır. Yani, farklı zamanlarda yapılan ölçümlerin çok benzer olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu da ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır. Nihai olarak da 380 kişilik hedef sağlık çalışanı kitlesine ölçeğin uygulanması aşamasına geçilmiştir.

Tablo 1'de alt faktörler ve ölçeğin tamamına ilişkin güvenilirlik katsayıları yer almaktadır.

Tablo 1. Ölçek Güvenilirlik Katsayıları

Faktör	İfade Sayısı	Güvenilirlik Katsayıları
Ölçeğin Tamamı	30	0,929
Davranış Değişikliği Faktörü	8	0,840
Negatif Yön Faktörü	4	0,845
Dijital İhtiyaç Faktörü	7	0,819
Aşırı Kullanım Faktörü	4	0,886
Günlük Etki Faktörü	4	0,799
Zorunlu Hissetme Faktörü	3	0,757

Tablo 1 incelendiğinde ölçeğin genelinin güvenilirlik katsayısının 0,929 olduğu görülmektedir. Ölçek alt boyutları içerisinde davranış değişikliği, negatif yön, dijital ihtiyaç ve aşırı kullanım faktörlerinin $0,80 \leq \alpha < 1,00$ arasında değer aldığı tespit edilmiştir. Bu değerlerin de oldukça güvenilir olduğu görülmektedir. Günlük etki ve zorunlu hissetme faktörlerinin Cronbach Alpha değeri ise $0,60 \leq \alpha < 0,80$ arasındadır. Bu değer de güvenilirdir. Kısaca, ölçeğin tümü ve alt boyutlarının güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

3.2. Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

IBM SPSS paket programı kullanılarak araştırmacılar tarafından hazırlanan, uzman görüşü sonrasında soru havuzunda kalan sorulara açıklayıcı faktör analizi uygulanmış böylece faktör yükleri belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda uyum sağlamayan ifadeler (İ4, İ15,İ22, İ24 ,İ25,İ27 ,İ28 , İ29, İ32, İ33, İ36, İ39,

ı41, ı42, ı43, ı46, ı47, ı49, ı50, ı53, ı57, ı58, ı59, ı60, ı61) ölçekten çıkarılmıştır. Yapılan analize ilişkin elde edilen bulgular Tablo 2'deki gibidir.

Tablo 2. Sağlık Çalışanları İçin Dijital Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Faktör	İfadeler	Faktör Yükleri	Açıklanan Varyans %
Davranış Değişikliği	ı44:Dijital aracımı fazla kullanmama rağmen bu konuda etrafıma doğruyu söylemem	,642	12,839
	ı45:Dijital aracım ile vakit geçirirken aşırı yemek yeme davranışında bulunurum	,561	
	ı48:Dijital araç kullanımını engelleyen şeyleri sıkıcı bulurum	,557	
	ı51:Rahatsızlık hissettiğim bir ortamda dijital araç kullanımında artış gözlenir	,447	
	ı52:Dijital araçlarla vakit geçirdiğim için kendimi olumsuz düşüncelerden uzak tutarım	,648	
	ı54:Dijital araç kullanımının fazla olması ailemle olan ilişkilerimi kötü etkiler	,671	
	ı55:Dijital bağımlılığım yüzünden sosyal hayattan uzaklaşıyorum	,701	
	ı56:Dijital araçlara çok fazla bağımlı olduğum için etrafımdaki insanları ihmal ederim	,639	
	Negatif Yön	ı9: Dijital araçlar iş ve evdeki sorumluluklarımı yerine getirmemde beni engeller	
ı10: Dijital araçlara harcadığım zamandan dolayı birçok fırsatı kaçırmışım		,760	
ı11: Dijital araçlarla meşgul halimde çevremde olan bitenleri pek duymam		,741	
ı12: Dijital araçları kullanmak bende üretkenliğin azaldığı hissiyatı uyandırır		,662	
Dijital İhtiyaç	ı16: Dijital araçlarla vakit geçirirken kendimi çok mutlu hissedirim	,483	10,859
	ı17: Dijital aracın bozulması veya kaybolması beni huzursuz hissettirir	,754	
	ı18: Kısa süreliğine dahi olsa evden çıktığım zamanlarda dijital aracımı yanımda bulundururum	,752	

