



**T.C.
HARRAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**GENÇ BİREYLERDE DİJİTAL YORGUNLUĞUN DEPRESYON,
ANKSİYETE VE UYKU KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ**

ZEYNEP ANİK

**HARRAN ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**Şanlıurfa
2026**



**T.C.
HARRAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**GENÇ BİREYLERDE DİJİTAL YORGUNLUĞUN DEPRESYON,
ANKSİYETE VE UYKU KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ**

ZEYNEP ANİK

**HARRAN ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi RABİA KAYA**

**Şanlıurfa
2026**

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın hazırlanmasında yol gösterici olan, sabrı, engin bilgi birikimi ve samimi yaklaşımıyla her zaman yanımda olan danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Rabia KAYA'ya, yardımlarını ve kıymetli ilmî katkılarını esirgemeyen Dr. Öğr. Üyesi Özlem KAÇKİN'e ve bilgileriyle yolumu aydınlatan Dr. Öğr. Üyesi Levent Selman GÖKTAŞ'a en derin minnet ve teşekkürlerimi sunarım. Bana yüksek lisansa başlama azmi ve gayreti veren Doç. Dr. İlkay KESER'e, maddi ve manevi desteğini esirgemeyen, yüreği güzel insan, Eyyüp GEDİK'e içten teşekkürlerimi iletirim. Hayatım boyunca bana rehberlik eden, sevgi ve desteğini her daim hissettiren sevgili anne ve babama sonsuz şükranlarımı arz ederim. Son olarak, kıymetli jüri üyelerime ve araştırmaya katılarak değerli zamanlarını ve katkılarını bizlerle paylaşan tüm üniversite öğrencisi katılımcılara teşekkür ederim.

Zeynep Anık

Şanlıurfa/ 2026

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
ÇİZELGELER DİZİNİ.....	iii
SİMGELER	iv
KISALTMALAR.....	v
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Dijital Yorgunluk.....	2
1.2.1. Dijital Yorgunluk Kavramı ve Boyutları	2
1.2.2. Dijital Yorgunluk Kavramının Literatürde Ele Alınışı	3
1.2.3. Dijital Yorgunluğun Nedenleri	4
1.2.4. Dijital Yorgunluğun Belirtileri ve Genç Bireylerde Görülme Eğilimleri	5
1.3. Depresyon.....	7
1.3.1. Depresyonun Tanımı ve Klinik Sınıflandırılması	7
1.3.1.1. Majör Depresif Bozukluk Tanı Kriterleri	8
1.3.2. Depresyonun Belirtileri.....	9
1.3.3. Depresyonun Yaygınlığına İlişkin Bulgular	10
1.3.4. Dijitalleşme ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişki	11
1.3.5. Genç Bireylerde Depresyonla İlişkili Risk Faktörleri.....	12
1.4. Anksiyete	14
1.4.1. Anksiyete Kavramı ve Klinik Türleri	14
1.4.1.1. Yaygın Anksiyete Bozukluğu	15
1.4.2. Anksiyete Belirtileri.....	15
1.4.3. Anksiyete Yaygınlığına İlişkin Bulgular	16
1.4.4. Dijitalleşme ve Anksiyete Arasındaki İlişki	17
1.4.5. Genç Bireylerde Anksiyeteye İlişkili Risk Faktörleri.....	19
1.5. Uyku Kalitesi.....	19
1.5.1. Uyku Kalitesinin Kavramsal Tanımı ve Bileşenleri	19
1.5.2. Uyku Sorunlarının Yaygınlığına İlişkin Bulgular.....	21
1.5.3. Dijitalleşme ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki	22
1.5.4. Genç Bireylerde Düşük Uyku Kalitesiyle İlişkili Risk Faktörleri	23
1.6. Dijital Yorgunluğa Bağlı Ruhsal Sorunlarda Sağlık Teknolojileri ve Psikiyatri Hemşireliğinin Rolü	24
2. ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR	26
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	27
3.1. Araştırmanın Amacı ve Şekli	27
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	27
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	27
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	28
3.5. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları.....	28
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu	28
3.5.2. Dijital Yorgunluk Ölçeği (DYÖ).....	28
3.5.3. Beck Anksiyete Envanteri (BAE).....	29
3.5.4. Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	29
3.5.5. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ).....	30
3.6. Verilerin Toplanması	30
3.7. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi	30
3.8. Araştırmanın Etik Boyutu.....	31
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği	31
4. BULGULAR	33
4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	33
4.2. Araştırmadaki Ölçek Puanlarına İlişkin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri	35

4.3. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamaları.....	35
4.4. Katılımcıların DYÖ, BDE ve BAE'ye Göre Dağılımları	36
4.5. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki	37
4.6. Dijital Yorgunluğun BAE, BDE ve PUKİ Üzerindeki Yordayıcı Etkisi	38
4.7. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BDE, BAE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması.....	39
4.8. Katılımcıların Ekran Başında Geçirdiği Süre, Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi ve Günlük Eğitim/Çalışma Amacıyla Dijital Cihaz Kullanım Sürelerinin DYÖ, BAE, BDE ve PUKİ Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması	40
5. TARTIŞMA.....	43
5.1. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamalarının İncelenmesi	43
5.2. Katılımcıların DYÖ ile BAE,BDE ve PUKİ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	46
5.2.1. Katılımcıların DYÖ ile BAE Arasındaki İlişki.....	46
5.2.2. Katılımcıların DYÖ ile BDE Arasındaki İlişki.....	47
5.2.3. Katılımcıların DYÖ ile PUKİ Arasındaki İlişki	48
5.3. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine göre DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE,BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamalarının İncelenmesi.....	49
6. SONUÇLAR.....	53
7. ÖNERİLER	54
KAYNAKLAR.....	55
ÖZGEÇMİŞ.....	79
EKLER	80

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GENÇ BİREYLERDE DİJİTAL YORGUNLUĞUN DEPRESYON, ANKSİYETE VE UYKU KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

ZEYNEP ANİK

HARRAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
HARRAN ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ HEMŞİRELİK ANABİLİM
DALI

Tez Danışman: Dr. Öğr. Üyesi RABİA KAYA

Yıl: 2026, Sayfa : 96

Genç bireylerde dijital yorgunluğun depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yürütülen bu çalışma 1 Ekim 2025- 30 Kasım 2025 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören tüm lisans öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini sağlayan 431 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmanın verileri; Kişisel Bilgi Formu, Dijital Yorgunluk Ölçeği (DYÖ), Beck Anksiyete Envanteri (BAE), Beck Depresyon Envanteri (BDE), Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) kullanarak elde edilmiştir. Katılımcıların DYÖ ölçeği toplam puan ortalaması 81.59 ± 22.42 , BAE ölçeği toplam puan ortalaması 15.35 ± 12.47 , BDE ölçeği toplam puan ortalaması 15.46 ± 11.97 , PUKİ toplam puan ortalaması 6.76 ± 3.60 olarak bulunmuştur. DYÖ puanları ile sırasıyla BAE, BDE VE PUKİ puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($p < 0.01$). Regresyon sonuçlarına göre ise katılımcıların; dijital yorgunluk düzeyi arttıkça depresyon, anksiyete düzeylerinin anlamlı bir artış gösterdiği ve dijital yorgunluk arttıkça uyku kalitesi olumsuz etkilendiğini görülmüştür. Bu bulgular dijital yorgunluğun, genç bireylerde depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi üzerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, psikiyatri hemşirelerinin üniversite öğrencilerinde dijital yorgunluğu erken tanıyabilmelerine yönelik değerlendirme becerilerinin güçlendirilmesi önerilmektedir.

ANAHTAR KELİMELE: Dijital yorgunluk, Depresyon, Anksiyete, Uyku kalitesi , Psikiyatri Hemşireliği

ABSTRACT

MASTER THESIS

THE IMPACT OF DIGITAL FATIGUE ON DEPRESSION, ANXIETY, AND SLEEP QUALITY AMONG YOUTH

ZEYNEP ANİK

HARRAN UNIVERSITY

INSTITUTE OF GRADUATE EDUCATION

HARRAN UNIVERSITY INSTITUTE OF GRADUATE EDUCATION DEPARTMENT OF NURSING

Thesis Supervisor: Assist. Prof. Dr. RABİA KAYA

Year: 2026, Page : 96

This descriptive and correlational study, conducted to examine the effects of digital fatigue on depression, anxiety, and sleep quality in young individuals, was carried out between October 1, 2025, and November 30, 2025. The study population consisted of all undergraduate students enrolled in the Faculty of Health Sciences at a state university. The sample comprised 431 students who agreed to participate in the study and met the inclusion criteria. The study data were obtained using the Personal Information Form, Digital Fatigue Scale (DFS), Beck Anxiety Inventory (BAI), Beck Depression Inventory (BDI), and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The mean total scores for participants on the DFS scale were 81.59 ± 22.42 , on the BAI scale 15.35 ± 12.47 , on the BDI scale 15.46 ± 11.97 , and on the PSQI scale 6.76 ± 3.60 . A positive and significant relationship was found between DFS scores and BAI, BDI, and PSQI scores, respectively ($p < 0.01$). According to the regression results, it was observed that as the participants' level of digital fatigue increased, their levels of depression and anxiety showed a significant increase, and as digital fatigue increased, sleep quality was negatively affected. These findings reveal that digital fatigue affects depression, anxiety, and sleep quality in young individuals. In this context, it is recommended that psychiatric nurses strengthen their assessment skills to enable early detection of digital fatigue in university students.

KEYWORDS: Digital fatigue, Depression, Anxiety, Sleep quality, Psychiatric Nursing

ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	33
Çizelge 4.2. Ölçek Puanlarına İlişkin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri	35
Çizelge 4.3. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamaları	36
Çizelge 4.4. Katılımcıların DYÖ, BDE ve BAE'ye Göre Dağılımları	37
Çizelge 4.5. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki.....	38
Çizelge 4.6. Dijital Yorgunluğun BAE, BDE ve PUKİ Üzerindeki Yordayıcı Etkisi	39
Çizelge 4.7. Katılımcıların Cinsiyete Göre DYÖ, BDE, BAE ve PUKİ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	40
Çizelge 4.8. Katılımcıların Ekran Başında Geçirdiği Süre, Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi ve Günlük Eğitim/Çalışma Amacıyla Dijital Cihaz Kullanım Sürelerinin DYÖ, BAE, BDE ve PUKİ Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması	42

SİMGELER

%	Yüzde
/	ya da (Benzer anlatımları birimleri birbirinden ayırmak için kullanılır.)
< >	Küçüktür Büyüktür
a	Cronbach's Alpha
k.s.	Kullanım Süresi
M	Medyan
N	Toplam örneklem
p	Anlamlılık düzeyi
S	Standart Sapma
X	Ortalama
$\pm$	Ortalama etrafındaki sapma
α	Alpha
vd.,	ve diğerleri
vb .	ve benzeri

KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ADHD	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu-Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder
ANOVA	Analysis of Variance (Varyans Analizi)
APA	American Psychiatric Association –Amerikan Psikiyatri Birliği
BAE/BAI	Beck Anksiyete Envanteri-Beck Anxiety Inventory
BDE/BDI	Beck Depresyon Envanteri -Beck Depression Inventory
BKİ	Beden Kitle indeksi
DSM	Diagnostic and Statiscial Manual of Mental Disorders –Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı
DSÖ/WHO	Dünya Sağlık Örgütü- World Health Organization
DYÖ/DFS	Dijital Yorgunluk Ölçeği -Digital Fatigue Scale
GBD	Global Burden of Disease- Küresel Hastalık Yüğü
ICN	International Council of Nurses- Uluslararası Hemşireler Konseyi
MAX	Maximum
MDB/MDD	Majör Depresif Bozukluk- Major Depressive Disorder
MİN	Minimum
ORT	Ortalama
PUKİ/PSQI	Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi -Pittsburgh Sleep Quality Index
SDI	Sosyo-demografik gelişmişlik düzeyi -Socio-demographic Index
SPSS	Statistical Package For Social Sciences
SS	Standart Sapma
YAB	Yaygın Anksiyete Bozukluğu

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Bulunduğumuz dijital çağdaki hızlı teknolojik gelişmeler, günlük yaşamın iletişim, kimlik sunumu, sosyal ilişkiler ve gündelik pratikler gibi birçok alanına nüfus etmeye başlamıştır (Kaygusuz, 2025). Dijitalleşme ve teknoloji yaygınlığı sayesinde, internet kullanımı ve mobil cihaz kullanımı artmış; bu da bireylerin gündelik yaşam pratiklerini, sosyal iletişimlerini ve günlük alışkanlıklarını büyük ölçüde dijital ortama kaydırmıştır (Okumuş, 2023). Bu bağlamda dijital cihazlara erişimin kolaylığı, sosyal medya platformlarının ve çevrimiçi oyun kullanımının yaygınlaşması ile özellikle gençler arasında ekran ve internet kullanım süresi artmış; bu da gündelik yaşamda dijital medya tabanlı ortamlara ayrılan zamanın, sosyal ve fiziksel aktivitelere göre önemli ölçüde yükselmesine sebebiyet vermiştir (Burén vd., 2023; Elkin ve Soydan, 2024). Genç bireylerde dijitalleşmenin bu denli artışı fiziksel, psikolojik ve zihinsel yorgunlukların yanı sıra kişiler arası ilişkilerde bozulmalara neden olmakta ve tüm bu etkiler, çağına özgü bir tükenmişlik biçimi olarak tanımlanan dijital yorgunluğun ortaya çıkmasına sebep olmuştur (Tutar ve Mutlu 2024). Dijital yorgunluk, mobil cihazların aşırı kullanımı, artan sosyal medya kullanımı, ekran ışığına maruz kalma ile karakterize bir durumdur. Bu durum, dijital cihazlarla (bilgisayar, akıllı telefon, tablet vb.) sürekli etkileşimde bulunmanın getirdiği aşırı uyarılma ve bilgi yüklemesiyle ilişkilidir (Junaidi ve Febreza, 2022; Supriyadi vd., 2025; Kumar ve Rani, 2025). Dijital yorgunluk, dijital cihazların sürekli ve yoğun biçimde kullanılmasıyla tetiklenen ve bireylerin bilişsel ve duygusal kaynaklarının tükenmesiyle ilişkili olarak değerlendirilmektedir (Februati vd., 2024; Yglesias Alva vd., 2025; Supriyadi vd., 2025; Kumar ve Rani, 2025). Bununla beraber artan dijital cihaz kullanımı ve sirkülasyonu gençlerin ruhsal sağlıklarında olumsuz sonuçlara yol açabildiği, özellikle depresyon ve anksiyete belirtileri ile uyku bozukluklarıyla ilişkili olduğu bildirilmektedir (Junaidi ve Febreza, 2022; Kuzay ve Babaoğlu, 2021; Tuncay ve Göger, 2022). Levenson ve diğerleri (2016), sosyal medya kullanımının genç bireylerde depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Buna ek olarak ekran başında geçirilen uzun sürelerin uyku düzenini olumsuz etkilediğini; özellikle gece saatlerinde dijital cihaz kullanımının uykuya dalma süresini uzattığını ve uyku kalitesini düşürdüğü ifade edilmiştir (Lee ve Chang, 2021).

Yapılan bu çalışma ile dijital yorgunluğun bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini üç farklı perspektiften (depresyon, anksiyete, uyku) ele alarak bütüncül bir değerlendirme sunulacaktır. Bu çok boyutlu yaklaşımın, literatürdeki dijital

yorgunluğun bireylerin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini vurgulayan az sayıdaki araştırmaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bireylerin dijitalleşmeyle birlikte karşılaştığı ruhsal sorunları anlamak ve bunlara çözüm sunmak açısından literatüre yeni bilgiler sunacaktır. Bu bağlamda çalışma kapsamında aşağıdaki araştırma sorularına yanıt alınmaya çalışılmıştır;

1. Genç bireylerde dijital yorgunluk ile anksiyete düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Genç bireylerde dijital yorgunluk ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Genç bireylerde dijital yorgunluk ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
4. Dijital yorgunluk, genç bireylerde anksiyete düzeylerini anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?
5. Dijital yorgunluk, genç bireylerde depresyon düzeylerini anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?
6. Dijital yorgunluk, genç bireylerde uyku kalitesini anlamlı düzeyde yordamakta mıdır?

