

## COVID-19, AFETLER VE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞININ ADÖLESAN RUH SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ

Elif Simay KOÇ<sup>1</sup>, Hatice Oğuzhan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Kilis, Türkiye.

<sup>2</sup>Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Gümüşhane, Türkiye.

 0000-0002-0309-2954  0000-0003-2343-8673

### ÖZ

COVID-19, Mart 2020’de Dünya Sağlık Örgütü tarafından küresel bir salgın olarak kabul edilmiştir. Salgının yayılımını önlemek amacıyla birçok ülkede; okulları ve işyerlerini kapatma, sosyal mesafe önlemleri ve bireylerin halka açık yerlere gitmesini veya diğer hanelerden insanlarla tanışmasını engelleyen kısıtlayıcı önlemler uygulanmıştır. Yakın zamanlarda yaşanan deprem, kasırga gibi doğal afetler; adölesanların evinin yıkılmasına, bir aile üyesinin, arkadaşının ölümüne veya yaralanmasına neden olmuştur. Ayrıca, son dönemlerde teknolojinin hızlı bir şekilde gelişmesiyle akıllı telefon kullanımının arttığı, bu durumun ise adölesanlarda uzun süre akıllı telefon ve birden fazla sosyal medya kullanımına neden olduğu belirtilmektedir. Literatür incelendiğinde son zamanlarda yapılan çalışmalar da yaşanan bu gelişmelerin adölesanların ruh sağlığını bozabileceği yönündedir. Adölesan dönemi, bireyin sağlıklı yaşam davranışları kazanmasında oldukça önemli bir yere sahiptir. Bu sebeple bu derlemede, son dönemlerde adölesanlarda ortaya çıkabilecek ruh sağlığı sorunlarının nedenleri incelenmiş ve bu sorunları önlemeye yönelik önerilere yer verilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Adölesan, Ruh sağlığı, COVID-19, Afet, Akıllı telefon bağımlılığı

### EFFECTS OF COVID-19, DISASTERS AND SMARTPHONE ADDICTION ON ADOLESCENT MENTAL HEALTH

### ABSTRACT

COVID-19 was recognized as a global pandemic by the World Health Organization in March 2020. In order to prevent the spread of the pandemic, many countries have implemented restrictive measures such as school and workplace closures, social distancing measures and preventing individuals from going to public places or meeting people from other households. Recent natural disasters such as earthquakes and hurricanes have resulted in the destruction of an adolescent's home the death or injury of a family member, friend. In addition, it is stated that with the rapid development of technology in recent years, the use of smartphones has increased, which causes adolescents to use smartphones and multiple social media for a long time. When the literature is examined, recent studies suggest that these developments may impair the mental health of adolescents. Adolescence period has a very important place in the individual's acquisition of healthy life behaviors. For this reason, in this review, the causes of mental health problems that may arise in adolescents have been examined and suggestions for preventing these problems have been included.

**Key words:** Adolescent, Mental health, COVID-19, Disaster, Smartphone addiction

#### İletişim/Correspondence

Elif Simay KOÇ

Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu  
İlk ve Acil Yardım Programı, Kilis, Türkiye.

E-posta: kocelifsimay@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 11.01.2024

Kabul tarihi/Accepted: 05.04.2024

DOI: 10.52881/gsbdergi.1418094

## GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), adölesan dönemini, 10-19 yaş aralığı olarak tanımlamaktadır (1). Dünya nüfusunun yaklaşık 1.2 milyarı adölesanlardan oluşmaktadır (2). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2022 verilerine göre **Türkiye nüfusunun %15,2'sini genç nüfusun oluşturduğu**, genç nüfus yaş grubuna göre incelendiğinde ise %29,7'sinin 15-17 yaş grubunda, %19,1'inin 18-19 yaş grubunda yer aldığı görülmektedir (3).

Ruh sağlığı, sadece bir hastalığın olmaması değil aynı zamanda sosyal ve psikolojik boyutların pozitif yönlerinin de iyi olma durumudur (4). DSÖ'ne göre, 10-19 yaş grubundaki her yedi kişiden birinin ruh sağlığı sorunları yaşadığı tahmin edilmektedir (1). Ruh sağlığı sorunlarının %50'sinin genellikle 14 yaşından önce başladığı belirtilmektedir (5). Ancak adölesanlarda ortaya çıkan ruh sağlığı sorunlarının çoğu genellikle tespit edilememekte ve tedavi edilmemektedir (1).