	İ19: Uyurken de dijital araçlarımı yakında bulundururum	,772	
	İ21: Dijital araçlarla vakit geçirirken işe konsantrasyonda sorun yaşamam	,612	
	İ23: Dijital aracımı elimde bulundurmadığım zaman kendimi endişeli hissederim	,477	
	İ26: Günlük hayatımı etkilese bile dijital cihaz kullanımından vazgeçmeyi düşünmüyorum	,406	
	İ5: Dikkat gerektiren işlerde dahi telefon, tablet vb. dijital araçlarla uğraşırım	,683	
Aşırı Kullanım	İ6: Dijital araçların kullanım süresinde kendimi kontrol edemiyorum	,769	10,024
	İ7: Dijital araçları harcadığım süreyi kısma çabalarım başarısız oldu	,785	
	İ8: Dijital araçlara harcadığım zamanı azaltamıyorum	,712	
	İ30: Dijital araçlarımla çok fazla vakit geçirdikten sonra kendimi kötü hissetmem	,699	
Günlük Etki	İ31: Dijital araçlarımla çok fazla vakit geçirdikten sonra kendimi çok mutlu hissederim	,740	9,715
	İ34: Herhangi bir boşlukta dijital araç kullanmayı dört gözle beklerim	,687	
	İ35: Molalarımda dijital aracımınla vakit geçirmekten mutluluk duyarım	,667	
	İ37: Dijital aracımı birkaç dakikalık iş için kullanmayı amaçlamama rağmen bunda başarılı olamam	,729	
Zorunlu Hissetme	İ38: Dijital aracımınla çok fazla vakit geçirmekten çok suçluluk duymama rağmen bundan zevk alırım	,691	6,531
	İ40: Dijital aracımdan uzak kaldığımda bile onlarla yapılacak işleri düşünürüm	,514	
Değerlendirme Kriterleri	Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy: 0,929 Approx. Chi-Square: 5421,205 Barlett's Test of Sphericity: 0,000 Extraction Method: Principal Components Rotation Method: Varimax Açıklanan Varyans Toplamı: 60,511		

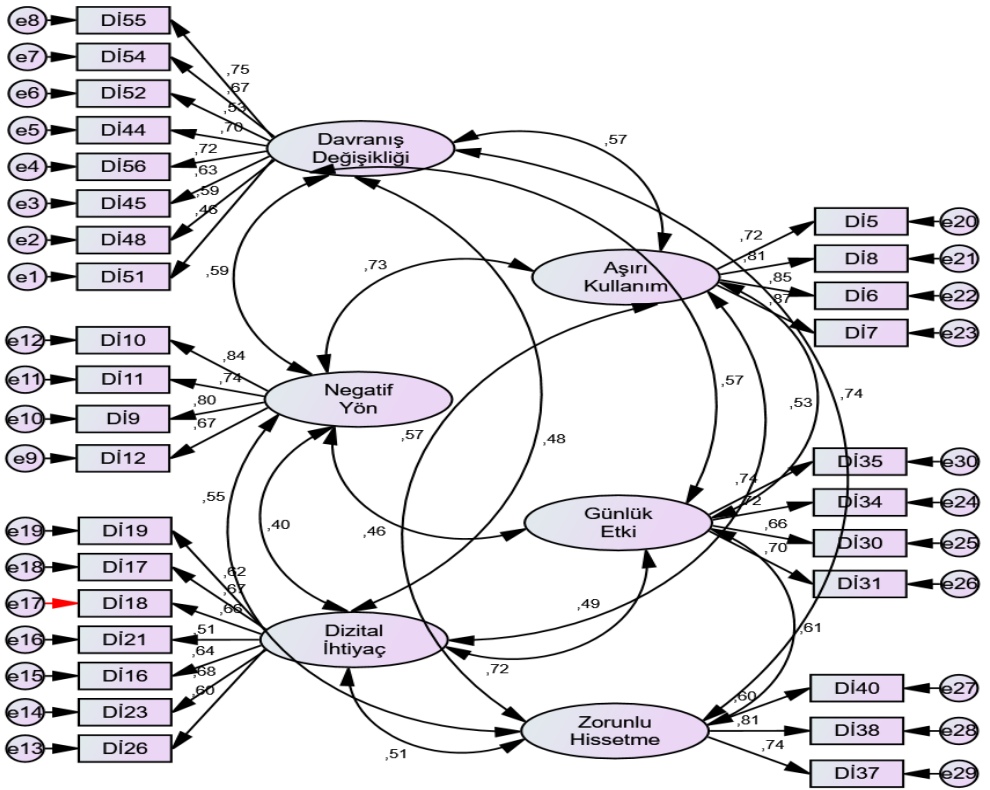
Tablo 2 incelendiğinde ölçek maddelerinin KMO değerinin 0,929 olduğu görülmektedir. Bu değer 0,80 ≤ α < 1,00 arasında olması sonucun mükemmel