1.2. Dijital Yorgunluk

1.2.1. Dijital Yorgunluk Kavramı ve Boyutları

Sürekli gelişen dijital teknolojiler, modern dünyanın teknik yapısını şekillendirmenin ötesine geçerek bireylerin gündelik pratiklerinden toplumsal etkileşim biçimlerine kadar pek çok alanda kapsamlı değişimlere yol açmıştır. İnternetin, mobil teknolojilerin ve sosyal medya platformlarının yaygınlaşmasıyla bireylerin iletişim kurma biçimleri, çalışma alışkanlıkları ve sosyal etkileşimleri büyük ölçüde dijital ortamlara taşınmıştır (Barlybaev vd., 2021; Aydın ve Öztürk, 2022; Pongoh vd.,2025; García vd.,2005). Dijitalleşmenin bu denli ivme kazanması, fiziksel, ruhsal ve bilişsel yorgunluğu içinde barındıran günümüz çağına özgü yorgunluk biçimi olan dijital yorgunluk kavramını beraberinde getirmiştir (Tutar ve Mutlu, 2024).

Dijital yorgunluk, uzun süreli dijital araç kullanımı sonucu ortaya çıkan

zihinsel tükenmişlik ve enerji kaybı olarak tanımlanmaktadır. Bu durum, bireyin bilişsel ve duygusal kaynaklarını tüketen bir iş yükü niteliğinde olup, uygun destek mekanizmaları olmadığında motivasyon ve katılımı azaltabileceği ifade edilmiştir (Februati vd.,2024; Yglesias Alva vd., 2025; Supriyadi vd.,2025; Kumar ve Rani, 2025). Dijital yorgunluk kavramı kapsam olarak, dört boyut üzerinden incelenebilir; ilk olarak, zihinsel- bilişsel boyut; sürekli dijital uyarana maruz kalmanın neden olduğu bilişsel aşırı yüklenme, dikkat dağınıklığı, konsantrasyon güçlüğü ve mental tükenmişlik ile karakterizedir (Luo vd., 2020; Matthews vd.,2023; Kunasegaran vd.,2023; Februati vd.,2024; Yglesias Alva vd., 2025). İkinci olarak, fiziksel boyut; uzun süre ekran karşısında kalmaya bağlı gelişen göz yorgunluğu, baş ağrısı, uyku düzeninde bozulmalar ve kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarını içermektedir (Luo vd., 2020; Aziz vd.,2024; Februati vd., 2024; Yglesias Alva vd., 2025).

Üçüncü olarak, duygusal boyut; kaygı, motivasyon kaybı ve duygusal tükenmişlik gibi psikolojik etkilerle kendini gösterir (Grillon vd., 2015; Zhang vd., 2021; Watkins vd., 2024; Mizrak vd., 2025).

Son olarak sosyal boyut ise, dijital ortamda sürekli ve yüzeysel iletişim, bireylerde yalnızlık ve sosyal izolasyonu artırmakta; özellikle gençlerde gerçek sosyal ilişkilerin yerini alamadığı için sosyal bağıllık zayıflamaktadır. Bununla birlikte sosyal medyada kıyaslama, gelişmeleri kaçırma korkusu (Fear of Missing Out; FOMO) ve sürekli paylaşım döngüsü sosyal yorgunluğu besleyerek tükenmişlik, tatminsizlik ve ilişkilerde kopukluk yaratmaktadır. Dijital iletişimde empati ve sosyal destek düzeyinin azalması da sosyal duyarsızlaşmayı güçlendirerek bireyin sosyal işlevselliğini olumsuz etkileyen olgularla ele alınabilir (Gregersen vd.,2023; Elbogen vd., 2022; Tandon vd., 2021; Jabeen vd., 2023; Kaur vd.2021; Konstantopoulou vd., 2025).

Buna ek olarak, Tutar ve Mutlu'nun (2024) geliştirdiği Dijital Yorgunluk Ölçeği (DİYÖ)'nde dijital yorgunluk kavramı dört boyut altında ele alınmaktadır: dijital bağımlılık, psikolojik yorgunluk, fiziksel–zihinsel yorgunluk ve psikosomatik sorunlar. Bu boyutlar, dijital yorgunluğun yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikolojik ve davranışsal yönleri de sahip olduğunu ortaya koymaktadır(Luo vd., 2020; Zhang vd., 2021; Aziz vd.,2024; Yglesias Alva vd., 2025; Tutar ve Mutlu, 2024).

1.2.2. Dijital Yorgunluk Kavramının Literatürde Ele Alınışı

İşyerlerinde dijital teknolojilerin kullanımının giderek artması, çalışanların

etkileşim, iletişim ve görevleri yerine getirme biçimlerini dönüştürmüştür. Bu teknolojiler benzersiz bir esneklik ve verimlilik sunarken, aşırı dijital etkileşimden kaynaklanan bilişsel ve duygusal yorgunlukla karakterize edilen dijital yorgunluk gibi zorlukları da beraberinde getirmektedir (Posnock, 2013).

Supriyadi ve diğerleri (2025) yaptıkları çalışmada dijital yorgunluğu; dijital araçlarla uzun süreli etkileşimden kaynaklanan bir durum olarak tanımlamışlardır.

Dijital yorgunluk, sürekli ekran maruziyeti ve dijital araçların aşırı kullanımıyla tetiklenen, zihinsel tükenmişlik, dikkat dağınıklığı, stres ve motivasyon kaybı gibi sonuçlara yol açan bir durumdur. Özellikle iş ve eğitim ortamlarında, dijital araçların yoğun kullanımı çalışanların ve öğrencilerin verimliliğini ve iyi oluşunu olumsuz etkileyebilmektedir (Supriyadi vd., 2025; Yglesias-Alva vd., 2025; Kumar vd., 2025). Buna ek olarak Kumar ve Rain (2025), yapmış oldukları çalışmada dijital yorgunluğu uzun süreli dijital etkileşimin neden olduğu zihinsel bitkinlik olarak ele almışlardır. Ek olarak Febreza ve çalışma arkadaşı (2022), COVID-19 salgını sürecinde eğitim sisteminin zorunlu olarak benimsenen çevrimiçi ders modelinin öğrencilerde dönem boyunca artan ekran süresinin, etkileşim eksikliğinin ve bilişsel yükün hem fiziksel hem de psikolojik açıdan tükenmişlik deneyimini derinleştirmiş bu durumun doğal bir sonucu olarak, öğrencilerde dijital yorgunluğa sebebiyet verdiğini belirtmişlerdir.

1.2.3. Dijital Yorgunluğun Nedenleri

Dijital yorgunluk, çeşitli bilişsel, duygusal ve çevresel etkenlerin bir araya gelmesiyle ortaya çıkan çok boyutlu bir olgudur.

-Bilişsel Aşırı Yük ve Bilgi Fazlalığı: Dijital ortamlarda sürekli bilgi akışına maruz kalmak bireylerde bilişsel aşırı yüklenmeye neden olmakta; özellikle sosyal medya ve dijital platformlardaki yoğun ve hızlı bilgi dolaşımı dikkat dağınıklığını artırarak zihinsel tükenmişliği tetiklemektedir (Supriyadi vd.,2025; Sheng vd., 2022; Tafesse vd., 2024).

-Sürekli Bağlantıda Olma ve Sınırların Bulanıklaşması: Dijitalleşmeyle birlikte iş ve özel yaşam arasındaki sınırların giderek silikleşmesi, bireylerin sürekli çevrimiçi kalma baskısı altında hissetmesine yol açmakta ve bu durum psikolojik stres düzeyini yükseltmektedir (Kumar ve Rani, 2025; Singh vd., 2022; Huusko vd., 2022).

-Teknolojik Karmaşıklık ve Çoklu Görev: Farklı dijital araç ve uygulamaların eşzamanlı kullanımını gerektiren teknolojik karmaşıklık ve çoklu görev yapma zorunluluğu ise bilişsel yükü daha da artırarak performans düşüşüne ve yorgunluğa neden olmaktadır (Rahmi vd., 2025; Dong vd., 2025; Nadler vd., 2020).

-Kişisel ve Çevresel Faktörler: Dijital okuryazarlık eksikliği, düşük dayanıklılık, yetersiz örgütsel destek, ergonomik sorunlar ve uygun olmayan çalışma ortamları gibi kişisel ve çevresel faktörler dijital yorgunluğu etkileyen önemli unsurlardır (Bagaji vd., 2025; Huusko vd., 2022; Dong vd., 2025).

-Dijital Bağımlılık, Ekran Süresi ve Uyku Bozuklukları: Dijital bağımlılık, uzun ekran süreleri ve buna bağlı uyku bozuklukları da hem fiziksel hem de psikolojik yorgunluğu derinleştirerek dijital yorgunluğun süreklilik kazanmasına katkı sağlamaktadır (Dresp Langley ve Hutt, 2022; Yousef vd., 2025; Kaur vd., 2022).

-Sosyal ve Duygusal Faktörler: Siber zorbalık, mahremiyet ihlalleri, sosyal karşılaştırma ve sosyal medya baskısı gibi sosyal ve duygusal faktörler bireylerin stres düzeyini yükselterek duygusal tükenmişliği artırmakta ve sonuç olarak dijital yorgunluğun yaşanmasına zemin hazırlamaktadır (Sheng vd., 2022; Sunil vd., 2022; Zheng vd., 2021).

1.2.4. Dijital Yorgunluğun Belirtileri ve Genç Bireylerde Görülme Eğilimleri

Dijital teknolojiler, dünya çapında insanların boş zamanlarının büyük ve giderek artan bir bölümünü kaplamaktadır (Kemp, 2020). Dünya ortalaması 6 saat 38 dakika olarak belirlendiği raporda, son verilere göre Türkiye’de 2024 Ocak’a göre internette geçirilen süre 16 dakika artarak 7 saat 13 dakika olmuş, kullanıcılarının çevrimiçi geçirdiği sürenin günlük ortalama 2 saat 43 dakikasının sosyal medya kullanımı olduğu raporlanmıştır (We Are Social & Meltwater, 2025).

Birleşik Krallık’ta yapılan benzer bir raporda da genç yetişkinlerin çevrimiçi ortamda en fazla zaman geçiren grup olduğu, 18–24 yaş aralığındaki bireylerin günlük ortalama 6 saat 1 dakika çevrimiçi kaldığı bildirilmektedir (Ofcom, 2024).

Tayland’da üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, katılımcıların %48,4’ünün aşırı ekran süresine sahip olduğu ve yalnızca akıllı telefon kullanımında %22,9’unun günde 8 saati aştığı belirlenmiştir (Kaewpradit vd., 2024).

Benzer bir çalışmada da genç bireylerde dijital yorgunluğun görülme eğilimi

oldukça yüksek olduğunu, özellikle 18–25 yaş aralığındaki üniversite öğrencileri, akademik gereklilikler, sosyal medya kullanımı ve dijital oyunlar nedeniyle en riskli gruplardan birini oluşturduğu ifade edilmiştir (Kaewpradit vd., 2025). Rodríguez ve diğerleri (2023) yaptıkları çalışmada; uzun süreli ekran maruziyetinin, çevrim içi eğitim ve sosyal medya platformlarında geçirilen zamanın fazlalığının, gençlerde dijital yorgunluğun ortaya çıkmasına zemin oluşturabileceğini ifade etmiştir. Bu durumun doğal bir sonucu olarak, dijital yorgunluğun en görünür boyutlarından biri olan fiziksel belirtiler, ekrana uzun süre maruz kalmakla ortaya çıkan baş ağrısı, göz yorgunluğu, gözlerde; kuruluk, kaşıntı, yanma, sulanma, kızarıklık, bulanık görme, ışığa hassasiyet gibi belirtilerle kendini göstermektedir (Tutar ve Mutlu 2024; Mussa vd., 2025; Kaur vd., 2022; Sheppard ve Wolffsohn, 2018). Yine bu bağlamda 16-25 yaş aralığındaki gençlerde dijital medya kullanımının, özellikle cep telefonu, bilgisayar, internet ve sosyal medya kullanımı sonucu ortaya çıkan düşük uyku kalitesi uykuya dalmada güçlük ve sabah yorgunluğu gibi semptomlarla ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Zhang vd., 2021). Karakoç ve Keşim (2023), ekran süresinin artmasıyla kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları (örn. boyun ağrısı), depresyon, yaşam kalitesinde düşüş ve düşük fiziksel aktivite oranları ile arttığını belirtmişlerdir.

Fiziksel belirtilerin yanında dijital yorgunluğun duygusal ve zihinsel belirtileri arasında duygusal stres, sosyal anksiyete, depresyon, bilişsel aşırı yüklenme ve dikkat dağınıklığı gibi belirtiler öne çıkmaktadır (Pang vd., 2021; Yousef vd., 2025; Thomée vd., 2010; Nick vd., 2021). Dijital tükenmişlik ölçeği ile gençlerde yapılan bir araştırmada, aşırı dijital maruziyetin; zihinsel tükenmişlik ve bilişsel işlevlerde azalma ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Mehan ve Kewalramani, 2025). Dijital stres ve sosyal medya yorgunluğunun, depresif belirtilerin artmasına ve psikolojik iyi oluşun azalmasına sebebiyet verebileceği belirtilmiştir (Pang vd., 2021; Nick vd., 2021). Bilgi fazlalığı ve sürekli dijital uyarana maruz kalmak, zihinsel yorgunluk, dikkat dağınıklığı ve karar verme güçlüğü gibi bilişsel sorunlara neden olabileceği belirtilmiştir (Pang vd., 2021; Yousef vd., 2025; Thomée vd., 2010). Bu çerçevede, artan dijital etkileşimin yol açtığı daha kapsamlı bir fenomen olarak “Brain Rot” kavramı dikkat çekmektedir. “Brain Rot” ya da beyin çürümesi olarak adlandırılan bu kavram altındaki çalışmalar, artan dijitalleşmenin genç kuşaklarda duygusal duyarsızlaşma, zihinsel yorgunluk, konsantrasyon güçlüğü ve düşük benlik algısı gibi belirtilere yol açtığını ortaya koymaktadır (Yousef vd., 2025). Araştırmalar dijital yorgunluğun yalnızca bireyin bilişsel ve duygusal süreçlerini değil, sosyal işlevselliğini de etkilediğine işaret etmektedir. Dijital yorgunluğun sosyal belirtileri arasında sosyal anksiyete, sosyal geri çekilme, ilişkilerde bozulma, sosyal karşılaştırma gibi faktörlerin ortaya çıktığı görülmektedir. (Pang vd., 2021; Liu vd.,

2021; Steele vd., 2019). Dijital yorgunluğun önemli nedenlerinden biri, internet ortamında uzun süre zaman geçirilmesidir. Bilgi ve sosyal etkileşim fazlalığı, gençlerin sosyal ortamlarda kendilerini huzursuz ve kaygılı hissetmelerine neden olmakta ve sosyal medya kullanımı aracılığıyla sosyal anksiyete ile duygusal stresin artmasına yol açabilmektedir (Pang vd., 2021; Liu vd., 2021; Steele vd., 2019). Dijital yorgunluk yaşayan bireylerde çevrimdışı sosyal etkinliklere katılımda azalma ve sosyal ilişkilerde kopukluk yaşayabileceği, bu durumun sosyal medya kullanımında isteksizlik ve sosyal izolasyon ile sonuçlanabileceği ifade edilmiştir (Ravindran vd., 2014; Pang vd., 2021; Liu vd., 2021). Sosyal medya kullanım süresinin artmasıyla, arkadaş ilişkilerinde doyumun azalmasına ve yalnızlık düzeyinin yükselmesine yol açabileceği belirtilmiştir (Çalışkan ve Özdemir, 2021). Bu durumun, dijital ortamda yoğun vakit geçirilmesinin sosyal ilişkiler üzerinde olumsuz etkiler oluşturduğunu göstermekte ve gençlerin çevrimiçi ortamda gerçek arkadaşlıkların azalmasına ve yalnızlık hissinin artmasına sebep olabilmektedir (Myruski vd., 2024; Liu vd., 2021; Lusianawati vd., 2023). Bununla birlikte, Endonezya’da yapılan bir araştırmada, aşırı sosyal medya kullanımının katılımcıların, %18’inde siber zorbalık deneyimleri ve %42’sinde sosyal karşılaştırma nedeniyle yetersizlik duyguları gibi endişe verici sorunlara yol açtığı belirtilmiştir (Lusianawati vd., 2023).

1.3. Depresyon

1.3.1. Depresyonun Tanımı ve Klinik Sınıflandırılması

Duygudurum bozuklukları, belirti ve araz kümelerinden oluşan, süresi haftalardan aylara kadar uzayabilen, kişinin her zamanki işlevselliğinin belirgin derecede değiştiği, dönemsel ya da döngüsel biçimde yinelemeye eğilimi olan sendromlardır (Rihmer ve Angst, 2007). Ruhsal hastalıkların, çağına özgü adlandırılması ve sınıflandırılması Hipokrat’la başlamış ve depresyon için melankoli kelimesini kullanmıştır (Gül ve Karlıdağ, 2012). İslamiyet’in yayılmasını takiben hâkim olan Yunan-Roma tıbbının yerini Yakın Doğu ve İran almasıyla beraber, ”Kanun’unun” yazarı MS. 980’de Buhara’da doğan İbn-i Sina, duygudurum bozukluklarında vücut sıvılarıyla ilgili teoriyi ileriye taşımıştır (Oral, 2009).