Geçtiğimiz yıllarda COVID-19 salgınına önlemeye yönelik alınan kısıtlayıcı önlemlerin (6-10), yakın zamanlarda yaşanan doğal afetlerin (11-15) ve son dönemlerde uzun süre akıllı telefon ve birden fazla sosyal medya kullanımının (16-19) adölesanların ruh sağlığını olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir. Bu derlemede, son dönemlerde yaşanan gelişmeler ele alınarak adölesanlarda görülen ruh sağlığı sorunları ve bu sorunları önlemeye yönelik yaklaşımlara yer verilmiştir.

## ADÖLESANLARDA GÖRÜLEN RUH SAĞLIĞI SORUNLARI

Adölesan dönemi, gelişimsel evrelerin önemli bir kısmını oluşturmakla beraber bireyin bilişsel, hormonal, davranışsal ve fiziksel değişimlerin gözlemlendiği, bilişsel, cinsel ve duygusal yönden birden çok gelişimlerin yaşandığı bir dönemdir (20). Bu değişim ve adaptasyon sürecinde adölesanlar, ruh sağlığı sorunlarına karşı savunmasızdırlar (21). Anksiyete, depresyon, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), davranış bozuklukları, karşı olma karşıt gelme bozukluğu (KOKGB), yeme bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), kendine zarar verme, madde kullanım bozukluğu gibi sorunlar adölesanlar da sık görülen ruh sağlığı sorunları arasındadır (4,5) (Tablo 1 ve Şekil 1).

Adölesan dönemindeki sık görülen ruh sağlığı sorunları Tablo 1'de, ruh sağlığı sorunlarının belirtileri ise Şekil 1'de belirtilmektedir (Şekil 1).



Şekil 1. Adölesan döneminde görülen ruh sağlığı sorunları belirtileri (22) (yazarlar tarafından oluşturulmuştur).

**Tablo 1. Adölesanlarda görülen ruh sağlığı sorunları.**

<b>Anksiyete</b>	Anksiyete bozuklukları, duygu işlemenin altında yatan beyin ağlarındaki olumsuz duygusal uyarılara artan yanıtla ilişkili bir bozukluktur (23).
<b>Depresyon</b>	Depresyon, bireyin duyguların da güvensizlik, karamsarlık ve çöküntü hissetmesi, düşünce ve hareketlerde yavaşlama ile nitelendirilen ruhsal bir rahatsızlık durumudur (24).
<b>DEHB</b>	DEHB, yaşa ve gelişim düzeyine göre uygun olmayan dikkatsizlik, aşırı hareketlilik ve dürtüsellik ile kendini gösteren nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (25).
<b>Davranım Bozukluğu;</b>	Bireyin etrafındakilere karşı saldırgan ve zarar verici davranışlarda bulunarak, toplumun değerlerine ve kanunlarla belirlenen kurallara devamlı ve tekrarlı olarak karşı gelmesi olarak tanımlanmaktadır (26).
<b>Karşı Olma Karşı Gelme Bozukluğu</b>	KOKGB, sosyal kurallarda ve diğer kişilerin haklarında önemli ihlallerin olmadığı, ancak devamlı olarak olumsuz, düşmanca ve karşı gelen bir tavır olduğu davranış şekli olarak tanımlanmaktadır (27).
<b>Yeme Bozuklukları</b>	Yeme bozuklukları, yeme ya da yeme ile ilgili davranışlarda kalıcı hasar sebebiyle yemek yeme ya da emilimdeki değişimler ile karakterize, fiziksel-psikolojik fonksiyonları oldukça etkileyebilen bozukluklardır (28).
<b>TSSB</b>	Ağır bir travmatik olay sonrasında ortaya çıkan, travmatik olayın tekrar tekrar yaşanması, olayı hatırlatan uyarılardan ve durumlardan kaçınma gibi semptomlarla karakterize bir bozukluktur (29).
<b>Kendine Zarar Verme</b>	Kendine zarar verme davranışı tekrarlayıcı, bireyin bilinçli ölüm isteği olmaksızın, isteyerek ve belirli bir amaca yönelik olarak yapılan, doku hasarı ile sonuçlanan, kendi bedenine yönelik girişimdir (30).
<b>Madde Kullanım Bozukluğu</b>	Madde kullanım bozukluğu, kişinin psikoaktif madde kullanmasını kontrol edememesi ve negatif sonuçlarını bilmesine rağmen kullanımını sürdürmesiyle ortaya çıkan bilişsel, davranışsal ve psikolojik semptomların ortaya çıkması olarak tanımlanmaktadır (31).

## COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN ADÖLESANLARIN RUH SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİSİ

Ocak 2020'de DSÖ ilk olarak yeni koronavirüsü (COVID-19) tanımlamış ve Mart 2020'de ise COVID-19 küresel bir salgın olarak ilan edilmiştir. Salgının yayılımını önlemek amacıyla birçok ülke; okulları ve işyerlerini kapatma, sosyal mesafe önlemleri ve bireylerin halka açık yerlere gitmesini veya diğer hanelerden insanlarla tanışmasını engelleyen kısıtlayıcı önlemler uygulamıştır (6). Salgının yayılmasına yönelik yapılan bu önleyici uygulamaların adölesanların ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyebileceği belirtilmektedir (7,8).

Yapılan bir sistematik derlemede, 54.999 çocuk ve adölesanın yer aldığı 61 çalışma incelenmiştir. İncelenen çalışmalarda COVID-19 pandemi sürecinde adölesanlarda anksiyete belirtileri (%1,8-49,5) ve depresyon belirtileri (%2,2-63,8) gözlemlendiği belirtilmektedir (6). Öte yandan, yaşları 10-16 arası değişen, 886 adölesanın katıldığı bir çalışmada, pandemi öncesi ile pandemi sürecinde adölesanların ruh sağlığı sorunları kıyaslanmıştır. Çalışmada, pandemi öncesinde ruh sağlığı ortalamasının üzerinde olan adölesanların duygusal, davranışsal, akran ilişkileri problemlerinde ve hiperaktivite durumlarında artış yaşadığını, ancak pandemi sırasında olumlu sosyal eğilimlerinde azalma

gözlemlendiği belirtilmektedir. Ayrıca, yapılan bu çalışmada, kızlarla karşılaştırıldığında erkeklerin duygusal problemlerinde daha küçük bir artma, olumlu sosyal eğilimde ise daha büyük bir azalma yaşadığı belirtilmektedir (9). Yaşları 10 ile 17 arasında değişen, 785 adölesanın katıldığı başka bir çalışmada ise adölesanlarda COVID-19 öncesine göre farklı zamanlarda depresyon, içselleştirme ve dışsallaştırma belirtilerinde artma, pozitif ruh sağlık durumlarında ise önemli bir azalmanın görüldü tespit edilmiştir (10). Tüm bu çalışmalarda görüldüğü gibi COVID-19 salgının yayılmasını önlemeye yönelik yapılan bu uygulamaların adölesanların ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği söylenebilir (6,9,10).

#### **AFETLERİN ADÖLESANLARIN RUH SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİSİ**

Doğal afetler, adölesanlarda TSSB, depresyon, anksiyete ve davranış sorunları dâhil olmak üzere birçok ruh sağlığı sorunlarına neden olmaktadır (11). Bunun sebebinin ise bireyin evinin yıkılmasına, bir aile üyesinin, arkadaşının ölümüne veya yaralanmasına tanık olmak gibi fiziksel ya da duygusal travmaya ve olayın kendisinden kaynaklanan strese doğrudan maruz kalmasının sebep olduğu belirtilmektedir (12). Afetler, adölesanların yerinden edilmesine, günlük rutinlerin bozulmasına, okullarının kapatılmasına, akranlarından ve destek ağlarından uzaklaşmasına neden olabilmektedir. Ayrıca, afetin ortaya çıkardığı olumsuz duygulanımlar aile ilişkilerini sekteye uğratabilir, aile içi çatışmalara neden olabilir ve ana-baba uygulamalarını etkileyebilir. Tüm bunlara bağlı olarak afetler adölesanların ruh sağlığı sorunlarını artırabilmektedir (12,13).

Bir doğa olayı olan Katrina Kasırgasının, adölesan ruh sağlığı üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya, yaşları 10-17 arasında değişen 648 bakım verici (anne-baba-büyükanne, büyükbaba veya başka bir bakıcı) katılmıştır. Çalışma verilerine göre çocukların 112'sinin (%17,2) psikolojik sıkıntılarında bir önceki aya göre bir ya da daha fazla artış gözlemlendiği belirtilmektedir. Ayrıca, katılımcının yaşadığı her ilave doğal afette, kendisinin veya çocuğunun bir önceki aya göre psikolojik sıkıntı yaşama ihtimalinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (13).