olarak yorumlanmasına sebebiyet vermektedir. Bu değerin yüksek çıkması örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğunun bir göstergesidir. Ayrıca Barlett testinin sonucu $p < 0,05$ şeklinde olduğu için sonuç anlamlıdır. Bu durum değişkenler arasında yüksek korelasyonların mevcut olduğunu ve verilerin çoklu normal dağılımdan geldiğinin göstergesidir. Elde edilen her iki bulguya göre veriler faktör analizi için uygun olup örneklem sayısı yeterlidir. Ölçek ifadelerine gelen faktör yük değerlerinin 0,30'un üzerinde olması yeterlidir. Yapılan analiz sonucunda en küçük faktör değerinin 0,406 olarak tespit edildiği Tablo 2'de görülmektedir. Ölçek özdeğerlerinin açıkladığı birikimli varyans miktarının, toplam varyansın %60,511'i olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Rotasyonlu (dönüşümlü) faktör yükleri hesaplanan maddelerin yapılan analizler neticesinde, ölçeğin 30 madde ve 6 boyuttan oluştuğu görülmektedir. Dönüşümlü faktör yüklerinden faydalanılarak faktörlerdeki maddelerin taşıdıkları anlam dikkate alınarak elde edilen boyutlara "Davranış Değişikliği, Negatif Yön, Dijital İhtiyaç, Aşırı Kullanım, Günlük Etki ve Zorunlu Hissetme" adları verilmiştir.

3.3. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Bu bölümde verilerin varsayılan modele uyum derecesinin test edilmesi sağlanmıştır. Bu da IBM AMOS paket programı aracılığıyla yapılmıştır. Çalışma kapsamında ulaşılan sağlık çalışanlarının dijital bağımlılığını etkileyen faktörlere doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanarak bu uyum derecesi test edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi ile yapılan yapısal geçerlilik analizi ve model uyum diyagramı Şekil 1'deki gibidir.



Şekil 1. Ölçüm Modeli ve Uyum İyiliği Sonuçları

Araştırmanın model uyumu sonuçları Tablo 3'teki gibidir.

Tablo 3. Araştırmanın Model Uyumu Sonuçları

Hesaplanan İndeks	Hesaplanan Uyum İndeksleri
CMIN/df (χ^2/sd)	2,308
GFI	0,859
IFI	0,902
CFI	0,901
RMSEA	0,059
SRMR	0,0632

Uyum indeksleri için kabul edilebilir değerler $\chi^2/sd < 5$, GFI > 0.85 , AGFI > 0.90 , CFI > 0.90 , RMSEA < 0.08 ve RMR < 0.08 şeklindedir (Schumacher ve Lomax, 2010; Hooper vd., 2008; Munro, 2005).

Analiz sonucunda hesaplanan ve Tablo 2' de verilen uyum değerleri incelendiğinde model uyumunun (model fit) iyi sağlandığı gözükmektedir. Verilerin modele istatistikî olarak iyi uyum sağlamış olması modelin yapı geçerliliğinin olduğunu ortaya koymaktadır.

İyileştirilmiş ölçüm modeline ilişkin doğrulayıcı faktör analizi (DFA) sonuçları Tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4. İyileştirilmiş Ölçüm Modeline İlişkin DFA Sonuçları

Faktörler	İfade	Standartlaştırılmış Değer	Tahmin	Standart Değer	T değeri	p	AVE	CR
Davranış Değişikliği	İ44	,701	1,432	,173	8,277	***	,41	,77
	İ45	,628	1,303	,165	7,888	***		
	İ48	,590	1,178	,154	7,646	***		
	İ51	,459	1,000					
	İ52	,529	1,107	,153	7,217	***		
	İ54	,673	1,336	,164	8,135	***		
	İ55	,750	1,478	,174	8,502	***		
Negatif Yön	İ56	,719	1,490	,178	8,362	***	,58	,77
	İ9	,798	1,179	,088	13,333	***		
	İ10	,835	1,198	,087	13,786	***		
	İ11	,739	1,156	,092	12,532	***		
Dijital İhtiyaç	İ12	,674	1,000				,40	,72
	İ16	,637	,994	,102	9,739	***		
	İ17	,671	1,169	,116	10,103	***		
	İ18	,659	1,205	,121	9,978	***		
	İ19	,622	1,163	,122	9,574	***		
	İ21	,513	,883	,107	8,260	***		
İ23	,685	1,142	,111	10,247	***			
İ26	,599	1,000						