Duygudurum bozukluklarından biri de depresyondur. Depresyonun tarihi çok eski dönemlere dayanmaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011). Depresyonun izleri, tarih boyunca farklı kültür ve inanç sistemlerinde görülmüş; Antik Çağ’dan itibaren çeşitli semboller ve açıklamalarla tanımlanmıştır (Gül ve Karlıdağ, 2012). Orta Çağ’da teolojik yaklaşımlar hastalığı şeytani güçlere bağlarken, Rönesans ve 20. yüzyıldaki

bilimsel gelişmeler depresyona modern ve biyolojik temelli bir bakış kazandırmıştır. “Depresyon” sözcüğü Latince “depressus”tan türetilmiş olup “bastırılmış, çökmüş” anlamını taşır (Işık vd., 2013). Çağdaş literatürde depresyon, Sonn ve Katz’ın (1967) birincil ve ikincil belirtileri içeren sendrom tanımından, Kupfer Frank ve Phillips’in (2012) biyolojik, psikososyal ve bilişsel süreçlerin etkileşimiyle ortaya çıkan çok boyutlu klinik durum anlayışına kadar farklı biçimlerde ele alınmaktadır. Amerikan Psikiyatri Derneği (2013), depresyonu temel olarak çökkün duygudurum ile daha önce keyif veren etkinliklere karşı ilgi veya zevk kaybının ortaya çıkmasıyla karakterize edilen bir ruhsal bozukluk olarak tanımlamaktadır. Depresyonun tanımlanması, tanı ölçütlerinin belirlenmesi doğru tedavinin oluşturulması açısından oldukça önemlidir. Günümüzde, ülkemizde de yaygın olarak kullanılan Amerikan Psikiyatri Birliği American Psychiatric Association, (APA) tarafından yayınlanan “DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı” ve Hastalıklar ve sağlık sorunlarının tanımlanması ve sınıflandırılmasına yönelik uluslararası standartlardan biri, Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayımlanan ICD-11 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar sınıflandırmasıdır (World Health Organization [WHO], 2019). Dünya Sağlık Örgütü’nün yayımladığı ICD-11 sınıflandırmasına göre depresyon, duygudurum bozuklukları kapsamında ele alınır ve “depresif epizod” olarak tanımlanır (WHO, 2019). Depresif epizod, ICD-11’e göre en az iki hafta boyunca devam eden çöküntü ruh hâli veya keyif alamama ile tanınır. Tanı koymak için, iştah ve kilo değişiklikleri, uyku bozuklukları, psikomotor değişiklikler, enerji kaybı, değersizlik duyguları, konsantrasyon sorunları ve ölüm veya intihar düşünceleri gibi semptomlardan en az beşi mevcut olmalıdır; bunlardan biri mutlaka ruh hâli veya anhedoni olmalıdır (WHO, 2019). Amerikan Psikiyatri Birliği’nin tanı sınıflandırma sistemi olan DSM-5’te depresyonu tek bir bozukluk olarak değil, majör depresif bozukluk ve diğer depresif bozukluklar şeklinde kategorize ederek hem şiddet hem süre hem de özel özellikler açısından sınıflandırır.

DSM-5’te Depresif Bozukluklar:

- Duygudurum Düzenleyememe Bozukluğu,
- Majör Depresif Bozukluk,
- Süregen Depresif Bozukluk,
- Premenstrüel Disforik Bozukluk,
- Madde/Kötüye Kullanıma Bağlı Depresif Bozukluk,
- Başka Bir Tıbbi Duruma Bağlı Depresif Bozukluk,
- Başka Türü Adlandırılmış Depresif Bozukluk’’ olarak bölümlere ayrılmıştır. (DSM-5)

1.3.1.1. Majör Depresif Bozukluk Tanı Kriterleri

Majör Depresif Bozukluk (MDB), hem ulusal hem de uluslararası literatürde yaygın olarak incelenen, ciddi bir ruh sağlığı sorunu olarak tanımlanmaktadır. DSM-5'e göre bu tanının konulabilmesi için bireyin en az iki hafta boyunca, neredeyse her gün süren depresif ruh hâli veya ilgi/zevk kaybı (anhedoni) yaşamasının yanı sıra, belirtilerin bireyin sosyal, mesleki ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında belirgin bir bozulmaya yol açması gerekmektedir (APA, 2013). Bu temel belirtilere ek olarak, aşağıdaki semptomlardan en az beşi bulunmalıdır: İştah veya kilo değişiklikleri, uyku bozuklukları (uykusuzluk veya aşırı uyuma), psikomotor ajitasyon veya retardasyon, enerji kaybı, değersizlik veya suçluluk duyguları, konsantrasyon güçlüğü ve tekrarlayan ölüm veya intihar düşünceleri (APA,2013). Belirtiler madde veya başka bir tıbbi durumun etkisine bağlı olmamalıdır. Bu belirtiler arasında mutlaka depresif ruh hâli veya anhedoni yer almalıdır. Bu kriterler, depresyonun hem klinik tanısını koymada hem de tedavi planlamasında temel bir çerçeve sunmaktadır (APA, 2013; Yüksel, 2014).

1.3.2. Depresyonun Belirtileri

Depresyon; düşünceler, duygular, davranışlar ve hatta fiziksel durum üzerinde çeşitli olumsuz sonuçlara yol açabilen düşük ruh halidir (Vučenović vd.,2023).

Depresyon, özellikle genç yetişkinlik döneminde yaygın görülen ve bireyin duygusal, bilişsel, davranışsal ve sosyal işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebilen bir ruhsal bozukluktur. Duygusal belirtiler arasında çökkün ruh hâli, sürekli üzüntü, karamsarlık, umutsuzluk, değersizlik ve zevk alamama gibi durumlar yer alır. Bilişsel olarak konsantrasyon güçlüğü, karar verme sorunları, kendini yetersiz hissetme ve ölüm ya da intihar düşünceleri sık görülür. Davranışsal belirtiler psikomotor yavaşlama veya ajitasyon, sosyal çekilme ve günlük aktivitelere katılımın azalması şeklinde ortaya çıkar. Fizyolojik düzeyde ise uyku bozuklukları, iştah değişiklikleri ve enerji kaybı sık rastlanan semptomlardandır (APA, 2013; WHO, 2019). Bu belirtiler, depresyonun yalnızca duygusal ve davranışsal boyutlarla sınırlı kalmadığını, bireyin düşünce içeriklerini de derinden etkileyebildiğini göstermektedir. İntihar düşüncesi veya geçmişi olan MDB tanılı bireylerde erken dönem uyumsuz şemalarla anlamlı ilişkiler bulunmuştur; özellikle “karamsarlık”, “güvensizlik” ve “kendini feda etme” gibi şemalar intihar düşüncesini yordayıcı olduğu belirtilmiştir (Öztürk ve Özdemir, 2023).

Genç yetişkinlerde depresif belirtiler, çoğu zaman klasik semptomlardan farklılaşmakta; duygusal olarak yalnızca çökkünlük değil, sinirlilik, öfke patlamaları ve duygusal dalgalanmalar da sık gözlenmektedir (Stringaris ve Brotman, 2017).

Gençlik dönemindeki sinirlilik halinin, geçici bir duygudurum olmadığını, gelecekte depresyona ve anksiyete bozukluklarına öngörücü faktör olabileceği ifade edilmiştir (Stringaris ve Brotman, 2017). Correll (2014)'e göre üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, sinirlilik düzeyi yüksek olan bireylerin depresif belirtileri daha şiddetli yaşadığı ve bu durumun kızlarda anksiyete, erkekler de madde kullanımına zemin hazırlayabileceğini belirtmiştir. Depresyonun davranışsal belirtileri arasında, aşırı yeme veya gereksiniminden az tüketme, riskli ve saldırgan davranışlar gibi unsurlar ortaya çıkmaktadır (Bains ve Abdijadid, 2023; Malhi ve Mann, 2018) İçer kapanma, sosyal geri çekilme, yalnızlaşma eğilimi, sosyal ilişkilerde azalma ise genç bireyler de depresyonun sosyal belirtileri arasında görülebilmektedir (Morese vd., 2020).

1.3.3. Depresyonun Yaygınlığına İlişkin Bulgular

Depresyon, küresel ölçekte yaygınlığı giderek artan ve önemli bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilen ruhsal bozukluklardan biridir.

Depresyon, dünya genelinde yaygın görülen bir ruhsal bozukluk olup, farklı yaş grupları ve coğrafi bölgeler arasında prevalansı değişiklik göstermektedir. Küresel hastalık yükü çalışmalarına göre, 2021 yılı itibarıyla depresyonun yaşa standardize prevalansı dünya genelinde 100.000 kişide yaklaşık 4.000 olarak bildirilmiş ve toplam vaka sayısının 332 milyonun üzerinde olduğu tahmin edilmiştir (Liu vd., 2020; Liu vd., 2024; Rong vd., 2025). Zaman içindeki eğilimler incelendiğinde, depresif bozukluklara atfedilen toplam vaka sayısında 1990–2019 yılları arasında yaklaşık %59 oranında bir artış olduğu; bu artışın temel nedenleri arasında nüfus artışı ve yaşlanmanın yer aldığı bildirilmektedir (Wu vd., 2024).

Küresel ruhsal bozuklukların yaygınlığını inceleyen epidemiyolojik çalışmalar, depresyonun yaşam boyu yaygınlığının birçok ülkede yüksek düzeylere ulaştığını ve kadınlarda erkeklere oranla yaklaşık iki kat daha fazla görüldüğünü ortaya koymaktadır (Kessler vd., 2003; Kessler vd., 2005). Bu bulgularla uyumlu olarak, uluslararası düzeyde yürütülen sistematik incelemeler, majör depresif bozukluğun yaşam boyu prevalansının %2 ile %21 arasında değiştiğini göstermektedir (Gutiérrez-Rojas vd., 2020).

Ülke düzeyinde ele alındığında, Amerika Birleşik Devletleri'nde DSM-5 tanı ölçütlerine dayalı epidemiyolojik bir çalışmada, yetişkinlerde majör depresif bozukluğun yaygınlığının ve alt tiplerinin toplumda geniş bir dağılım gösterdiği saptanmıştır (Hasin vd., 2018). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ise majör depresif

bozukluğu, 2008 yılında küresel hastalık yüküne en fazla katkı sağlayan üçüncü neden olarak sıralamış ve 2030 yılına kadar birinci sıraya yükselmesini öngörmüştür (Malhi & Mann, 2018). Sistematik derlemeler ve küresel hastalık yükü temelli meta-analizler, majör depresif bozukluğun (MDD) dünya genelinde nokta prevalansının yaklaşık %4,7 olduğunu ve yıllık insidans oranının %3 civarında seyrettiğini göstermektedir (Ferrari vd., 2013). Yaşam boyu prevalansa ilişkin çalışmalar ise majör depresif bozukluğun yaygınlığının %2 ile %21 arasında değiştiğini, bu geniş aralığın temel nedenlerinin bölgesel farklılıklar, kullanılan tanı ölçütleri ve araştırma yöntemlerindeki çeşitlilik olduğunu ortaya koymaktadır (Gutiérrez-Rojas vd., 2020).

Bu genel prevalans ve insidans verileri, dünya genelindeki farklı yaş gruplarında ve coğrafi bölgelerde depresyonun yaygınlığındaki önemli değişkenliği göstermektedir. Özellikle yaşa bağlı prevalans farkları, depresyonun farklı yaş gruplarında nasıl farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ergenlik döneminde depresyonun daha yaygın olduğu bildirilmiştir; depresif semptomların prevalansı %34, majör depresif bozukluğun prevalansı ise %8 düzeyinde bulunmuştur (Shorey vd., 2022). Buna karşılık, yaşlı nüfusta majör depresif bozukluğun küresel prevalansının yaklaşık %13,3 olduğu rapor edilmiştir (Abdoli vd., 2022). Küresel düzeyde elde edilen bu bulgular, depresyonun yaygınlığının ülkelere, sosyokültürel yapılar ve sağlık sistemlerine göre farklılık gösterebildiğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, Türkiye’de depresyonun yaygınlığına ilişkin epidemiyolojik veriler sınırlı olmakla birlikte, mevcut ulusal ve temsili çalışmalar önemli bulgular sunmaktadır. Türkiye Ruh Sağlığı Profili kapsamında yürütülen epidemiyolojik değerlendirmede, son 12 ay içinde depresif nöbet yaşama sıklığının cinsiyete göre farklılık gösterdiği ortaya konmuştur. Çalışma bulgularına göre, kadınlarda 12 aylık yaygınlık %5,4 iken, erkeklerde bu oran %2,3 olarak saptanmış; tüm örnekleme depresif nöbet yaygınlığı %4,0 düzeyinde hesaplanmıştır (Erol vd., 1998). Çocuk ve ergen nüfusuna ilişkin epidemiyolojik veriler sınırlı olmakla birlikte, Türkiye’de çocuklar üzerinde yürütülen bir çalışmada, majör depresif bozukluğun (MDD) prevalansı %1,06 olarak saptanmıştır (Karacetin vd., 2018).

1.3.4. Dijitalleşme ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişki

Günümüzde dijital teknolojiler ve çevrim içi platformlar, özellikle genç yetişkinlerin günlük yaşamının önemli bir parçası hâline gelmiştir; bu yaş grubunda dijital araçların yoğun kullanımının giderek arttığı bildirilmektedir (Kuss ve Griffiths, 2017). Bu durum genç bireylerde dijital ortamlarda geçirilen süre ile; Öz saygı düşüklüğü, sosyal geri çekilme, bağımlılık gibi olumsuz sonuçları da beraberinde getirebilmektedir (Zubair vd., 2012). Yapılan çalışmalar, dijital medya

kullanımının bazı psikososyal mekanizmalar vasıtasıyla depresif belirtileri artırabileceğini göstermektedir. Bu mekanizmalar arasında sosyal karşılaştırma, sosyal izolasyon ve uyku bozuklukları ön plana çıkmaktadır (Piteo vd., 2020; Boursier vd., 2020). Dijital ortamın, psikolojik etkilerinin; yaş, cinsiyet, sosyodemografik özellikler gibi parametreler üzerinde farklı etki gösterebileceği özellikle ergenlik döneminde olan bireylerin, kimlik gelişimi sürecinde dijital etkileşimlerden daha çok etkilendiği ve depresyon belirtilerinin bu grupta daha yüksek görüldüğü belirtilmiştir (Twenge vd., 2018). Ergenlik çağındaki gençlerde, özellikle kızlarda, sosyal medya kullanımının daha yüksek depresif semptomlarla ilişkili olduğu, bunun nedeninin de çevrimiçi taciz, uykusuzluk, düşük öz saygı ve kötü beden imajı gibi faktörler olduğu ifade edilmiştir (Kelly vd., 2018). Çin de yapılan bir araştırmada ergen bireylerde ekran başında geçirilen sürenin artması ve ekran dışında geçirilen sürenin azalması depresif semptomlarla ilişkilendirilip, bu durumun kızlarda daha fazla olduğu belirtilmiştir (Zhang vd., 2019).

Sosyal medya mecralarının bireylerin kendi öz benliklerini başkalarıyla kıyaslamada artışa ve öz saygıda düşüklüğüne depresif duygulanımda artışa sebep olabileceği belirtilmiştir. (Appel vd., 2016) Sosyal kıyaslamayla birlikte bireyler, kendi yaşamlarını değersiz hissetme eğilimindedir (Lup vd., 2015). Bu süreç, olumsuz benlik algısının pekişmesine ve depresyon riskinin artmasına neden olabilir. Genç yetişkinler arasında dijital ortamların gerçek yaşam ortamlarının yerini aldıkça yalnızlık duygusu arttırdığı ve bu durumun depresif belirtilerle ilişkili olduğu belirtilmiştir (Primack vd., 2017). Dijital bağlantıların her zaman için duygusal tatmin sağlamamakta; aksine kişilerarası ilişkilerde yüzeysellik ve bağlantısızlık hissi oluşturabilmektedir (Huang, 2017).

1.3.5. Genç Bireylerde Depresyonla İlişkili Risk Faktörleri

Ergenlik ve genç yetişkinlik dönemleri, bilişsel ve sosyal becerilerin hızla geliştiği, buna karşın duygusal dalgalanmaların sık yaşandığı kritik geçiş evreleridir. Bu dönemlerde genç bireyler hem içsel hem de çevresel stresörlere karşı daha duyarlı hale gelmekte, söz konusu duyarlılık depresyon gibi ruhsal bozuklukların gelişimine zemin hazırlayabilmektedir (Patel vd., 2007). Depresyon belirtilerinin çocuklukta başlayıp erken erişkinlikte kalıcı hale gelmesinde genetik ve çevresel risk faktörlerinin birlikte rol oynadığı bildirilmektedir (Kwong vd., 2019).