İklim değişikliğinin [insan sağlığı](#) üzerinde doğrudan ve dolaylı etkileri bulunmaktadır (14). İklim değişikliği nedeniyle doğal afetler daha sık gözlemlenmekte ve daha yıkıcı hale gelmektedir (13). İklim değişikliğinin en önemli etkilerinden biri ise hava olaylarında artış gözlemlenmesidir (14). Rother ve arkadaşlarının yaptıkları bir sistematik derlemede, hava olaylarının adölesanlarda ruhsal sorunlara neden olabileceği ve onların sağlık ve refahını etkileyebileceği belirtilmektedir (14). Çin ve Nepal'deki adölesanlar arasında doğal afetlere maruz kalmanın ruhsal ve davranışsal etkilerinin incelendiği bir çalışmada; adölesan, bakım verici, öğretmen ve uzmanlarla bilgilendirici görüşmeler ve odak grup görüşmeleri gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre felaketten kurtulan adölesanlarda kaygı, stres gibi ruh sağlığı sorunlarının görüldüğü ve buna bağlı olarak bedensel yakınmaların ve davranış değişikliklerinin gözlemlendiği belirtilmektedir (15).

Yapılan bu çalışmalara göre afetlerin, adölesanların ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebileceği söylenebilir (13-15).

## **AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞININ ADÖLESAN RUH SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİSİ**

Bağımlılık, kişinin genel olarak fiziksel veya psikolojik olarak bir objeye, bireye veya varlığa karşı aşırı istek duymasıdır (32). Bağımlılık, fiziksel bir maddeye yönelik bağımlılık ve davranışsal bir eyleme yönelik bağımlılık olmak üzere temelde iki kategoriye ayrılmaktadır. Madde bağımlılığı; alkol, sigara, uyuşturucu ya da uçuşu maddelerin uzun bir dönem düzenli olarak kullanması sonucunda kişinin kullandığı maddeye yönelik hissettiği yoksunluk durumudur. Davranışsal bağımlılık ise herhangi bir madde kullanılmamasına karşın madde bağımlılığında ortaya çıkan olumsuz sonuçların görülmesine neden olan alışkanlıklar şeklinde tanımlanmaktadır. Davranışsal bağımlılık altında incelenen kavramlardan biri de dijital bağımlılıktır. Dijital bağımlılık kişinin bilgisayar, telefon, televizyon, tablet, sosyal medya vb. teknolojik aletlere yönelik ilişkisini tanımlamak için kullanılmaktadır (33). Cep telefonları, radyo dalgaları üzerinde çalışan ve büyük miktarda veriyi göndericiden alıcıya saniyeler içerisinde gönderebilen bir cihazdır. Son zamanlarda yaşanan teknolojik gelişmeler cep telefonlarını akıllı hale getirmekte ve hatta akıllı telefonlar olarak tanımlanmaktadır. Akıllı telefonlar bilgisayarın çok yönlü işlevlerini yerine getirir; internete erişime sahiptir, dokunmatik bir ekrana sahiptir ve telefonda birçok programı aynı anda çalıştırmak için daha iyi, verimli bir işletim sistemine sahiptir (16). Birçok özelliğe sahip olan akıllı telefonların uzun süre kullanımı adölesanların ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (16-19). Akıllı telefon kullanımının adölesanların ruh sağlığı üzerindeki etkisinin

değerlendirildiği bir çalışmada uzun süre akıllı telefon kullanmanın adölesanlarda; uyku problemlerine, sosyal medya ve siber zorbalık, dijital bağımlılık, depresyon ve anksiyete, sosyal ilişkilerde bozulma, beden imajı sorunları ve akademik performanslarında düşmelere sebep olduğu belirtilmektedir (16). Başka bir çalışmada ise birden fazla sosyal medya platformunun kullanımının adölesanlarda depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarına neden olabileceği belirtilmektedir (19).

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

**Bu derlemede öne çıkan durumlar şu şekildedir;**

COVID-19 yayılımını önlemek amacıyla alınan kısıtlayıcı yaklaşımlar, adölesanlar da ruh sağlığı sorunlarına neden olabilmektedir.

Afetlere maruz kalan adölesanlarda anksiyete, depresyon vb. ruh sağlığı sorunları görülebilmektedir.