	i5	,724	1,000					
Aşırı Kullanım	i6	,852	1,185	,074	16,013	***	,67	,84
	i7	,871	1,155	,071	16,333	***		
	i8	,814	1,083	,071	15,313	***		
Günlük Etki	i30	,664	,940	,081	11,595	***		
	i31	,700	,972	,080	12,173	***	,50	,70
	i34	,723	1,000					
	i35	,736	1,094	,086	12,709	***		
Zorunlu Hissetme	i37	,743	1,243	,116	10,669	***		
	i38	,806	1,390	,125	11,081	***	,52	,69
	i40	,603	1,000					

Gözlenen değişkenlerin, gizli değişkenleri tahmin etme gücünü, yani faktör yüklenimlerini tespit etmek için regresyon değerleri kullanılmaktadır. Tablo 4'te her ikili ilişkide "p" değerleri 0,001'den küçük olması faktör yüklenimlerinin istatistiki olarak faktörlere doğru yüklendiğinin göstergesidir. Bunun yanı sıra standardize edilmiş regresyon katsayılarının (standart değer) 0,459 ve daha büyük olması gizli değişkenleri tahmin etme gücünün yüksek olduğunun göstergesidir.

AVE ve CR değerlerinin uyum geçerliliğinin olduğunun tespit edilmesinde farklı yaklaşımlar vardır. Bir yaklaşıma göre CR'nin 0,60'tan daha fazla değer aldığı durumlarda AVE değerinin 0,50'ten küçük olması model uyumunu sağlarken, bir başka görüşte ise AVE değerinin 0,40'tan yüksek olması modelin uyum geçerliliğinin olduğunun göstergesidir (Hair vd. ,2010; Psaila ve Wagner, 2007). Tablo 4 incelendiğinde hesaplanan AVE değerlerinin 0,40 ve daha büyük ve CR değerleri de 0,69 ve daha büyük olduğu görülmektedir. Bu da modelin uyum geçerliliğinin olduğunu istatistiki olarak ortaya koymaktadır.

4. TARTIŞMA ve SONUÇ

Dijital çağın getirdiği avantajlar ve elverişlerin yanı sıra her alanda artış gösteren dijitalleşmenin olumsuz yönleri de bulunmaktadır. Bu yönler genel anlamıyla dijital bağımlılık olarak adlandırılmaktadır. Dijital bağımlılık, dijital cihazlarla ile ulaşılabilen sosyal medya mecralarına olan bağımlılık (facebook, instagram vb.), akıllı telefon bağımlılığı, oyun bağımlılığı gibi alt türlere de ayrılmaktadır. Alanyazın incelendiğinde dijital bağımlılık konusu ile ilgili çalışmaların yer aldığını görmek mümkündür. Bu çalışmaların bazılarında dijital bağımlılık konusu farklı değişkenlerle birlikte alanyazında yer alırken (Dresp-Langley ve Hutt, 2022; Aziz vd.,2021; Kesici ve Tunç Fidan, 2018; Savci ve Aysan, 2017; Samaha ve Hawi, 2016) bazı çalışmalarda ise farklı meslek grupları, farklı örneklem grupları alınarak dijital bağımlılık konusu üzerinde ölçek geliştirme çalışmaları alanyazına (Bağatarhan ve Siyez, 2023; Çimke vd., 2023; Tekkurşun Demir ve Cicioğlu, 2020; Özgenel vd., 2019; Dilci, 2019; Kim vd., 2014; Andreassen vd., 2012) kazandırılmıştır.