Bu bağlamda, depresyonun etiolojisinde genetik yatkınlık önemli bir zemin faktörü olarak değerlendirilmektedir. İkiz ve aile çalışmaları, depresyonun kalıtsal bir bileşeni olduğunu ortaya koymuş; Sullivan, Daly ve Neale (2000) tarafından

gerçekleştirilen meta-analizde depresyonun genetik geçiş oranı yaklaşık %37 olarak bildirilmiştir. Benzer şekilde, aile öyküsünde depresyon bulunan bireylerde hastalığın görülme riskinin 2–3 kat arttığı belirtilmiştir (Sullivan vd., 2000). Bu bulgular, depresyonun gelişiminde çevresel etkenlerin yanı sıra genetik duyarlılığın da etkili olduğunu göstermektedir.

Genetik yatkınlığa eşlik eden biyolojik mekanizmalardan biri olarak monoamin varsayımı öne sürülmektedir. Bu varsayım, noradrenalin ve serotonin başta olmak üzere monoamin nörotransmitterlerdeki dengesizliklerin depresyon patofizyolojisinde rol oynadığını ileri sürmektedir (Bondy, 2002; Kotan vd., 2009). Serotonin taşıyıcı proteini (5-HTT) gibi biyobelirteçlerin bu süreçte etkili olabileceği ifade edilmektedir (Zwolińska vd., 2021). Bununla birlikte, biyolojik yatkınlığın tek başına belirleyici olmadığı, çevresel ve psikososyal etkenlerle etkileşim içinde olduğu vurgulanmaktadır.

Nitekim Rudolph ve diğerlerinin (2021) Hollanda’da gerçekleştirdiği çalışmada, gençlerde yüksek poligenik risk puanlarının eleştirel ebeveynlik ortamıyla birleştiğinde ergenlik döneminde depresif semptomlarda belirgin artışla ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu bulgu, biyolojik yatkınlığın olumsuz çevresel koşullarla birlikte depresyon riskini artırabileceğine işaret etmektedir.

Biyolojik duyarlılığın yanı sıra, gençlerde depresyon gelişiminde psikolojik ve çevresel stresörler önemli bir yer tutmaktadır. Travmatik yaşam deneyimleri, mükemmeliyetçilik, düşük benlik saygısı ve olumsuz bilişsel şemalar gençlerde depresyon açısından öne çıkan psikolojik risk faktörleri arasında yer almaktadır (Orth ve Robins, 2014). Ayrıca, geçmişte depresyon öyküsü, diğer ruhsal bozukluklar ve intihar girişimleri gibi psikososyal faktörlerin, ilerleyen dönemlerde depresyon görülme riskini artırabileceği belirtilmiştir (Lewinsohn vd., 1994). Erken yaşta yaşanan olumsuz deneyimlerin, özellikle duygusal istismar ve tehditin, gençlik döneminde başlayan depresyonla güçlü biçimde ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Yu vd., 2024).

Bu psikolojik duyarlılık zeminine eklenen çevresel stresörler depresyon riskini daha da artırabilmektedir. Akademik stres, özellikle sınav baskısı, yüksek beklentiler ve yoğun ders yükü altında kalan gençlerde depresyon riskinin artmasıyla ilişkilendirilmiştir (Pascoe vd., 2020). Bunun yanı sıra ev değişikliği, şiddet ve sosyodemografik stres faktörleri gibi yaygın stresörlerin gençlerde majör depresyonla bağlantılı olduğu; sosyal destek ve olumlu aile ortamı gibi koruyucu

faktörlerin ise bu stresörlerin etkisini azaltmada her zaman yeterli olmayabileceği belirtilmiştir (Piechaczek vd., 2020).

Sosyal bağlamda ele alındığında, gençlerde depresyon riskini artıran önemli etmenler arasında aile içi sorunlar, sosyal destek eksikliği, akran ilişkilerinde yaşanan güçlükler ve ayrımcılık yer almaktadır. Olumsuz aile ortamı, ergenlerde depresyon ve intihar düşüncesi riskini artıran önemli bir sosyal faktör olarak değerlendirilmektedir. Özellikle duygusal destek eksikliği, bu süreçte belirleyici bir rol oynamaktadır. Depresyon yaşayan ergenlerin aile ilişkilerini daha çatışmalı, dışlayıcı ve destekten yoksun olarak algıladıkları; aile içi çatışmaların ise depresyonun tekrarlama olasılığını artırdığı bildirilmektedir (Parker vd, 1995; Parker,1979).

Aile ortamına ek olarak, akran zorbalığı gençlerde depresyon açısından önemli bir sosyal risk faktörü olarak öne çıkmaktadır. Çok sayıda çalışma, akran zorbalığına maruz kalan gençlerde depresyon riskinin anlamlı derecede arttığını göstermektedir. Zorbalığın, depresyonun hem ortaya çıkmasında hem de şiddetlenmesinde etkili olduğu; okul ortamında yaşanan sık zorbalık deneyimlerinin depresyonla birlikte kaygı ve diğer psikolojik sorunlarla ilişkili olabileceği bildirilmiştir (Zhao vd., 2023). ABD Ulusal Çocuk Sağlığı Araştırması verileri de akran zorbalığına maruz kalan ya da başkalarına zorbalık uygulayan ergenlerin ve sosyal ilişkilerde güçlük yaşayan gençlerin hem geçmişte hem de güncel olarak depresyon yaşama olasılıklarının anlamlı derecede daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Adabla vd., 2023).

1.4. Anksiyete

1.4.1. Anksiyete Kavramı ve Klinik Türleri

Anksiyete, bireyin yaşamında önemli bir yere sahip olan, genellikle ortada somut bir tehlike bulunmaksızın ortaya çıkan, endişe, huzursuzluk ve gerginlik ile karakterize bir duygudurumdur (Topçuoğlu, 2022; Şahin, 2019). Klinik literatürde sıklıkla korku kavramıyla karşılaştırılmaktadır. Korku, kişinin varlığını doğrudan tehdit eden durumlara verilen doğal ve uyum sağlayıcı bir tepki olarak görülürken; anksiyete daha çok belirsiz, geleceğe yönelik ya da soyut tehdit algılarından kaynaklanan bir duygu olarak tanımlanmaktadır (APA,2013). Beck ve Clark (1997), anksiyeteyi bireyin bilişsel süreçleriyle ilişkilendirmiş; kişinin çevresindeki uyaranları tehdit edici olarak yorumlamasının kaygıyı beslediğini ileri sürmüştür.

Kaygı bozukluklarında aşırı düzeyde ya da sık yaşanan kaygı mevcuttur.

Yaygın kaygı bozukluğu dışında, özellikle fobilerde olağan dışı yoğun korku yaşanır. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayınlanan "DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı" anksiyete bozukluklarını bireysel, toplumsal ve klinik açıdan önemli bir ruhsal sağlık sorunu olarak ele almakta ve bu bozuklukları ayrı bir başlık altında sınıflandırmaktadır. DSM-5, anksiyete kavramını tek bir tanı çerçevesinde değil, farklı klinik türler altında tanımlamış ve her bir bozukluk için özgül tanı ölçütleri belirlemiştir.

DSM-5'te Anksiyete Bozuklukları:

- Panik Bozukluk
- Agorafobi
- Özgül Fobi
- Sosyal Anksiyete Bozukluğu (Sosyal Fobi)
- Yaygın Anksiyete Bozukluğu
- Madde ile İlişkili Anksiyete Bozukluğu
- Ayrılma Anksiyetesi Bozukluğu
- Seçici Konuşmazlık (Mutizm)
- Tıbbi Durumlara Bağlı Anksiyete Bozukluğu

1.4.1.1. Yaygın Anksiyete Bozukluğu

Yaygın anksiyete bozukluğu (YAB), bireyin günlük yaşamında karşılaştığı birçok olay ve etkinlik ile ilgili olarak hemen her gün aşırı ve kontrol edilemeyen kaygı duymasıyla tanımlanır. Toplum temelli çalışmalar, bir yıllık yaygınlığın %3–8 arasında değiştiğini ve kadınlarda erkeklere kıyasla yaklaşık iki kat daha sık görüldüğünü bildirmektedir (Kessler vd., 2005; Wittchen, 2002). Bozukluk genellikle geç ergenlik veya erken erişkinlik dönemlerinde başlamaktadır. Panik bozukluğundan farklı olarak beklenmedik panik ataklar görülmez; ancak biyolojik yatkınlık ve psikososyal stres etmenleri etiyolojide birlikte rol oynar (APA, 2013).

DSM-5'e göre tanı koyulabilmesi için, en az altı ay süreyle günlük yaşam olaylarının çoğu hakkında aşırı kaygının bulunması, kişinin bu kaygıyı kontrol etmekte güçlük yaşaması ve huzursuzluk, kolay yorulma, dikkatini toplamada zorluk, irritabilite, kas gerginliği ve uyku bozuklukları gibi belirtilerden en az üçünün eşlik etmesi gerekir. Ayrıca bu belirtiler toplumsal, mesleki ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmaya yol açmalı ve madde kullanımı ya da başka bir ruhsal bozuklukla açıklanamamalıdır (APA, 2013).

1.4.2. Anksiyete Belirtileri

Anksiyete, bireyin bilişsel, duygusal, fiziksel ve davranışsal süreçlerini çok yönlü biçimde etkileyen karmaşık bir psikopatolojik durum olarak değerlendirilmektedir. Anksiyetenin temel özelliklerinden biri, gerçekçi bir tehdit unsuru bulunmamasına rağmen bireyin sürekli, yoğun ve kontrol etmekte zorlandığı bir endişe ve korku hâli yaşamasıdır. Bu durum, çoğu zaman geleceğe yönelik olumsuz beklentiler, belirsizlik karşısında tolere edememe ve aşırı kaygı döngüsünün sürmesi ile karakterizedir (Fenton vd., 2016; Penninx vd.,2021; Lack, 2024; Buza vd., 2024).Anksiyete sırasında fizyolojik sistemlerde de belirgin aktivasyon görülmekte olup; çarpıntı, terleme, titreme, nefes darlığı, baş dönmesi, kas gerginliği ve gastrointestinal rahatsızlıklar gibi bedensel belirtiler yaygın olarak raporlanmaktadır (Terlizzi ve Villarroel, 2019; Buza vd., 2024; Szuhany ve Simon 2022). Bununla birlikte anksiyete, davranışsal düzeyde de önemli sonuçlar doğurmakta; bireylerin tehdit algıladıkları durumlardan kaçınmaları, huzursuzluk, yerinde duramama, kolay irkilme ve sosyal etkileşimlerden geri çekilme gibi davranış örüntülerine yol açmaktadır (Fenton vd., 2016; Penninx vd.,2021; Pathan vd., 2025; Buza vd., 2024).

Bilişsel açıdan ise dikkat ve konsantrasyon güçlüğü, zihinsel dağınıklık, olumsuz otomatik düşüncelerin artması ve yaşanan durumları felaket senaryoları ile değerlendirme eğilimi anksiyetenin belirgin göstergeleri arasındadır (Adwas vd.,2020; Szuhany ve Simon 2022; Hoge vd.,2012).

1.4.3. Anksiyete Yaygınlığına İlişkin Bulgular

Anksiyete bozuklukları, küresel ölçekte en yaygın görülen psikiyatrik bozukluklar arasında yer almakta olup önemli bir halk sağlığı yükü oluşturmaktadır. Küresel Hastalık Yüğü (Global Burden of Disease; GBD) 2019 verilerine göre, dünya genelinde yaklaşık 301 milyon kişi anksiyete bozukluğu ile yaşamaktadır ve bu sayı küresel nüfusun yaklaşık %4'üne karşılık gelmektedir (GBD, 2019; Javaid vd., 2023).

Prevalans türlerine ilişkin bulgular incelendiğinde, geniş ölçekli nüfus temelli bir çalışmada dünya nüfusunun yaklaşık %33,7'sinin yaşamları boyunca en az bir anksiyete bozukluğu geliştirme riski taşıdığı bildirilmektedir (Bandelow ve Michaelis, 2015). Küresel düzeyde 12 aylık ve nokta prevalans oranlarının ise %4–7 aralığında değiştiği, bu oranların ülkeler ve bölgeler arasında farklılık gösterdiği, özellikle yüksek gelir düzeyine sahip ülkelerde anksiyete bozukluklarının daha yüksek prevalans oranlarıyla seyrettiği dikkat çekmektedir. (Javaid vd., 2023; Ruscio vd., 2017; Zhou vd., 2025).

Demografik değişkenler açısından değerlendirildiğinde, kadınlarda anksiyete bozukluklarının erkeklere kıyasla yaklaşık 1,5 kat daha yaygın olduğu tutarlı biçimde rapor edilmektedir (Javaid vd., 2023; Zhou vd., 2025). Yaşa göre dağılım incelendiğinde ise anksiyete bozukluklarının çoğunlukla ergenlik ve genç erişkinlik döneminde başladığı, ilerleyen yaşlarda görülme sıklığının azalma eğilimi gösterdiği bildirilmektedir. Bununla birlikte, yaşlı popülasyonda da anksiyete bozukluklarının klinik açıdan anlamlı düzeyde varlığını sürdürdüğü ve prevalansın yaklaşık %16,5 civarında olduğu belirtilmektedir (Bandelow ve Michaelis, 2015; Jalali vd., 2025; Li vd., 2025; Terlizzi ve Zablotsky, 2024).

Sosyoekonomik faktörler açısından bakıldığında, anksiyete bozukluklarının yaygınlığının sosyo-demografik gelişmişlik düzeyi (SDI) ile ilişkili olduğu görülmektedir. Özellikle yüksek SDI düzeyine sahip bölgelerde anksiyete bozukluklarının prevalansının daha yüksek seyrettiği; buna karşın düşük ve orta SDI düzeyindeki bölgelerde tanı ve ruh sağlığı hizmetlerine erişim sınırlılıkları nedeniyle gerçek yaygınlığın olduğundan düşük raporlanabileceği ifade edilmektedir (Javaid vd., 2023; Zhou vd., 2025; Wang vd., 2025). Uluslararası çalışmalarda, üniversite öğrencilerinde anksiyete bozukluklarının yaşam boyu prevalansının yaklaşık %30–35 aralığında olduğu ve 12 aylık prevalans oranlarının %20’nin üzerinde seyrettiği bildirilmektedir (Auerbach vd., 2016; Auerbach vd., 2018). Türkiye’de üniversite öğrencileriyle yürütülen çalışmalarda ise anksiyete belirtilerinin yaygın olduğu rapor edilmiştir (Bayram ve Bilgel, 2008).

1.4.4. Dijitalleşme ve Anksiyete Arasındaki İlişki

Dijital teknolojilerin yaygınlaşması, özellikle gençler ve ergenler arasında anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinde artışla ilişkilendirilmektedir. Aşırı sosyal medya ve internet kullanımı, sosyal karşılaştırma, siber zorbalık, bilgiye erişim baskısı ve sürekli çevrimiçi olma zorunluluğu gibi faktörlerin anksiyete riskini artırabileceği belirtilmiştir (Hoge vd., 2017; L. Reinecke vd., 2017; Jain vd., 2020; Hickie vd., 2023; Chandra vd., 2024). Sosyal medya ve dijital iletişimin yoğunluğu, genç kullanıcılar arasında artan bilişsel yük ve sürekli uyarılma düzeyinin bir sonucu olarak anksiyeteyi tetikleyen önemli faktörler arasında yer almaktadır. Sosyal medya kullanım oranlarının artması, bilişsel dikkat dağınıklığı, çevrim içi farkındalık ihtiyacı ve sürekli bilgi akışı nedeniyle zihinsel yorgunluk ve kaygı semptomlarında yükselme ile ilişkilendirilmiştir (Khalaf vd.,2023).

Dijital çağda kaygıyı ele aldığımızda, klasik biçimlerinden farklı olarak; sürekli çevrimiçi olma baskısı, anında geri bildirim beklentisi, dijital kimlik

oluşturma ve sosyal onay arayışı gibi yeni dinamiklerle şekillenmektedir (Lambert ve Wickström, 2024; Kalıncara ve Talan 2024; Matilda vd., 2025). Bunlardan biri de yeni nesil kaygı dinamiklerinden olan, alan yazında FoMO olarak adlandırılan, Türkçeye “gelişmeleri kaçırma korkusu”, “sürekli olarak başkalarının ne yaptığını bilme ve bağlantıda kalma isteği” olarak da tanımlanan bir endişe türüdür (Kacker ve Saurav, 2020; Tanhan vd., 2022; Bahadır vd., 2022). Yine FoMO, kişinin, başkalarının kendisinin yer almadığı ödüllendirici deneyimler yaşayabileceği endişesi ve başkalarının faaliyetlerini sürekli takip etme arzusu olarak açıklanmıştır. (Przybylski vd.,2013). Bu durum bireyleri olduğundan çok fazla sosyal medya mecralarına kullanımının artmasıyla beraber öz kontrol kayıplarına, sosyal medya üzerinden onaylanma ihtiyacının artmasına, yalnızlık, anksiyete ve saldırganlık gibi olumsuz duygusal sonuçlarla ortaya çıkmasına sebebiyet verebilmektedir (Beyens vd., 2016; Bloemen vd., 2020; Doktorová vd., 2025; Franchina vd., 2018; Li vd., 2023; Rubab vd., 2025; Villegas vd., 2025; Wu vd., 2025).