Uzun süre akıllı telefon veya birden fazla sosyal medya kullanımı adölesanlarda; uyku problemlerine, sosyal medya ve siber zorbalık, dijital bağımlılık, depresyon ve anksiyete, sosyal ilişkilerde bozulma, beden imajı sorunları ve akademik performanslarında düşmeye neden olabilmektedir.

**Bu derlemede öne çıkan durumlara yönelik verilebilecek öneriler şu şekildedir;**

Ruh sağlığı sorunlarını önlemede adölesanların genel sağlık düzeyi belirlenmeli, uygun başa çıkma stratejileri oluşturulmalı ve bütüncül yaklaşımlar sergilenmelidir (4).

Adölesan döneminde çocuklar, zamanlarının büyük çoğunu okul ortamında geçirirler. Bu sebep ile okul ortamı adölesan dönemini etkileyen önemli bir faktördür. Okul hemşirelerinin, öğretmenlerin ve

ebeveynlerin iş birliği içinde çalışmaları önemlidir.

Okul hemşireleri, sosyal medya ve akıllı telefon kullanımından kaynaklanan potansiyel zararları azaltmak için eğitim ve pratik problem çözme de dahil olmak üzere açık, yargılamayan ve gelişimsel olarak uygun yaklaşımlar sergilemelidir (34).

Özellikle ebeveynler ve bakım vericiler, adölesan ruh sağlığı üzerinde oldukça önemli bir yere sahiptir. Okul hemşireleri, ev ziyaretleri yaparak adölesanların aile ortamlarını değerlendirip ortaya çıkabilecek ruh sağlığı sorunlarını belirlemeli; eğitici, araştırmacı, bakım verici, yönetici rollerini yerine getirerek erken dönemde müdahaleleri planlamalıdır (5,35).

#### Çıkar Çatışması

Bu derlemede herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

#### Yazar Katkıları

ESK: Literatür taranması, yorumlanması ve makale yazılması. HO: Literatür taranması, yorumlanması ve makale yazılması.

#### Maddi Destek ve Teşekkür

Bu derlemede herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

#### KAYNAKLAR

1. World Health Organisation (2021). Adolescent mental health. Erişim adresi: <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/adolescent-mental-health>. Erişim tarihi: 31 Aralık 2023.
2. World Health Organization. Adolescent Health. Erişim adresi: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1). Erişim tarihi: 11 Kasım 2023.
3. Türkiye İstatistik Kurumu (2022). Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Gençlik-2022>. Erişim tarihi: 20 Kasım 2023 tarihinde erişildi
4. Yılmaz M. Adölesanda ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi. Çelebioğlu A, editör. Adölesan Sağlığı ve Hemşirelik

- Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.18-22
5. Ayhan CH, Uluman Ö, Buzlu S. Çocuk ve ergenlerin ruh sağlığını koruma ve geliştirmede önemli bir güç: hemşireler. Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi, 2022; 8(2): 87-96.
  6. Panchal U, Salazar de Pablo G, Franco M, Moreno C, Parellada M, Arango C, Fusar-Poli P. The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: Systematic review. European Child & Adolescent Psychiatry. 2023; 32(7): 1151-1177.
  7. Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, Moro MR. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. Psychiatry Research. 2020; 291: 1-6.
  8. Magson NR, Freeman JY, Rapee RM, Richardson CE, Oar EL, Fardouly J. Risk and protective factors for prospective changes in adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. Journal of Youth and Adolescence. 2021; 50: 44-57.
  9. Hu Y, Qian Y. COVID-19 and adolescent mental health in the United Kingdom. Journal of Adolescent Health. 2021; 69(1): 26-32.
  10. Houghton S, Kyron M, Hunter SC, Lawrence D, Hattie J, Carroll A, Zadow C. Adolescents' longitudinal trajectories of mental health and loneliness: The impact of COVID-19 school closures. Journal of Adolescence. 2022; 94(2): 191-205.
  11. Karabulut D ve Bekler T. Doğal afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri. Doğal Afetler ve Çevre Dergisi, 2019; 5(2): 368-376.
  12. Güler Aksu G ve İmrek Y. The earthquake disaster in türkiye: A review from child and adolescent psychiatry perspective. Duzce Medical Journal. 2023; 25(1): 6-14.
  13. Meltzer GY, Zacher M, Merdjanoff AA, Do MP, Pham NK, Abramson DM. The effects of cumulative natural disaster exposure on adolescent psychological distress. J Appl Res Child. 2021;12(1):6.
  14. Rother HA, Hayward RA, Paulson JA, Etzel RA, Shelton M, Theron LC. Impact of extreme weather events on Sub-Saharan African child and adolescent mental health: The implications of a systematic review of sparse research findings. The Journal of Climate Change and Health. 2022; 5: 1-7.
  15. Newnham EA, Gao X, Tearne J, Guragain B, Jiao F, Ghimire L, Chan EY, Leaning J. Adolescents' perspectives on the psychological effects of natural disasters in China and Nepal. Transcultural Psychiatry. 2020; 57(1): 197-211.
  16. Alkorta J. The impact of long-term smartphone use on adolescent mental health: a longitudinal