Doğrulayıcı faktör analizi ile elde edilen regresyon ağırlıkları (regression weights) modeldeki maddelerin, faktörlere doğru yüklendiği görülmektedir. Ayrıca, standardize edilmiş regresyon katsayılarının da her bir maddenin faktör yüklenimlerinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi ile elde edilen uyum değerlerinin, verilerin modele iyi uyum sağladığından dolayı modelin yapı geçerliliğinin olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca doğrulayıcı faktör analizi ile elde edilen modelin boyutlarına ait AVE ve CR değerleri de modelin uyum geçerliliğinin olduğunu göstermiştir. Elde edilen bu sonuçlardan dolayı model geçerlilik şartını sağlamıştır. Güvenilirlik katsayıları da $0,60 \leq \alpha < 1,00$ arasında bulunduğundan, modelin oldukça güvenilir olduğu görülmüştür. Elde edilen sonuçlar; sağlık çalışanları için dijital bağımlılık ölçeğinin, geçerliliğinin ve

güvenilirliğinin olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla sağlık çalışanları için geliştirilen “sağlık çalışanları için dijital bağımlılık ölçeği” Türkiye’deki sağlık çalışanlarının dijital bağımlılıklarını ölçmek için kullanılabileceğine kanaat getirilmiştir.

Bu çalışmanın sınırlılıkları sadece İstanbul ilinde çalışan sağlık çalışanlarını örnekleme alması ve bu çalışanlar arasında mesleki unvan, kıdem ve demografik veriler gibi bilgileri içermemesidir. İleride yapılacak çalışmalarda bu bilgileri içeren çalışmaların da ortaya konmasının alanyazına katkı sunacağı düşünülmektedir.

Araştırma ve Yayın Etiği Beyanı

Bu araştırma için, İstanbul Esenyurt Üniversitesi etik kurulundan (01.12.2022 tarih ve 2022/11-10 nolu karar) etik onayı alınmıştır.

Yazarların Makaleye Katkı Oranları

1.Yazar (%33,34), 2.Yazar (%33,33), 3.Yazar (%33,33) oranında katkı sunmuştur (Tüm yazarların katkı oranı aynıdır).

Çıkar Beyanı

Makalenin yazarları hakkında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Aktaş, B., & Bostancı Daştan, N. (2021). Covid-19 pandemisinde üniversite öğrencilerindeki oyun bağımlılığı düzeyleri ve pandeminin dijital oyun oynama durumlarına etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 22(2), 129-138.
- Ali, R., Jiang, N., Phalp, K., Muir, S., & McAlaney, J. (2015). The emerging requirement for digital addiction labels. In *Requirements Engineering: Foundation for Software Quality: 21st International Working Conference, REFSQ 2015, Essen, Germany, March 23-26, 2015. Proceedings 21* (pp. 198-213). Springer International Publishing.
- Almourad, M. B., McAlaney, J., Skinner, T., Pleva, M., & Ali, R. (2020). Defining digital addiction: Key features from the literature. *Psihologija*, 53(3), 237-253.
- Alrobai, A., McAlaney, J., Phalp, K., & Ali, R. (2019). Exploring the risk factors of interactive e-health interventions for digital addiction. In *Substance Abuse and Addiction: Breakthroughs in Research and Practice* (pp. 375-390). IGI Global.
- Alrobai, A., Phalp, K., & Ali, R. (2014). Digital addiction: a requirements engineering perspective. In *Requirements Engineering: Foundation for Software Quality: 20th International Working Conference, REFSQ 2014, Essen, Germany, April 7-10, 2014. Proceedings 20* (pp. 112-118). Springer International Publishing.
- Altınok, M. (2021). Lise öğrencilerinin dijital bağımlılık ve yaşam doyumunun incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 19(1), 262-291.

- Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological reports, 110*(2), 501-517.
- Aziz, N., Nordin, M. J., Abdulkadir, S. J., & Salih, M. M. M. (2021). Digital addiction: systematic review of computer game addiction impact on adolescent physical health. *Electronics, 10*(9), 996, 1-18.
- Bağatarhan, T., & Siyez, D. M. (2023). The digital addiction scale for children: psychometric properties of the Turkish version. *Current Psychology, 1-11*.
- Bryman, A., & Cramer, D. (2001). *Quantitative data analysis with SPSS release 10 for windows: A guide for social scientists*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203471548>.
- Cemiloğlu, D., Almourad, M. B., McAlaney, J., & Ali, R. (2022). Combatting digital addiction: Current approaches and future directions. *Technology in Society, 68*, 101832.
- Cemiloğlu, D., Naiseh, M., Catania, M., Oinas-Kukkonen, H., & Ali, R. (2021, June). The fine line between persuasion and digital addiction. In *Persuasive Technology: 16th International Conference, PERSUASIVE 2021, Virtual Event, April 12–14, 2021, Proceedings* (pp. 289-307). Cham: Springer International Publishing.
- Çimke, S., Gürkan, D. Y., & Sırgancı, G. (2023). Determination of the psychometric properties of the digital addiction scale for children. *Journal of Pediatric Nursing, 71*, 1-5.