Dolayısıyla FoMO yalnızca bireylerin kaygı düzeylerini artırmakla kalmayıp, aynı zamanda sosyal medya mecralarında sürekli gözetlenme ve kendini denetleme pratiklerini de beraberinde getirmektedir; bu durum ise panoptikon kavramının dijital yaşamdaki karşılığı olarak okunabilir. ‘Pan’ sözcüğü ‘bütün’, ‘opticon’ ise ‘gözlemlemek’ anlamına gelmektedir. Bu nedenle bu kavram işlevini yansıtarak ‘bütünü gözetleme’ amacına gönderme yapan olarak adlandırılabilir (Özdel, 2012).

Dijital gözetim çağında, panoptikon kavramı Michel Foucault’nun disiplin ve denetim teorilerinde merkezi bir metafor olarak yeniden yorumlanmaktadır (Foucault,2012). Geleneksel panoptikon tasarımı, gözetleme kulesinden hücreleri izleyen merkezi bir otoriteye dayanırken, günümüz dijital ortamında bu yapı, bireyin cepten eriştiği cihazlarla içselleştirilmiş bir denetim mekanizmasına dönüşmüş gibidir (Akbaş, 2024; Topaloğlu, 2025). Bu dönüşüm, bireyde sürekli gözetleniyormuş algısı oluşturarak, davranışlarının içselleştirilmiş bir özdenetim mekanizması çerçevesinde düzenlenmesine zemin hazırlar (Ugan ve Erdoğan, 2022). Bu dijital panoptik yapı, bireylerin çevrimiçi davranışlarını yalnızca sosyal normlara göre değil, aynı zamanda görünürlük, beğeni alma, değerlendirilme veya dışlanma kaygıları doğrultusunda şekillendirmesine neden olmaktadır. Dijital platformlarda sürekli ölçülen, izlenen ve kaydedilen kullanıcı etkileşimleri, bireyin kendisini her an performans sergilemek zorundaymış gibi hissetmesine yol açarak anksiyete düzeyini artırabilmektedir (Andrejevic, 2013 Lyon, 2018;). Nitekim dijital panoptikon, yalnızca dışarıdan gelen gözetim baskısını değil, bireyin kendi kendisini gözlemleme, değerlendirme ve düzenleme zorunluluğunu da artırdığı için, modern

dijital yaşamda anksiyetenin önemli belirleyicilerinden biri haline gelmiştir (Ugan ve Erdoğan, 2022; Andrejevic, 2013 Lyon, 2018).

1.4.5. Genç Bireylerde Anksiyeteye İlişkili Risk Faktörleri

Genç bireylerde anksiyetenin ortaya çıkmasında, biyolojik ve çevresel-sosyoekonomik etkenler kişilik özellikleri, uyku düzeni, dijital medya kullanımı, önemli rol oynamaktadır. Cinsiyet bağlamında bakıldığında kızlarda anksiyete bozukluklarının erkeklere kıyasla yaklaşık iki kat daha yaygın olduğu bildirilmektedir (Mohammad vd., 2020; Narmandakh vd., 2020; Bie vd., 2024)

Bunun yanında, ailede psikiyatrik hastalık öyküsü, özellikle ebeveynlerde anksiyete veya depresyon bulunması, çocuk ve gençlerde anksiyete bozukluğu gelişme riskini anlamlı düzeyde artırmaktadır (Keyin vd.,2025; Narmandakh vd., 2020). Ayrıca, çocukluk döneminde yaşanan travma, ebeveyn kaybı, boşanma gibi olumsuz yaşantılar, bireyin ileriki yaşlarda anksiyete belirtileri gösterme olasılığını yükselten önemli erken dönem risk faktörlerindendir (Hyland vd., 2016; Keyin vd.,2025; Narmandakh vd., 2020). Bununla birlikte, bireyin sahip olduğu özdenetim ve duygusal dayanıklılık düzeyi de anksiyete gelişimini etkilemekte olup; düşük çaba kontrolü, düşük psikolojik direnç ve yalnızlık gibi özellikler anksiyete belirtilerinin ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır (Parlikar vd., 2025; Keyin vd.,2025; Narmandakh vd., 2020). Bunlara ek olarak, nörotisizm düzeyi yüksek olan ergen ve genç yetişkinlerde, anksiyete ve depresyon gibi ruhsal bozuklukların ortaya çıkma olasılığının anlamlı biçimde arttığını göstermektedir (Prince vd.,2021, He vd., 2021).

Gençlerde anksiyetenin çeşitli psikososyal etkenlerinde de özellikle zorbalık ve dışlanma, akran zorbalığına maruz kalma, akademik baskı ve stres, sınav süreçleri ve rekabet nedeniyle kaygı düzeyini artırdığı bildirilmiştir (Bao vd.,2025, Bie vd.,2024; Chen vd., 2025; Anderson vd., 2024). Ayrıca düşük sosyoekonomik düzey, yoksulluk ve bölgesel yoksunluk gibi faktörler aracılığıyla anksiyeteyi tetiklemektedir (Bie vd.,2024; Keyin vd.,2025; Bunting vd.,2022; Hyland vd., 2016). Gençlerde sık görülen uyku bozuklukları, düzensiz uyku alışkanlıklarıyla kaygı artışına katkıda bulunmaktadır (Moon ve Woo, 2025; Bao ve Han, 2025). Dijital bağımlılık, aşırı internet ve sosyal medya kullanımı üzerinden anksiyete belirtilerini güçlendirebilmektedir (Chen vd., 2025; Moon ve Woo, 2025; Bao ve Han, 2025)

1.5. Uyku Kalitesi

1.5.1. Uyku Kalitesinin Kavramsal Tanımı ve Bileşenleri

İnsan sağlığı için gerekli olan uyku; kompleks ve nörolojik bir olgu olmasının yanında sirkadiyen ritimler ve uyku-uyanıklık homeostazisi tarafından kontrol edilen, zihinsel ve fiziksel aktivitenin azaldığı değişmiş bilinç düzeyi olarak tanımlanabilir (Karadağ, 2007; Şenol vd., 2012; Zielinski vd. , 2016; Jawabri ve Raja, 2019). Uyku, bireylerin yaşam kalitesi ve sağlığını doğrudan etkileyen; fizyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları bulunan temel bir yaşam etkinliğidir. Her yaşta önemli bir gereksinim olan uyku, fiziksel gelişim ve akademik performansın desteklenmesinde de önemli rol oynar (Bingöl, 2006; Fadiloğlu vd., 2006). Bu bağlamda uyku gereksinimi; yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite ile biyolojik, psikolojik, çevresel ve sosyal faktörlerin etkileşimi sonucu şekillenen çok boyutlu bir yapı göstermektedir (Grandner, 2019; Hale vd., 2020). Bu çok boyutlu yapı içerisinde yeterli ve kaliteli uyku, bağışıklık sistemi, bilişsel işlevler, hormon salınımı ve metabolizma gibi birçok yaşamsal sürecin sağlıklı biçimde sürdürülmesini desteklemektedir. Yetişkinler için genellikle 7–9 saat uyku önerilmekte olup, uyku eksikliğinin yorgunluk, bilişsel bozulmalar ve uzun vadede çeşitli sağlık sorunlarına yol açtığı belirtilmektedir (Colrain, 2011; Zielinski vd., 2016; Jawabri vd., 2019; Lewis, 2021).

Uyku kalitesi ise kişinin tüm uyku deneyiminden duyduğu öznel memnuniyet olarak tanımlanabilir. Kişinin uykuya yönelik öznel memnuniyetini ve uykunun dinlendirici özelliğini ortaya koymaktadır. Yüksek uyku kalitesi, fiziksel ve zihinsel sağlık, yaşam kalitesi ve günlük işlevsellik için kritiktir. Düşük uyku kalitesinin yorgunluk, konsantrasyon bozukluğu, ruh hali değişiklikleri ve kronik hastalık riskinde artış ile ilişkili olduğu ifade edilmiştir (Hinz vd., 2017; Nelson vd., 2021; Lee vd., 2021; Clement Carbonell vd.,2021). Uyku kalitesi yalnızca objektif fizyolojik göstergelerle değil, aynı zamanda bireyin öznel değerlendirmeleriyle de tanımlanır. Bu nedenle, literatürde uyku kalitesi çok boyutlu bir yapı olarak ele alınmaktadır (Buysse vd., 1989). Uyku kalitesinin değerlendirilmesinde en yaygın kullanılan ölçek Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)'dir. Bu ölçek, uykunun çeşitli boyutlarını dikkate alarak yedi temel bileşen üzerinden genel uyku kalitesine ilişkin 7 alt başlıklı bileşen bulundurur. (Buysse vd., 1989). Bunlar: "Bireyin gece boyunca uyuduğu toplam süreyi ifade eden uyku süresi, yatağa girdikten sonra uykuya dalma süresini ifade eden uyku başlama gecikmesi, toplam uyku süresinin yatakta geçirilen süreye oranını ifade eden uyku verimliliği, gece boyunca yaşanan uyanmaların sıklığı ve süresini ifade eden uyku bölünmesi ve gece uyanmaları uykunun doğal döngüsünün (Non-Rapid Eye Movement (NREM) ve Rapid Eye Movement (REM) geçişlerinin) korunması ve derin uyku evrelerine ulaşabilme düzeyi olan uyku düzeni ve devamlılığı, yetersiz veya düşük kaliteli uykunun gündüz işlevselliği üzerindeki etkilerini ifade eden gündüz işlevselliği / gündüz uykululuğu,

son olarak bireyin kendi uykusunu “iyi” veya “kötü” olarak değerlendirmesi olan öznel uyku kalitesi’dir.’ (Buysse vd., 1989).

1.5.2. Uyku Sorunlarının Yaygınlığına İlişkin Bulgular

Uyku, fiziksel ve psikolojik sağlığın korunmasında temel bir rol oynayan biyolojik bir süreçtir. Ancak günümüzde uyku bozukluklarının görülme sıklığı, farklı yaş gruplarında olduğu gibi genç yetişkinlerde de giderek artmaktadır. 18-30 yaş arası genç yetişkinlerde en az bir uykuya ilişkin sorunun görülme oranının görülme oranı %41-43 civarında olarak belirtilmiştir. (McArdle vd., 2020; Eastwood vd., 2020).

Genç yetişkinlerde uyku ile ilişkili bozukluklara yönelik prevalans oranları çalışmalara göre farklılık göstermektedir. Obstrüktif uyku apnesine ilişkin bildirilen prevalans oranlarının, kullanılan ölçüm yöntemine bağlı olarak, %16–21 arasında değiştiği rapor edilmektedir (McArdle vd., 2020; Eastwood vd., 2020; Zasadzińska-Stempniak vd., 2024). Gecikmiş uyku-fazı bozukluğu ise üniversite öğrencilerinde yaklaşık %3,3 oranında görülmekte olup, erkek bireylerde daha yaygın olduğu bildirilmiştir (Sivertsen vd., 2020). Bunun yanı sıra, gündüz uykululuğu özellikle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (ADHD) tanısı almış gençlerde daha yüksek oranlarda, %37–42 civarında raporlanmıştır (Langberg vd., 2020).

Ulusal ve uluslararası araştırmalar, özellikle üniversite dönemi ve genç yetişkinlikte uyku bozukluklarının yüksek oranlarda görüldüğünü göstermektedir. Becker ve diğerlerinin (2018) sistematik derleme çalışmasında, üniversite öğrencilerinde insomnia prevalansının %9 ile %38 arasında değiştiği; genel popülasyonda ise bu oranın yaklaşık %7 civarında olduğu bildirilmiştir. Çin’de COVID-19 pandemisi sırasında 12–29 yaş arası gençlerde insomnia semptomlarının yaygınlığı %23,2 olarak rapor edilmiştir (Zhou vd.,2020). Yine Sivertsen ve diğerleri (2019) Norveç’te yükseköğretimde okuyan öğrenciler arasında yaptıkları araştırmada kadınlarda %34,2, erkeklerde %22,2 oranında insomnia olduğu bildirilmiştir.

Ulusal bağlamda ise yapılan araştırmalar, Türkiye’deki gençlerin uyku sorunlarının da dikkate değer olduğunu ortaya koymaktadır (Yılmaz ve Kugu, 2022). Yılmaz ve Kugu’nun (2022) 856 üniversite öğrencisi ile yaptığı araştırmada öğrencilerin %12,1’inde insomnia olduğunu saptamışlardır. Pandemi döneminde Türkiye’de yapılan bir araştırmada, tıp fakültesi öğrencilerinin %72,4’ü uyku kalitesinin bozulduğunu belirtmiş, %40,8 ise uyku kalitesinde kötüleşme yaşadığını

ifade etmiştir (Uyar ve Budak, 2021). Tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yürütülen bir diğer çalışmada, uykusuzluk (insomni) prevalansı %11,2 olarak belirlenmiştir (Yavuz vd., 2019).

1.5.3. Dijitalleşme ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki

Son dönemlerde dijital medya araçlarının genç bireylerin yaşam tarzındaki önemi giderek artmaktadır. Akıllı telefonlar, tabletler, bilgisayarlar ve televizyon gibi ekran temelli teknolojiler, genç nüfus arasında hem eğlence hem de sosyal etkileşim amaçlı olarak yaygın biçimde kullanılmaktadır. Ancak bu durum, bireylerin uyku süresi, uykuya geçiş süresi ve genel uyku kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir (Cain ve Gradisar, 2010).

Dijital teknolojilerin bireysel yaşam biçimlerini köklü biçimde dönüştürdüğü günümüz toplumlarında, sosyal medya platformları günün her anında erişilebilen ve bireylerin günlük yaşam alışkanlıklarını sürekli olarak yeniden şekillendiren dijital ortamlar olarak öne çıkmaktadır (Yüksel, 2025). Bu bağlamda özellikle uyumadan önce dijital cihazların (örneğin akıllı telefon ve tabletlerin) kullanımı yaygın bir davranış biçimi hâline gelmiştir. Bu durum, bireylerde uyku başlangıcının gecikmesi, uyku-uyanıklık döngüsünün düzensizleşmesi, toplam uyku süresinin kısalması ve uyku kalitesinin azalmasıyla ilişkilendirilmektedir (Hysing vd., 2015; Twenge vd., 2017; Han vd., 2023).

Zhong ve diğerleri (2025) yaptıkları çalışmada, yatmadan önce ekran kullanımının, uyku kalitesi üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu ve bu etkinin iş günlerinde ortalama uyku süresinde 7,64 dakikalık bir kısalmaya karşılık geldiği tespit etmişlerdir.

Dijital medya kullanımının uyku kalitesi üzerindeki etkilerinden biri, dijital ekranlardan yayılan mavi ışıktır. İnsan uykusunu etkileyen dışsal faktörler arasında görünür ışık, özellikle mavi ışık, önemli bir rol oynamaktadır. Hipotalamustaki suprakiazmatik çekirdek aracılığıyla biyolojik saatin 24 saatlik ışık-karanlık döngüsüyle senkronizasyonunu sağlayan mavi ışık, sirkadiyen sistemin düzenlenmesinde en güçlü çevresel uyarıcılardan biridir. Bu etkinin gücü, maruz kalınan ışığın yoğunluğu ve süresiyle yakından ilişkilidir. Gün ışığına yeterli düzeyde maruz kalmanın, melatonin salgısının gündüz saatlerinde baskılanmasını sağlayarak uyanıklık düzeyini artırdığı ve sirkadiyen ritmin uygun şekilde zamanlanmasına katkıda bulunduğu belirtilmektedir. Buna karşılık, özellikle yatmadan önce uzun süreli mavi ışık maruziyetinin, melatonin salgısını baskılayarak

sirkadiyen fazı geciktirebileceği ve uyku kalitesi ile uyku döngüsünü olumsuz yönde etkileyebileceği bildirilmektedir. Bu nedenle mavi ışığa maruziyetin zamanlaması ve süresinin düzenlenmesinin, uyku sağlığı açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır (Amanpour vd., 2021; Mikulska vd., 2023). Dijital ekranlardan maruz kalınan aşırı mavi ışığın bir diğer etkisi de endojen melatonin hormonunun salgılanmasını baskılayarak uyku-uyanıklık döngüsünü etkileyebilir olmasıdır (Heo vd., 2017). Çapraz eşleşmeli bir çalışmada, akşam mavi ışık yayan telefon kullanımının melatonin başlangıç zamanını geciktirebileceği bildirilmiştir (Heo vd., 2017).