- study. Archives of Clinical Psychiatry. 2023; 50(3): 1-7.
17. Abi-Jaoude E, Naylor KT, Pignatiello A. Smartphones, social media use and youth mental health. CMAJ: Canadian Medical Association Journal. 2020; 192(6): 136.
  18. Levenson JC, Shensa A, Sidani JE, Colditz JB, Primack BA. The association between social media use and sleep disturbance among young adults. Preventive Medicine. 2016; 85: 36-41.
  19. Primack BA, Shensa A, Escobar-Viera CG, Barrett EL, Sidani JE, Colditz JB, James AE. Use of multiple social media platforms and symptoms of depression and anxiety: A nationally-representative study among U.S. young adults. Computers in Human Behavior. 2017; 69: 1-9
  20. Uncu B, Doğan E, Duman R. Adölesan döneminde sık görülen sağlık riskleri ve sorunları. Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi. 2023; 6(2): 338-352.
  21. Shorey S, Ng, ED, Wong CHJ. Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. British Journal of Clinical Psychology. 2022; 61(2): 287-305.
  22. Tülin YF. Bir çocuk-ergen ruh sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran çocuk ve ergenlerin ruhsal belirtileri ve risk faktörlerinin değerlendirilmesi. Konuralp Medical Journal. 2011; 3(1): 1-8.
  23. Butterfield RD, Silk JS, Lee KH, Siegle GS, Dahl RE, Forbes EE, Ryan ND, Hooley JM, Ladouceur CD. Parents still matter! Parental warmth predicts adolescent brain function and anxiety and depressive symptoms 2 years later. Development and Psychopathology. 2021; 33(1): 226-239.
  24. Ertem ÖGÜ ve Yazıcı YDDS. Ergenlik döneminde psiko-sosyal sorunlar ve depresyon. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi. 2006; 9(9): 7-12.
  25. Amerikan Psikiyatri Birliği. Psikiyatrik Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırması El Kitabı, Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IVR). E Köroğlu, ed. Ankara, Hekimler Yayın Birliği; 2000.
  26. Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014. Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı(DSM5). Ed: Köroğlu E., Hekimler Yayın Birliği, Ankara .
  27. Ercan ES. Karşıt Olma Karşı Gelme Bozukluğu. Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Yayınları: 3. Çuhadaroğlu Çetin F, Coşkun A, İşeri E ve ark., editörler. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 2008. p.316-9.
  28. Yalınzoğlu Çaka S, Çınar N, Altınkaynak S. Adolesanda yeme bozuklukları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018; 7(1): 203-209.
  29. Özgen F ve Aydın H. Travma sonrası stres bozukluğu. Klinik Psikiyatri. 1999; 1: 34-41.
  30. Aksoy A ve Ögel K. Kendine zarar verme davranışı. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2003; 4(4): 226-236.
  31. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5®). Washington DC: American Psychiatric Association, 2013.
  32. Holden C. Behavioral' addictions: Do they exist? Science. 2001; 294(5544): 980-982.
  33. Arslan A. Ortaöğretim öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi: Sivas ili örneği. Gazi Eğitim Bilimleri Dergisi. 2019; 5(2): 63-80.
  34. Arı Ünal S ve Küçük S. Adölesanlarda Sosyal Medya Kullanımı, Siber Zorbalık, Yalnızlık İlişkisi ve Hemşirelik. Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi. 2022; 5(2): 34-44.
  35. Kalanlar B ve Kubilay G. An Important Concept of Protecting Public Health in Disaster Situations: Disaster Nursing. Florence Nightingale Journal Of Nursing, 2015; 23(1): 57-65.