- Dilci, T. (2019). A Study on Validity and Reliability of Digital Addiction Scale for 19 Years or Older. *Universal Journal of Educational Research*, 7(1), 32-39.
- Dresp-Langley, B., & Hutt, A. (2022). Digital addiction and sleep. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6910, 1-19.
- Güney, B. (2017). Dijital Bağımlılığın Dijital Kültüre Dönüşmesi: Netlessfobi. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 1(2), 207-213.
- Hair, J. J. F. Black, W. C. Babin, B. C. and Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis. International Encyclopedia of Statistical Science*. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-04898-2_395
- Hawi, N. S., Samaha, M., & Griffiths, M. D. (2019). The digital addiction scale for children: Development and validation. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(12), 771-778.
- Hazar, Z., & Hazar, E. (2019). Üniversite öğrencileri için dijital oyun bağımlılığı ölçeği (Uyarlama çalışması). *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 4(2), 308-322.
- Hazar, Z., & Hazar, M. (2017). Digital game addiction scale for children çocuklar için dijital oyun bağımlılığı ölçeği. *Journal of Human Sciences*, 14(1), 203-216.
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic journal of business research methods*, 6(1), pp53-60

- Joseph, R., & Hamilton-Ekeke, J. T. (2016). A review of digital addiction: A call for safety education. *Journal of Education and e-Learning Research*, 3(1), 17-22.
- Karagöz, Y. (2021). SPSS ve AMOS uygulamalı nitel-nicel-karma bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karaköse, T., Tülübaş, T., & Papadakis, S. (2022). Revealing the intellectual structure and evolution of digital addiction research: An integrated bibliometric and science mapping approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 14883, 1-27.
- Kesici, A., & Tunç Fidan, N. (2018). Investigating the Digital Addiction Level of the University Students According to Their Purposes for Using Digital Tools. *Universal Journal of Educational Research*, 6(2), 235-241.
- Kesici, A., & Tunç Fidan, N. (2018). The Development of the Digital Addiction Scale for the University Students: Reliability and Validity Study. *Universal Journal of Educational Research*, 6(1), 91-98.
- Kim, D., Lee, Y., Lee, J., Nam, J. K., & Chung, Y. (2014). Development of Korean smartphone addiction proneness scale for youth. *PloS one*, 9(5), e97920.
- Meng, S. Q., Cheng, J. L., Li, Y. Y., Yang, X. Q., Zheng, J. W., Chang, X. W., ... & Shi, J. (2022). Global prevalence of digital addiction in general population: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 92, 102128.
- Munro, B. H. (2005). *Statistical methods for health care research* (Vol. 1). lippincott williams & Wilkins

- Özgenel, M., Canpolat, Ö., & Ekşi, H. (2019). Ergenler için sosyal medya bağımlılığı ölçeği (ESMBÖ): Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 631-664.
- Peper, E., & Harvey, R. (2018). Digital addiction: Increased loneliness, anxiety, and depression. *NeuroRegulation*, 5(1), 3-3.
- Polat, R. (2017). Dijital hastalık olarak nomofobi. *Yeni Medya Elektronik Dergisi*, 1(2), 164-172.
- Psaila, G. and Wagner, R. (2007). *E-Commerce and Web Technologies*. Austria: Linz, Springer.
- Samaha, M., & Hawi, N. S. (2016). Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. *Computers in human behavior*, 57, 321-325.
- Sarıca Keçeci, H., Özyirmidokuz Kahya, E. & Özbakır, L. (2021). Dijital Bağımlılık ve FoMo, Kişilik Faktörleri ve Mutluluk ile İlişkisi: Üniversite Öğrencileri İle Bir Uygulama. *Bağımlılık Dergisi*, 22(4), 379-394.
- Savci, M., & Aysan, F. (2017). Technological addictions and social connectedness: predictor effect of internet addiction, social media addiction, digital game addiction and smartphone addiction on social connectedness. *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 30(3), 202-216.
- Schumacher, R. E., & Lomax, R. G. (2010). A beginners guide to structural equation modeling: SEM. NewJersey: Lawrence Erlbaum Associates