Ekran kullanımının uyku üzerindeki etkilerinde yalnızca ışık maruziyeti değil, içerik türü ve kullanıcı etkileşimi de kritik bir rol oynamaktadır. Sosyal medya kullanımına yapılan duygusal yatırım ve sık kullanım, olumsuz sosyal karşılaştırmayı artırmakta; bu durum uyku öncesi bilişsel uyarımı yükselterek uyku kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. (Kinsella, 2024). 20-69 yaş grubunda yapılan bir araştırmada uyku öncesi dijital medya kullanımının yaygınlığı ve uykuya etkileri incelenmiş, yatma zamanında dijital medya kullanımı günlük olarak %64,1 uyku erteleme ise %23,5 oranında bildirilmiştir. Bu durum uykuya dalıştan önce kullanılan sosyal medya süresinin uykuyu erteleme davranışında etkisi olduğunu öne çıkarmaktadır. (Cho vd.,2025). Yatmadan önceki son bir saatte ekranlı cihaz kullanımının gençlerde 60 dakikayı aşan uykuya dalma gecikmesiyle ilişkili olduğu ifade edilmiş. Ayrıca, okul sonrası günlük ekran süresinin 4 saatin üzerine çıkmasının bu gecikme riskini anlamlı biçimde artırdığı bildirilmiştir (Hysing vd., 2015).

1.5.4. Genç Bireylerde Düşük Uyku Kalitesiyle İlişkili Risk Faktörleri

Genç bireylerde uyku kalitesi, biyolojik, psikososyal ve çevresel birçok risk faktöründen etkilenmektedir (Hershner ve Chervin, 2014; Lund vd., 2010). Depresyon ve anksiyete düzeyinin artması, genç bireylerde düşük uyku kalitesiyle güçlü biçimde ilişkilendirilmektedir; bu psikolojik durumlar, uykuya dalma güçlüğü, gece uyanmaları ve dinlendirici olmayan uyku ile ilişkili psikolojik risk faktörleri arasında yer almaktadır (Alkhatatbeh vd.,2020; Tanwar vd.,2024; Dülger ve Ayaz-Alkaya, 2025; Johnson vd.,2025; Sánchez-Trigo vd., 2022). Yine Travma sonrası stres belirtileri, sosyal anksiyete ile zorbalık ya da ayrımcılığa (görünüş, kilo veya sosyoekonomik durum gibi nedenlerle) maruz kalmanın, ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde kalıcı uyku sorunlarıyla ilişkili olabildiği ifade edilmektedir (Hyun vd.,2020; Kwon vd.,2024; Johnson vd.,2025) Ayrıca “uyuyamayacağım” gibi uykuya dair işlevsel olmayan inançlar ve olumsuz tutumların, uykuya yönelik kaygıyı artırarak kötü uyku kalitesinin bağımsız yordayıcıları arasında yer aldığı

vurgulanmaktadır (Tanwar vd.,2024). Psikolojik risk faktörlerine ek olarak, yaşam tarzı ve beslenme ile ilişkili davranışsal etmenlerin de genç bireylerde uyku kalitesini etkileyen önemli değişkenler arasında yer aldığı görülmektedir (Wang ve Bíró, 2020; Sánchez-Trigo vd., 2022; Young vd., 2020; Fatima vd., 2016).

Kafein ve şekerli içecek tüketiminin, özellikle enerji içecekleri ile yüksek kalorili veya kremalı kahve tüketiminin, genç kadınlarda daha kötü (Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi; Pittsburgh Sleep Quality Index) PSQI skorları ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (Young vd., 2020). Beslenme kalitesinin düşüklüğü; düşük yağ ve bazı vitamin ile antioksidan alımı, bakliyat ve yağ tüketiminin azlığı ile şekerli içecek tüketiminin fazlalığının, kötü uyku kalitesiyle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Matsunaga vd., 2020). Düşük diyet kalsiyum alımı ve buna eşlik eden kas-iskelet ağrısının, kötü uykunun anlamlı yordayıcıları arasında yer aldığı ifade edilmektedir (Alkhatatbeh vd.,2020). Fiziksel aktivite düzeyinin düşük olması ve uzun süreli sedanter yaşamın, özellikle depresif duygudurumla birlikte görüldüğünde, kötü uyku riskini artırdığı gösterilmiştir (Wang ve Bíró, 2020; Sánchez-Trigo vd., 2022). Ayrıca yüksek beden kitle indeksinin (BKİ), genç bireylerde hem kötü uyku kalitesiyle hem de obezite ve stres döngüsüyle ilişkili olduğu bildirilmektedir (Kumar vd.,2022; Gohil ve Hannon,2018; Dakanalis vd., 2024). Sigara içimi ve alkol kullanımının ise bazı çalışmalarda kötü uyku kalitesiyle ilişkili bulunduğu belirtilmektedir (Fatima vd., 2016; Dülger ve Ayaz-Alkaya, 2025; Dakanalis vd., 2024; Lee vd., 2020).

1.6. Dijital Yorgunluğa Bağlı Ruhsal Sorunlarda Sağlık Teknolojileri ve Psikiyatri Hemşireliğinin Rolü

Dijital teknolojilerin hızla gelişmesi ve günlük yaşam pratiklerinin çevrimiçi ortamlara taşınmasıyla birlikte, dijital yorgunluk genç bireyler başta olmak üzere geniş bir kitleyi etkileyen önemli bir ruhsal sağlık sorunu haline gelmiştir. Uzun süreli ekran kullanımı, sürekli bildirim akışı, çevrimiçi çoklu görevler ve dijital platformlar üzerinden yürütülen akademik ya da sosyal etkinlikler, dikkat dağınıklığı, zihinsel tükenmişlik, duygusal zorlanma, uyku kalitesinde bozulma ve motivasyon düşüklüğü gibi çeşitli belirtilerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Arıcan 2024; Spytska, 2025; Supriyadi vd., 2025). Bu belirtilerin yaygınlaşması, ruh sağlığının korunması ve güçlendirilmesine yönelik profesyonel müdahalelerin gerekliliğini ortaya koymaktadır (WHO, 2022). Bu bağlamda psikiyatri hemşireleri, birincil, ikincil ve üçüncül koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinde aktif rol oynarlar; danışmanlık, psikoeğitim, kriz müdahalesi ve toplumu ruh sağlığı açısından güçlendirme görevleri yürütürler (Yılmaz ve Yüksel, 2022; International Council of

Nurses [ICN], 2021)). Dijitalleşmeyle birlikte artan psikososyal risklerin ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri, ruhsal belirtilerin erken fark edilmesi, değerlendirilmesi ve izlenmesini gerekli kılmaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2011). Bu kapsamda birincil önlemler kapsamında hemşireler, bireylere ekran kullanım sürelerini düzenleme, dijital farkındalık oluşturma ve sağlıklı dijital alışkanlıklar kazandırmaya yönelik psikoeğitim programları uygularlar. İkincil önlemler, dijitalleşmeye bağlı ortaya çıkan yorgunluğun sebep olabileceği depresyon, anksiyete ve uyku bozukluğu gibi belirtilerin erken tanılanmasını içerir. Psikiyatri hemşireleri, bireysel danışmanlık, değerlendirme ölçekleri ve izlem uygulamalarıyla bu belirtileri erken tespit eder, uygun yönlendirme ve müdahaleleri sağlar. Üçüncül önlemler ise dijitalleşmeyle ortaya çıkabilecek kronik psikolojik sorunların veya işlev kayıplarının yönetilmesini kapsar. Hemşireler, rehabilitasyon süreçlerini destekleyerek bireylerin yaşam kalitesini artırır, stresle baş etme ve dijital dengeyi yeniden kurma becerilerini güçlendirir (Kayaoğlu, 2021; Özparlak ve Karakaya, 2020; Dağlı ve Yüyen, 2022; Yosep vd., 2023; Katkaya vd., 2025; Arslan ve Erfidan, 2024; Ibrahim vd., 2025).

Diğer yandan dijital sağlık teknolojileri; mobil uygulamalar, giyilebilir biyometrik ölçüm araçları ve sanal gerçeklik temelli terapötik sistemler aracılığıyla fizyolojik ve psikososyal parametrelerin sürekli değerlendirilmesine imkân tanımakta; semptom yönetimi, sağlık takibi ve koruyucu sağlık uygulamalarında paradigma değişimi niteliğinde yenilikçi fırsatlar sunmaktadır (Bergin vd., 2020; Cheng vd., 2020; Maetzler vd., 2023; De Santis vd., 2024). Bu teknolojilerin sunduğu olanaklar, dijital teknoloji kullanımının yoğun olduğu öğrenci ve genç popülasyonlar için önemli çıkarımlar barındırmaktadır. Bu bağlamda ergonomi ve dijital hijyen eğitimleri, uzun süreli ekran kullanımına bağlı olarak gelişebilecek göz yorgunluğu, kas-iskelet sistemi problemleri ve fiziksel rahatsızlıkların önlenmesinde etkili önleyici yaklaşımlar arasında yer almaktadır. Bireylere doğru oturma pozisyonları, ekran mesafesi ve düzenli göz ile beden molalarının öğretilmesiyle dijital ortamda sağlıklı alışkanlıklar kazandırılmakta; bu durumun hem bireysel sağlık hem de akademik işlevsellik üzerinde olumlu etkiler sağlayabileceği belirtilmektedir (Hilty vd., 2022; Bagaji ve Rao, 2025).

Dijital detoks ve planlı mola stratejileri de yoğun dijital maruziyete sahip gruplar için, dijital yorgunluğun olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik uygulanabilir yaklaşımlar arasında gösterilmektedir. Bu stratejilerin ruh sağlığını desteklediği ve bilişsel performans ile işlevselliği artırabildiği ifade edilmektedir (Bondanini vd., 2025; Supriyadi vd., 2025; Mizrak vd., 2025).

2. ÖNCEKİ ÇALIŞMALAR

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Şekli

Bu araştırma genç bireylerde dijital yorgunluğun depresyon, anksiyete ve uyku üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırmanın verileri bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan öğrencilerden, 1 Ekim 2025 – 30 Kasım 2025 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören lisans öğrencileri (N=885) oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi, evren içerisinde belirlenen dahil edilme ve dışlama kriterlerine uygun, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden öğrenciler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, G*Power programı kullanılarak hesaplanmıştır. Tek kuyruklu test için $\alpha=0.05$, güç $(1-\beta)=0.95$ ve beklenen korelasyon katsayısı $(\rho)=0.289$ değerleri temel alınarak yapılan analiz sonucunda, %95 güven düzeyinde minimum örneklem büyüklüğü 125 kişi olarak belirlenmiştir (Kocamaz vd., 2020). Ancak araştırma sonuçların genellenebilirliğinin artması ve olası veri kayıplarının önüne geçilmesi amacıyla dahil edilme kriterlerini karşılayan tüm öğrencilere ulaşılmaya çalışılmıştır. Okul terki veya devamsızlık, araştırmaya katılmaya gönüllü olmama ve ölçüm araçlarının eksik doldurulması gibi nedenlerle örneklem dâhil edilemeyen öğrenciler olmuş; çalışma kapsamında 431 öğrenci değerlendirmeye alınmıştır.

Örneklem Dahil Edilme Kriterleri

- Bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim görüyor olmak.
- Veri toplama araçlarının doldurulmasını engelleyecek işitme/konuşma/anlama yönünden problemi olmamak.
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

Örneklem Dışlama Kriterleri:

- Araştırma sırasında verileri eksik veya hatalı doldurduğu tespit edilen

katılımcılar,

- Ciddi bir psikiyatrik veya nörolojik rahatsızlık öyküsü olduğu bilinen bireyler.

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler

Bu araştırmada bağımlı değişkenlerini; Dijital Yorgunluk Ölçeği, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi, Beck Anksiyete Envanteri ve Beck Depresyon Ölçeği puan ortalamaları oluşturmuştur.

Bağımsız Değişkenler

Yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi, bölüm, medeni durum, gelir durumu, çalışma durumu, günlük ekran süresi, sosyal medya kullanım süresi, kullanılan dijital cihaz türleri, uyku alışkanlıkları bağımsız değişkenleri oluşturmuştur.

3.5. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Bu form araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olup, cinsiyet, yaş, çalışma durumu, dijital medya kullanma süresi, ekran kullanma süresi vs. kişisel bilgileri içeren kapalı ve açık uçlu sorulardan oluşan 11 soruluk bir formdur (Ek 1).

3.5.2. Dijital Yorgunluk Ölçeği (DYÖ)

Tutar ve Mutlu (2024) tarafından geliştirilen Dijital Yorgunluk Ölçeği, dijital cihaz kullanımı sonucu bireylerde meydana gelen zihinsel, fiziksel, duygusal ve sosyal yorgunluğu ölçmek için kullanılmaktadır. 28 madde ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçme aracının ilk 12 maddesi birinci alt boyut altında toplanmış ve bu alt boyut “dijital bağımlılık” olarak adlandırılmıştır. Sonraki yedi madde ise “psikolojik yorgunluk” adlı ikinci boyut altında toplanmıştır. Ölçeğin beş maddesi ise “fiziksel ve zihinsel yorgunluk” boyutu altında toplanmıştır. Son dört madde ise dördüncü faktör olan “psikosomatik sorunlar” boyutu altında toplanmıştır. 5’li likert tiptedir. Puanlaması 1 ile 5 arasında değişmektedir. (1: kesinlikle katılmıyorum, 2: katılmıyorum, 3: kararsızım, 4: katılıyorum, 5: kesinlikle katılıyorum). Toplam puan, tüm maddelerin puanlarının toplanmasıyla elde edilir. Ölçeğin toplam puanı, 28 (min) ile 140 (maks) arasında değişir. Daha yüksek puan, daha yüksek dijital yorgunluk düzeyine işaret eder. Cronbach alfa değeri 0,95 olarak bulunmuştur (Tutar

ve Mutlu, 2024) Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's Alfa iç tutarlık katsayısı 0.96 olarak bulunmuştur (Ek 2).

3.5.3. Beck Anksiyete Envanteri (BAE)

Beck Anksiyete Envanteri, Aaron T. Beck ve diğerleri tarafından 1988 yılında, bireylerin anksiyete düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Beck vd., 1988). Ölçek, 21 maddeden oluşmakta ve 4 dereceli Likert tipi olarak değerlendirilmektedir. Her bir madde 0–3 arasında puanlanmakta olup, ölçekten alınabilecek toplam puan 0–63 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar anksiyete düzeyinin ve şiddetinin yüksek olduğunu, düşük puanlar ise anksiyete belirtilerinin daha hafif düzeyde olduğunu göstermektedir (Beck vd., 1988).

Beck Anksiyete Envanteri, doğrudan belirli alt boyutlara ayrılmamış olmakla birlikte; maddeler bedensel belirtiler, korku, panik hissi ve kas gerginliği gibi anksiyete ile ilişkili farklı semptomları değerlendirmektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Ulusoy ve diğerleri (1998) tarafından yapılmış; Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur (Ulusoy vd., 1998). Mevcut çalışmada ise ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlık katsayısı 0,94 olarak bulunmuştur.

Toplam puanlara göre anksiyete düzeyi; 0–7 puan arası “eser (minimal) kaygı”, 8–15 puan arası “hafif kaygı”, 16–25 puan arası “orta düzeyde kaygı” ve 30 puan ve üzeri “ağır kaygı” olarak değerlendirilmektedir (Beck vd., 1988). (Ek 3).

3.5.4. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck Depresyon Envanteri, Aaron T. Beck tarafından 1961 yılında depresyon belirtilerinin şiddetini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Beck, 1961). Ölçek, her biri 0–3 arasında puanlanan 21 maddeden oluşmakta ve 4 dereceli Likert tipi olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0–63 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar daha yüksek depresyon şiddetine işaret etmektedir (Beck, 1961). Beck Depresyon Envanteri'nin Türkçe uyarlaması Hisli (1988) tarafından yapılmış; geçerlik ve güvenirlik çalışmaları sonucunda ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0,80 olarak bulunmuştur (Hisli, 1988). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlık katsayısı 0,93 olarak hesaplanmıştır. Beck Depresyon Envanteri (BDE) puanlamasına göre depresyon düzeyleri şu şekilde sınıflandırılmıştır:

0–9 puan: Minimal depresyon

10–18 puan: Hafif depresyon

19–29 puan: Orta düzeyde depresyon

30–63 puan: Şiddetli depresyon (Beck, 1988). (Ek 4).

3.5.5. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), bireylerin son bir aylık dönemdeki uyku kalitesini ve uyku bozukluklarını değerlendirmek amacıyla Buysse ve diğerleri (1989) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Ağargün ve diğerleri (1996) tarafından yapılmıştır. PUKİ toplam 24 maddeden oluşmakta olup, bunların 19'u katılımcı tarafından, 5'i ise eş veya aynı odayı paylaştığı kişiler tarafından yanıtlanmaktadır; klinik gözlem amacı taşıyan bu 5 madde değerlendirmeye alınmamaktadır. Ölçek; öznel uyku kalitesi, uyku latensi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozukluğu olmak üzere yedi alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir alt boyut 0–3 puan aralığında puanlanmakta olup, alt boyut puanlarının toplamı PUKİ toplam puanını vermektedir. Toplam puan 0–21 arasında değişmekte; ≤ 5 puan iyi uyku kalitesini, > 5 puan ise kötü uyku kalitesini göstermektedir (Buysse vd., 1989). PUKİ'nin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı Ağargün ve diğerleri (1996) tarafından 0,80 olarak bildirilmiş, mevcut çalışmada ise 0,78 olarak bulunmuştur (Ek 5).

3.6. Verilerin Toplanması

Bu araştırmada veriler, Google Forms platformu aracılığıyla çevrimiçi anket formu ile sınıf ortamında toplanmıştır. Katılımcılara, anketlerde yer alan ölçeklerin nasıl doldurulacağına ilişkin gerekli açıklamalar hem sözlü hem de çevrimiçi yönergelerle yazılı olarak iletilmiş; bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla çalışmaya katılım öncesinde onayları alınmıştır. Katılımcılar anketi kendi hızlarında tamamlamış olup, veri toplama süresi her birey için ortalama 15-20 dakika olarak gerçekleşmiştir.

3.7. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Tanımlayıcı istatistikler kapsamında katılımcıların sosyodemografik özellikleri ile ölçek puanlarına ilişkin frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Sürekli değişkenlerin normal dağılım gösterip göstermediği, çarpıklık ve basıklık katsayılarının kendi standart hatalarına oranları incelenerek değerlendirilmiş; tüm değişkenlerin normal dağılım varsayımını sağladığı görülmüştür.

Normal dağılım varsayımı sağlandığından, değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Dijital yorgunluğun depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi üzerindeki yordayıcı etkisini belirlemek amacıyla basit doğrusal regresyon analizleri yapılmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda, ikili gruplar için Bağımsız Örneklem t-Testi, üç ve daha fazla grup içeren değişkenler için ise Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmıştır. ANOVA sonucunda anlamlı fark saptanan durumlarda, farkın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Bonferroni düzeltmeli çoklu karşılaştırma testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlılığını değerlendirmek amacıyla Cronbach's Alpha katsayıları hesaplanmıştır.

3.8. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülmesine başlanmadan önce bir devlet üniversitesinin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 27.06.2025 tarihli ve 456213 sayılı etik kurul onayı (Ek 6) ile araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin sorumlularından gerekli izinler (Ek 7) alınmıştır. Veri toplama sürecinde katılımcılara çalışmanın amacı ve kapsamı hakkında açıklayıcı bilgi verilmiş, ardından bilgilendirilmiş yazılı onamları alınmıştır (Ek 8). Katılımcıların araştırmaya katılma ya da katılmama konusunda tamamen özgür oldukları vurgulanmış ve bu doğrultuda özerkliğe saygı ilkesi gözetilmiştir. Ayrıca, katılımcılara ait tüm verilerin gizliliği korunmuş; gizlilik ve mahremiyetin korunması ilkesi titizlikle uygulanmıştır.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Bu araştırma, yaş açısından genç bireyler grubunda yer almakla birlikte yalnızca Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri ile sınırlı olarak yürütülmüştür. Bu bağlamda, elde edilen bulguların daha geniş genç birey popülasyonuna genellenebilirliği belirli sınırlılıklar içermektedir. Çalışmada kullanılan veriler, katılımcıların öz bildirimlerine dayalı ölçüm araçlarıyla toplanmıştır. Öz bildirim temelli veri toplama yöntemleri, katılımcıların sosyal olarak

kabul edilebilir yanıtlar verme eğilimine (sosyal istenilirlik yanlılığı) veya bireysel algı ve değerlendirme farklılıklarına bağlı yanıtlayıcı hatalarına açık olabilmektedir. Ayrıca araştırmanın kesitsel tasarıma sahip olması, dijital yorgunluk ile depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi arasındaki ilişkilerin nedensel yönde yorumlanmasını sınırlandırmaktadır.

4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde ölçeklere ilişkin tanımlayıcı istatistikler ile değişkenler arasındaki ilişkileri ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen karşılaştırmalı analizlerin sonuçları sunulmuştur.

4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Araştırmaya katılan bireylerin tanıtıcı özellikleri çizelge 4.1’de sunulmuştur. Çizelge 4.1 incelendiğinde, katılımcıların yaş ortalamaları 20.59 ± 2.98 , %72,4’ü kadın, %27,6’sı erkek, %29’u 1. Sınıf, %32,7’si 2. sınıf, %30,4’ü 3. sınıf ve %7,9’u 4. Sınıf, %75,6’sı Hemşirelik bölümü öğrencisi, %19,5’i Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümü öğrencisi, %4,9’u ise Perfüzyon programı öğrencisi, %97,2’si bekar, %2,8’i evli, %9,7’si bir işte çalışmakta, %90,3’ü ise herhangi bir işte çalışmamaktadır.

Araştırmaya katılan bireylerin günlük ekran süreleri incelendiğinde %7,2’sinin 0-2 saat, %52,9’unun 3-5 saat, %32’ sinin 6-8 saat ve %7,9’unun 9 saat ve üzeri olduğu tespit edilmiştir. Günlük sosyal medya kullanım süresi değerlendirildiğinde katılımcıların %16,7’sinin 0-1 saat, %63,3’ünün 2-4 saat, %15,1’inin 5-7 saat ve %4,9’unun 7 saat ve üzeri sosyal medya kullandığı görülmektedir. Günlük eğitim/çalışma amacıyla dijital cihaz kullanım süresi incelendiğinde ise katılımcıların %32,7’si 0-1 saat, %55,0’ı 2-4 saat, %9,7’si 5-7 saat ve %2,6’sı 7 saat ve üzeri dijital cihaz kullandığını ifade etmiştir.

Çizelge 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	312	72.4
Erkek	119	27.6
Sınıf Düzeyi		
1.sınıf	125	29.0
2.sınıf	141	32.7
3.sınıf	131	30.4

Çizelge 4.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri- Devamı

4.sınıf	34	7.9
Bölüm		
Hemşirelik	326	75.6
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	84	19.5
Perfüzyon	21	4.9
Medeni Durum		
Bekar	419	97.2
Evli	12	2.8
Çalışma Durumu		
Öğrenci/çalışıyor	42	9.7
Öğrenci/çalışmıyor	389	90.3
Günlük ekran süresi		
0-2 saat	31	7.2
3-5 saat	228	52.9
6-8 saat	138	32.0
9 saat ve üzeri	34	7.9
Günlük sosyal medya kullanım süresi		
0-1 saat	72	16.7
2-4 saat	273	63.3
5-7 saat	65	15.1
7 saat ve üzeri	21	4.9
Günlük eğitim/çalışma amacıyla dijital cihaz kullanım süresi		
0-1 saat	141	32.7
2-4 saat	237	55.0
5-7 saat	42	9.7
7 saat ve üzeri	11	2.6
Total	431	100.0

4.2. Araştırmadaki Ölçek Puanlarına İlişkin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

Araştırmada kullanılan değişkenlere ait normallik analizi sonuçları Çizelge 4.2’de verilmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin kendi standart hatalarına oranı incelendiğinde, tüm değişkenlerin normal dağılıma sahip olduğu tespit edilmiştir.

Çizelge 4.2. Ölçek Puanlarına İlişkin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

Ölçekler	Toplam ve Alt Boyutlar	Skewness		Kurtosis	
		İstatistik	Standart Hata	İstatistik	Standart Hata
DYÖ	Dijital Yorgunluk Ölçeği Toplam	-.107	.118	.376	.235
	Dijital bağımlılık	-.281	.118	-.172	.235
	Psikolojik Yorgunluk	.599	.118	.204	.235
	Fiziksel ve Zihinsel Yorgunluk	-.470	.118	-.222	.235
	Psikosomatik Sorunlar	.059	.118	-.168	.235
BAE	Beck Anksiyete Envanteri	.808	.118	.031	.235
BDE	Beck Depresyon Envanteri	.829	.118	.830	.235
PUKİ	Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi	.519	.118	.423	.235

4.3. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamaları

Araştırmada kullanılan ölçeklere ilişkin betimsel analizler incelendiğinde, DYÖ toplam puanının 28 ile 140 arasında değiştiği ve katılımcıların DYÖ toplam puan ortalamalarının $81,59 \pm 22,42$ olduğu belirlenmiştir. DYÖ’nün alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, dijital bağımlılık düzeylerinin 12-60 aralığında değiştiği ve ortalama $36,90 \pm 10,80$ olduğu; psikolojik yorgunluk düzeyinin 7-35 aralığında değiştiği ve ortalama $17,20 \pm 6,28$ olduğu. fiziksel ve zihinsel yorgunluk alt boyut puan ortalamalarının 5-25 arasında değiştiği ve ortalama $15,97 \pm 4,85$ olduğu ve psikosomatik sorunlar alt boyutunda ise ölçek puan ortalamasının 4-20 arasında değiştiği ve ortalama $11,51 \pm 3,67$ olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların BAE toplam puanları 0 ile 63 arasında değişmekte olup, ortalama anksiyete düzeylerinin $15,35 \pm 12,47$ olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin BDE puanları da 0–63 aralığında değişmektedir ve ortalama BDE puan ortalamaları $15,46 \pm 11,97$ dir.

Katılımcıların PUKİ puanlarının 0–21 aralığında dağıldığı ve ölçek puan ortalamasının $6,76 \pm 3,60$ olduğu belirlenmiştir. (Çizelge 4.3).

Çizelge 4.3. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamaları

Ölçekler ve Alt Boyutları		Minimum	Maximum	Ort±SS
DYÖ	Dijital Yorgunluk Ölçeği Toplam	28.00	140.00	81.59±22.42
	Dijital bağımlılık	12.00	60.00	36.90±10.80
	Psikolojik Yorgunluk	7.00	35.00	17.20±6.28
	Fiziksel ve Zihinsel Yorgunluk	5.00	25.00	15.97±4.85
	Psikosomatik Sorunlar	4.00	20.00	11.51±3.67
BAE	Beck Ansiyete Envanteri	.00	63.00	15.35±12.47
BDE	Beck Depresyon Envanteri	.00	63.00	15.46±11.97
PUKİ	Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi	.00	21.00	6.76±3.60

4.4. Katılımcıların DYÖ, BDE ve BAE'ye Göre Dağılımları

Çizelge 4.4'e göre. katılımcıların %4,6'sının yüksek dijital yorgunluk düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların BAE puan dağılımları incelendiğinde %16'sının 30 ve üzeri puan aldıkları ve ağır kaygı düzeyine sahip oldukları saptanmıştır.

Katılımcıların BDE puan dağılımları incelendiğinde %43,4'ünün BDE puan ortalamasının 17 ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların PUKİ puan dağılımları incelendiğinde % 61,7'sinin uyku kalitesinin 6 ve üzerinde olduğu belirlenmiştir

Çizelge 4.4. Katılımcıların DYÖ, BDE ve BAE'ye Göre Dağılımları

Ölçekler ve Alt boyutları		n	%
DYÖ	Çok Düşük Dijital Yorgunluk	45	10.4
	Düşük Dijital Yorgunluk	186	43.2
	Orta Düzey Dijital Yorgunluk	168	39.0
	Yüksek Dijital Yorgunluk	20	4.6
	Çok Yüksek Dijital Yorgunluk	12	2.8
BAE	30 ve üzeri puan alanlar	69	16.0
	29 ve altı puan alan bireyler	362	84.0
BDE	17 ve üzeri puan alanlar	187	43.4
	16 ve altı puan alanlar	244	56.6
PUKİ	6 puan ve üzeri puan alanlar	266	61.7
	5 ve altı puan alanlar	165	38.3

4.5. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Çizelge 4.5'e göre;DYÖ toplam puan ortalaması ile BDE toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=.400$; $p<.01$).

DYÖ toplam puan ortalaması ile PUKİ toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=.272$; $p<.01$).

PUKİ toplam puan ortalaması ile BAE toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu anksiyete düzeyi arttıkça uyku kalitesinin azaldığı belirlenmiştir ($r=.427$; $p<.01$).

PUKİ toplam puan ortalaması ile BDE toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, katılımcıların depresyon düzeyi arttıkça uyku kalitesinin azaldığı belirlenmiştir ($r=.483$; $p<.01$).

DYÖ toplam puan ortalaması ile BAE toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=.451$; $p<.01$).

Çizelge 4.5. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

Ölçekler	Toplam ve Alt Boyutlar	1.	2.	3	4.	5.	6.	7.	8.
DYÖ	1.Dijital Yorgunluk Ölçeği Toplam	1							
	2.Dijital bağımlılık	.932**	1						
	3.Psikolojik Yorgunluk	.840**	.670**	1					
	4.Fiziksel ve Zihinsel Yorgunluk	.797**	.633**	.576**	1				
	5.Psikosomatik Sorunlar	.877**	.765**	.690**	.701**	1			
BAE	6.Beck Ansiyete Envanteri	.451**	.367**	.423**	.391**	.433**	1		
BDE	7.Beck Depresyon Envanteri	.400**	.382**	.357**	.283**	.335**	.571**	1	
PUKİ	8.Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi	.272**	.257**	.191**	.229**	.277**	.427**	.483**	1

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

4.6. Dijital Yorgunluğun BAE, BDE ve PUKİ Üzerindeki Yordayıcı Etkisi

Dijital yorgunluğun depresyon, anksiyete ve uyku kalitesine etkisine ilişkin regresyon sonuçları Çizelge 4.6’da verilmiştir.

1. Modele göre dijital yorgunluk BDE’nin %16’sını açıklamaktadır ($R^2 = .160$). Dijital yorgunluk bir birim arttığında BDE puanı .214 birim artmaktadır ($B = .214$). Modele göre dijital yorgunluk arttıkça depresyon belirtileri anlamlı bir artış göstermektedir.

2. Modele göre dijital yorgunluk BAE’nin %20,3’ünü açıklamaktadır ($R^2 = .203$). Dijital yorgunluktaki her bir birimlik artış anksiyete puanını .251 birim artırmaktadır ($B = .251$). Modele göre dijital yorgunluk arttıkça BAE anlamlı bir artış göstermektedir.

3. Modele göre dijital yorgunluk PUKİ’nin %7,4’ünü açıklamaktadır ($R^2 = .074$). Dijital yorgunluk bir birim arttığında PUKİ toplam puanı .044 birim artmaktadır ($B = .044$). Modele göre dijital yorgunluk arttıkça uyku kalitesi olumsuz

etkilemektedir.

Çizelge 4.6. Dijital Yorgunluğun BAE, BDE ve PUKİ Üzerindeki Yordayıcı Etkisi

Models	Variables	R	R ²	B	Standart Hata	β	F	t	p
BDE									
Model 1	Constant	.400	.160	-1.959	1.999		81.672	-.980	.328
	DYÖ			.214	.024	.400		9.037	.000
BAE									
Model 2	Constant	.451	.203	-5.105	2.029		109.324	-2.517	.012
	DYÖ			.251	.024	.451		10.456	.000
PUKİ									
Model 3	Constant	.272	.074	3.193	.631		34.297	5.056	.000
	DYÖ			.044	.007	.272		5.856	.000

4.7. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BDE, BAE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamalarının Cinsiyete Göre Karşılaştırılması

DYÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları, BAE toplam puanı, BDE toplam puanı ve PUKİ toplam puan ortalamalarının cinsiyete göre karşılaştırılması Çizelge 4.7’de verilmiştir.

Katılımcıların cinsiyete göre DYÖ ve BAE, BDE ve PUKİ puan ortalamalarının karşılaştırılmasında, kadınların DYÖ toplam puan ortalamalarının erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t=3.488$; $p=.001$). DYÖ’nün alt boyutlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasında, kadınların dijital bağımlılık ($t=3.509$; $p=.001$), fiziksel ve zihinsel yorgunluk ($t=3.998$; $p=.000$) ve psikosomatik sorunlar ($t=3.407$; $p=.001$) puan ortalamalarının erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Psikolojik yorgunluk alt boyutunda ise cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmamıştır ($p=.073$).

Katılımcıların BAE puan ortalamalarının cinsiyete göre karşılaştırılmasında, kadınların anksiyete puanlarının erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir ($t=3.243$; $p=.001$).