- Seema, R., Heidmets, M., Konstabel, K., & Varik-Maasik, E. (2022). Development and validation of the digital addiction scale for teenagers (DAST). *Journal of Psychoeducational Assessment, 40*(2), 293-304.
- Singh, A. K., & Singh, P. K. (2019). Digital Addiction: A conceptual overview. *Library Philosophy and Practice (e-journal), 3538*.
- Tekkurşun Demir, G., & Cicioğlu, H. İ. (2020). Dijital oyun bağımlılığına ilişkin farkındalık ölçeği (DOBİFÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Eurasian Journal of Sport Sciences and Education, 2*(1), 1-17
- Yalçın Irmak, A., & Erdoğan, S. (2015). Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 16*.
- Yıldırım, İ. (2021). Sosyal medya, dijital bağımlılık ve siber zorbalık ekseninde değişen aile ilişkileri üzerine bir değerlendirme. *Anemon Muş Alparlan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 9*(5), 1237-1258.

DAVRANIŞ DEĞİŞİKLİĞİ FAKTÖRÜ

1. Dijital aracımı fazla kullanmama rağmen bu konuda etrafıma doğruyu söylemem
2. Dijital aracım ile vakit geçirirken aşırı yemek yeme davranışında bulunurum
3. Dijital araç kullanımını engelleyen şeyleri sıkıcı bulurum
4. Rahatsızlık hissettiğim bir ortamda dijital araç kullanımında artış gözlenir
5. Dijital araçlarla vakit geçirdiğim için kendimi olumsuz düşüncelerden uzak tutarım

6. Dijital araç kullanımının fazla olması ailemle olan ilişkilerimi kötü etkiler
7. Dijital bağımlılığım yüzünden sosyal hayattan uzaklaşırım
8. Dijital araçlara çok fazla bağımlı olduğum için etrafımdaki insanları ihmal ederim

NEGATİF YÖN FAKTÖRÜ

9. Dijital araçlar iş ve evdeki sorumluluklarımı yerine getirmemde beni engeller
10. Dijital araçlara harcadığım zamandan dolayı birçok fırsatı kaçırmışım
11. Dijital araçlarla meşgul halindeyken çevremde olan bitenleri pek duymam
12. Dijital araçları kullanmak bende üretkenliğin azaldığı hissiyatı uyandırır

DİJİTAL İHTİYAÇ FAKTÖRÜ

13. Dijital araçlarla vakit geçirirken kendimi çok mutlu hissedirim
14. Dijital aracın bozulması veya kaybolması beni huzursuz hissettirir
15. Kısa süreliğine dahi olsa evden çıktığım zamanlarda dijital aracımı yanımda bulundururum
16. Uyurken de dijital araçlarımı yakında bulundururum
17. Dijital araçlarla vakit geçirirken işe konsantrasyonda sorun yaşamam
18. Dijital aracımı elimde bulundurmadığım zaman kendimi endişeli hissedirim
19. Günlük hayatımı etkilese bile dijital cihaz kullanımından vazgeçmeyi düşünmüyorum

AŞIRI KULLANIM FAKTÖRÜ

20. Dikkat gerektiren işlerde dahi telefon, tablet vb. dijital araçlarla

uğraşırım

21. Dijital araçların kullanım süresinde kendimi kontrol edemiyorum
22. Dijital araçları harcadığım süreyi kısma çabalarım başarısız oldu
23. Dijital araçlara harcadığım zamanı azaltamıyorum

GÜNLÜK ETKİ FAKTÖRÜ

24. Dijital araçlarımla çok fazla vakit geçirdikten sonra kendimi kötü hissetmem
25. Dijital araçlarımla çok fazla vakit geçirdikten sonra kendimi çok mutlu hissederim
26. Herhangi bir boşlukta dijital araç kullanmayı dört gözle beklerim
27. Molalarımdaya dijital aracımınla vakit geçirmekten mutluluk duyarım

ZORUNLU HİSSETME FAKTÖRÜ

28. Dijital aracımı birkaç dakikalık iş için kullanmayı amaçlamama rağmen bunda başarılı olamam
29. Dijital aracımınla çok fazla vakit geçirmekten çok suçluluk duymama rağmen bundan zevk alırım
30. Dijital aracımdan uzak kaldığımda bile onlarla yapılacak işleri düşünürüm

Ek 1- Sağlık Çalışanları İçin Dijital Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi

Bu çalışma kapsamında geliştirilen ölçek 5'li likert şeklinde alana kazandırılmıştır. Ölçeğin 1-8. Maddeleri davranış değişikliği faktörünü, 9-12. Maddeleri negatif yön faktörünü, 13-19. Maddeleri dijital ihtiyaç faktörünü, 20-23. Maddeleri aşırı kullanım faktörünü, 27-27. Maddeleri günlük etki faktörünü, 28-30. Maddeler ise zorunlu hissetme faktörünü oluşturmaktadır

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Various machines have been used by people throughout history for many jobs and processes. Over time, the adaptation of these machines to digitalization has been the reason why individuals have become digitally compatible. This state of harmony has led to overuse and overconsumption in the following periods. This situation has made the dependency on digital inevitable. This excessive dependence on digital devices is called digital addiction in the most general sense. Digital addiction is also divided into subgroups within itself. This grouping includes phone addiction, social media addiction, fear of missing out, etc. in shapes. The situation of digital addiction has brought the diseases of the new age with it over time. When the literature is examined, it is possible to see many studies examining digital addiction. It is also possible to say that these studies have been put forward by sampling a wide variety of groups. In the health sector, which is a sector that does not accept mistakes, the use of digital devices is increasing both industrially and individually. This causes health service providers to become digitally dependent over time. Digital addiction has medical, physical, social and psychological consequences. These results also include situations such as distraction, problems in focusing on work. It is expected and required that the personnel providing services in the health sector focus on their work very carefully and meticulously. In this case, it is normal for the health worker with a high level of digital addiction to appear. This is the main reason for presenting this study. It is considered essential to develop a psychometric measurement tool that measures the level of digital addiction of employees working in an area that does not accept errors such as the health sector. Due to this acceptance situation, this study was designed. In the study, it is aimed to develop a digital addiction scale for health workers.

Method

In this study, the methods required in the scale development process were used. First of all, for scale development, a literature review was conducted regarding the scale planned to be developed. In the next stage, the draft scale was created by the researchers based on this literature. The draft scale created was asked to the experts of the subject. After the expert opinion was taken, the statements were revised in line with the opinions. After this stage, a pilot study was conducted on the renewed expressions. After the pilot study, the remaining statements in the draft scale were applied to the health workers. Employees working in the province of Istanbul were selected as health workers. There are many reasons why health workers in Istanbul are included in the scope of the study. Among these reasons, two of the researchers reside in Istanbul, the number of health workers is much higher in Istanbul, and Istanbul

is Turkey's mega city. The scale was applied to the participants face to face. Participants were reached by convenience sampling method. The number of health workers reached is 380. There are different views on determining the number of samples in scale development studies. According to one of these views, it is necessary to reach at least 250, while in another view, it is argued that it is sufficient to reach a sample group that is 5 or 10 times the number of questions in the scale. In this study, 380 people were reached. This number is both more than 250 and more than 5 or 10 times the number of expressions in the scale. This situation reveals that the sample represents the universe. After the data were collected, the data analysis phase was started. IBM SPSS and IBM AMOS package programs were used in the analysis of the data. First, Explanatory Factor Analysis was applied. The items that did not add up under the factor and that were overlapping were excluded from the scale. The name that will most appropriately represent the expressions under the factors has been given to the factors. Care was taken to include at least 3 statements under a factor. Confirmatory factor analysis was also used to confirm the statements that emerged as a result of the explanatory factor analysis.

Findings

As a result of explanatory factor analysis, a scale consisting of 6 factors and 30 expressions was developed. Confirmatory factor analysis was applied to the factors and expressions revealed after the explanatory factor analysis, and it was concluded that the fit indices were perfect as a result of the analysis. Thus, it has been determined that the scale is a measurement tool that can be used to measure the digital addiction levels of healthcare professionals. The factors are named Behavior Change, Negative Side, Digital Need, Overuse, Daily Impact, and Feeling Compelled. Behavior change factor consists of 8, negative direction factor 4, digital need factor 7, excessive use factor 4, daily impact factor 4, and feeling obligated factor 3 items.

Conclusion

After the necessary steps in the scale development process were applied, it was concluded that this study is a valid and reliable psychometric measurement tool in measuring the level of digital addiction of healthcare workers.