Katılımcıların BDE puan ortalmalarının cinsiyete göre karşılaştırılmasında ise

kadınların BDE puan ortalamaları daha yüksek olmakla birlikte aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=.103$).

Katılımcıların PUKİ toplam puan ortalamalarının cinsiyete göre karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir ($p=.253$).

Çizelge 4.7. Katılımcıların Cinsiyete Göre DYÖ, BDE, BAE ve PUKİ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçekler ve Alt boyutları		Cinsiyet	Ort. $\pm$ SS	t	p
DYÖ	Dijital Yorgunluk Ölçeği Toplam	Kadın	84.14 $\pm$ 20.37	t=3.488	p=.001**
		Erkek	74.90 $\pm$ 26.01		
	Dijital bağımlılık	Kadın	38.12 $\pm$ 9.94	t=3.509	p=.001**
		Erkek	33.70 $\pm$ 12.28		
	Psikolojik Yorgunluk	Kadın	17.56 $\pm$ 5.89	t=1.806	p=.073
		Erkek	16.24 $\pm$ 7.11		
	Fiziksel ve Zihinsel Yorgunluk	Kadın	16.54 $\pm$ 4.56	t=3.998	p=.000**
		Erkek	14.48 $\pm$ 5.28		
BAE	Beck Anksiyete Envanteri	Kadın	11.90 $\pm$ 3.40	t=3.407	p=.001**
		Erkek	10.46 $\pm$ 4.12		
	Beck Depresyon Envanteri	Kadın	16.54 $\pm$ 12.53	t=3.243	p=.001**
		Erkek	12.23 $\pm$ 11.81		
PUKİ	Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi	Kadın	16.08 $\pm$ 11.47	t=1.639	p=.103
		Erkek	13.84 $\pm$ 13.11		
	Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi	Kadın	6.88 $\pm$ 3.59	t=1.145	p=.253
		Erkek	6.43 $\pm$ 3.61		

*Independent sample t-test; ** $p<0.01$; * $p<0.05$. DYÖ: Dijital Yorgunluk Ölçeği; BDE: Beck Depresyon Envanteri;

BAE: Beck Anksiyete Envanteri; PUKİ: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi

4.8. Katılımcıların Ekran Başında Geçirdiği Süre, Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi ve Günlük Eğitim/Çalışma Amacıyla Dijital Cihaz Kullanım Sürelerinin DYÖ, BAE, BDE ve PUKİ Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması

Çizelge 4.8’de ekran başında geçirilen süreye göre DYÖ, BAE, BDE ve PUKİ puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Yapılan tek yönlü ANOVA analizleri sonucunda katılımcıların DYÖ, BAE, BDE ve PUKİ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir (DYÖ: $F=8.13$. $p<0.001$; BAE: $F=6.37$. $p<0.001$; BDE: $F=6.09$. $p<0.001$; PUKİ: $F=6.61$. $p<0.001$). Bonferroni düzeltmeli çoklu karşılaştırmalar, farkların özellikle 9 saat ve üzeri ekran süresine sahip katılımcılardan kaynaklandığını bildirmektedir. Bu grupta DYÖ (95,09 $\pm$ 31,46). BAE (22,74 $\pm$ 16,80). BDE (23,26 $\pm$ 17,08) ve PUKİ (8,88 $\pm$ 5,47) puanları anlamlı düzeyde yüksektir.

Günlük sosyal medya kullanım süresine göre yapılan karşılaştırmalarda DYÖ ($F=11.28$, $p<0.001$), BAE ($F=4.23$, $p=0.006$) ve PUKİ ($F=2.73$, $p=0.044$) puan ortalamalarının karşılaştırılmasında gruplar arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. BDE puanları açısından ise gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($F=1.14$, $p=0.334$). Bonferroni sonuçları, özellikle 5-7 saat ve 7 saat üzeri sosyal medyada zaman geçiren kullanıcıların, 0-1 saatlik gruba göre daha yüksek DYÖ ve BAE puanlarına sahip olması nedeniyle farkın ortaya çıktığını göstermektedir. PUKİ açısından fark, 7 saat ve üzeri sosyal medya kullanımı olan grubun ($8,81\pm5,86$) daha yüksek ortalama değerleri ile ilişkilidir.

Eğitim veya çalışma amacıyla dijital cihaz kullanım süresine göre yapılan karşılaştırmalarda ise DYÖ ($F=0.668$, $p=0.572$), BAE ($F=2.097$, $p=0.100$), BDE ($F=1.585$, $p=0.192$) ve PUKİ ($F=0.958$, $p=0.412$) puan ortalamalarının karşılaştırılmasında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir.

Çizelge 4.8. Katılımcıların Ekran Başında Geçirdiği Süre, Günlük Sosyal Medya Kullanım Süresi ve Günlük Eğitim/Çalışma Amacıyla Dijital Cihaz Kullanım Sürelerinin DYÖ, BAE, BDE ve PUKİ Puan Ortalamalarına Göre Karşılaştırılması

		DYÖ			BAE			BDE			PUKİ		
		X± SS	F*	P*	X± SS	F*	P*	X± SS	F*	P**	X± SS	F*	P**
Ekran başında geçirdiği süre	0-2 saat	72.77±23.97	8.13	.000**	15.68±14.81	6.37	.000**	11.90±13.90	6.09	.000	5.03±3.33	6.61	.000**
	3-5 saat	78.85±19.74			13.47±11.58			14.99±11.10			6.67±3.28		
	6-8 saat	84.75±21.97			16.56±11.36			15.12±10.71			6.77±3.37		
	9 saat ve üzeri	95.09±31.46			22.74±16.80			23.26±17.08			8.88±5.47		
Günlük sosyal medyada k.s.	01 saat	71.18±22.64	11.28	.000**	12.78±12.05	4.23	.006*	13.39±12.65	1.14	.334	6.32±3.55	2.73	.044*
	2-4 saat	81.45±20.23			14.87±12.21			15.58±11.62			6.69±3.24		
	5-7 saat	88.91±23.11			18.09±11.26			16.62±11.39			6.89±4.02		
	7 saat ve üzeri	96.38±30.34			21.90±17.40			17.52±15.48			8.81±5.86		
Eğitim/çalışma amacıyla dijital cihaz k.s.	0-1 saat	82.38±24.60	.668	.572	14.26±12.50	2.097	.100	16.63±13.76	1.585	.192	6.53±3.60	.958	.412
	24 saat	81.06±20.83			15.15±11.58			14.71±10.46			6.78±3.55		
	5-7 saat	79.74±19.58			18.64±14.79			14.40±11.09			6.95±3.24		
	7 saat ve üzeri	89.64±35.06			20.90±18.55			20.73±18.96			8.36±5.75		

*The mean difference is significant at the 0.05 level.

**The mean difference is significant at the 0.01 level.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, genç bireylerde dijital yorgunluk düzeyinin depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi üzerindeki etkisini incelemek amaçlanmıştır. Elde edilen veriler, ilgili bilimsel çalışmalarla ilişkilendirilerek tartışma kapsamında ele alınacaktır. Bu çalışmada, genç bireylerde dijital yorgunluk düzeyinin depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi üzerindeki etkisini incelemek amaçlanmıştır. Elde edilen veriler, ilgili bilimsel çalışmalarla ilişkilendirilerek tartışma kapsamında ele alınacaktır.

5.1. Katılımcıların DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE, BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamalarının İncelenmesi

Dijital yorgunluk, iş ve eğitim süreçlerinde dijital teknolojilerin yoğun kullanımına bağlı olarak bireyin bilişsel ve duygusal kaynaklarını zorlayabilen bir iş talebi olarak değerlendirilmektedir. Sürekli çevrim içi olma, çoklu görev yürütme ve yoğun dijital etkileşimler dijital yorgunluk düzeyleriyle ilişkili faktörler arasında yer almakta; literatür, bu durumun depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi gibi değişkenlerle birlikte ele alınmasının önemine işaret etmektedir. (Rahmi vd.,2025; Zheng ve Ling, 2021; Sharma vd.,2021; Febreza vd.,2022; Watkins vd.,2024; Supriyadi vd.,2025; Kumar ve Rani vd., 2025). Bu bağlamda, çalışmamızın bulguları söz konusu ilişkiler çerçevesinde tartışılacaktır.

Araştırma sonucunda elde ettiğimiz verilerle katılımcılar orta düzeye yakın dijital yorgunluk göstermiştir. Katılımcıların DYÖ ortalama puanının $81,59 \pm 22,42$ olduğu görülmektedir. DYÖ ortalama puanı ($81,59 \pm 22,42$) düşük bandta yer almakla birlikte, 83 kesme puanına oldukça yakın olması, katılımcıların bir kısmında dijital yorgunluğun orta düzey aralığına ulaşabileceğini düşündürmektedir. Alt boyutlar değerlendirildiğinde; dijital bağımlılık alt boyut puanlarının $36,90 \pm 10,80$, psikolojik yorgunluk alt boyut puanlarının $17,20 \pm 6,28$, fiziksel ve zihinsel yorgunluk alt boyut puanlarının $15,97 \pm 4,85$, psikosomatik sorunlar puanlarının ise $11,51 \pm 3,67$ olarak bulunmuştur. Literatürde dijital yorgunluğu doğrudan ele alan çalışmalar sınırlı olmakla birlikte, ekran maruziyeti, yoğun dijital etkileşim ve sürekli çevrim içi olma gibi temel bileşenlerin bilişsel yük, duygusal tükenme ve stres ile ilişkili olduğu dolaylı olarak gösterilmiştir (Supriyadi vd.,2025; Dresch Langley ve Hutt, 2022; Kumar ve Rani, 2025; Singh vd., 2022; Kaur vd., 2022). Dijital yorgunluk çalışmalarının çoğunda örneklem belirli bir yaş grubuyla sınırlandırılmadığından, genç bireylere odaklanan araştırmalar sınırlı kalmaktadır.

Sarangal ve Nargotra (2022), öğrencilerle yürüttükleri çalışmalarında dijital yorgunluğun orta düzeyde deneyimlenen bir olgu olduğunu belirtmişlerdir. Benzer biçimde, Pasha ve diğerleri (2025) çalışma yaşamındaki bireylerde, Cajas Bravo ve diğerleri (2025) ise üniversite öğretmenlerinde dijital yorgunluğun orta yoğunlukta seyrettiğini bildirmiştir. Üniversite öğrencileri özelinde elde edilen bu bulgular değerlendirildiğinde dijital yorgunluğun orta düzeyde deneyimlenmesi, bu grubun akademik ve günlük yaşamının büyük ölçüde dijital ortamlar üzerinden yürütülmesiyle ilişkili bir durum olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda katılımcıların anksiyete düzeyini ölçmek amacıyla kullanılan Beck Anksiyete Envanteri, toplam puanı 0 ile 63 puan arasında değişmekte olup, daha yüksek puanlar daha yüksek kaygı düzeyine işaret etmektedir (Beck vd.,1988). Araştırmamızda katılımcıların BAE toplam puanları $15,35 \pm 12,47$ olarak belirlenmiştir. Benzer yaş gruplarında gerçekleştirilen çalışmalar, üniversite öğrencilerinin ortalama BAE puanlarının, mevcut araştırmamızdaki bulgularla uyumlu olduğunu göstermektedir. Kaplan'ın (2020) hemşirelik öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada ortalama BAE puanı 17.81 ± 10.32 olarak rapor edilmiştir. Kocabaş ve diğerleri (2021) tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde ortalama BAE puanını 14.15 ± 11.01 olarak bildirmiştir. Benzer şekilde Bedir ve diğerleri (2020), tıp fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde ortalama BAE puanının 12.28 ± 9.30 olduğunu belirtmiştir. İsmail ve diğerleri (2023), Malezya'daki ergen öğrencilerde Beck Kaygı Envanteri'nin Malayca versiyonunu kullandıkları çalışmada ortalama BAE puanını 14.46 ± 12.39 olarak bildirmiştir. Benzer yaş gruplarında yürütülen çalışmalarda anksiyete puanlarının yakın aralıklarda rapor edilmesi, kullanılan ölçüm aracının ve üniversite öğrencilerinin maruz kaldığı ortak stres kaynaklarının benzerliğiyle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Kaplan, 2020; Kocabaş vd., 2021). Buna karşılık Alici ve Kopur (2022), COVID-19 salgını döneminde hemşirelik öğrencileriyle yürüttükleri çalışmada ortalama BAE puanının 26.56 ± 8.86 olduğunu rapor etmiştir. Bu farklılık, çalışmaların yürütüldüğü dönem, örneklem özellikleri ve araştırma bağlamındaki koşulların kaygı düzeylerinin dağılımında etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmamızda katılımcıların depresyon düzeylerini değerlendirmek amacıyla kullanılan Beck Depresyon Envanteri'nin (BDE) toplam puan aralığı 0–63 olup, yüksek puanlar daha yüksek depresyon düzeyini göstermektedir. Mevcut araştırmamızda katılımcıların ortalama BDE puanı $15,46 \pm 11,97$ olarak bulunmuştur.

Alanyazın incelendiğinde, çalışmamızda elde edilen ortalama BDE puanlarıyla uyumlu sonuçlar bildiren araştırmaların bulunduğu görülmektedir. Saruç ve Aslantürk (2021) üniversite öğrencilerinde ortalama BDE puanını 13.6 olarak rapor etmiştir. Oral ve diğerleri (2021) tıp fakültesi öğrencilerinde yaptıkları çalışmada ortalama BDE puanını 10.4 ± 8.3 olarak bildirmiştir. Benzer şekilde Akdemir ve diğerleri (2022), tıp öğrencilerinde depresyon puanlarının eğitim sürecinde arttığını göstermiş; ortalama skorlarının ilk yılın başından 8.04'ten 10.1'e yükseldiğini rapor etmiştir. Günay ve diğerleri (2018) ise üniversite öğrencilerinde ortalama BDE puanını 12.1 ± 9.1 olarak belirlemiştir.

Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, üniversite öğrencilerinde depresyon düzeylerinin genel olarak hafif-orta aralıkta seyrettiği söylenebilir. Mevcut çalışmada gözlenen bu eğilim, üniversite yaşamının getirdiği akademik sorumluluklar, performans beklentileri gibi durumlarla ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Bayram ve Bilgel, 2008; Akdemir vd., 2022).

Araştırmamızda katılımcıların uyku kalitesini değerlendirmek amacıyla kullanılan Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nde, toplam puanı 5 ve altında olan bireylerin uyku kalitesi "iyi", 5'in üzerinde olan bireylerin ise "kötü" olarak değerlendirilmektedir (Buysse vd., 1989; Ağargün vd., 1996). Mevcut araştırmamızda katılımcıların ortalama PUKİ puanı $6,76 \pm 3,60$ olarak belirlenmiş olup, bu durum katılımcıların genel olarak kötü uyku kalitesine sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca puan dağılımı incelendiğinde, katılımcıların %61,7'sinin PUKİ puanının 6 ve üzerinde olduğu saptanmıştır.

Alanyazın incelendiğinde, farklı öğrenci gruplarında bildirilen uyku kalitesi bulgularının çalışmamızın sonuçlarıyla paralellik gösterdiği görülmektedir. Ekenler ve Altınel (2021) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada PUKİ puan ortalamasını $6,36 \pm 2,54$ olarak bildirmiştir. Uysal ve diğerleri (2018) üniversite öğrencilerinde beslenme durumunun uykululuk hali ve uyku kalitesine etkisini inceleyen çalışmalarında PUKİ ölçeği toplam puanını $7,28 \pm 3,56$ olarak bulmuşlardır. Pandemi döneminde öğrencilerin psikolojik iyilik hâli ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi ele alan bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin PUKİ global puanı $8,41 \pm 2,24$ olarak rapor edilmiştir (Ergün vd., 2023). Benzer şekilde, hemşirelik öğrencilerinde internet bağımlılığı, yalnızlık ve uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada PUKİ puan ortalaması $8,80 \pm 3,58$ olarak bulunmuştur (Özcan, 2020). Yalçın ve diğerleri (2022) tıp öğrencileri ile yaptıkları araştırmada toplam PUKİ puan ortalamasını $12,88 \pm 5,60$ olarak bildirmiştir. Bu bulgular değerlendirildiğinde,

üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin belirgin biçimde olumsuz etkilendiği ve bu durumun literatürde bildirilen sonuçlarla tutarlı olduğu görülmektedir. Bu tutarlılığın, üniversite öğrencilerinin yoğun akademik programlar, düzensiz uyku alışkanlıkları ve artan ekran maruziyeti gibi ortak yaşam koşullarına sahip olmalarından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir (Zhong vd., 2025; Lund vd., 2010).

5.2. Katılımcıların DYÖ ile BAE,BDE ve PUKİ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

5.2.1. Katılımcıların DYÖ ile BAE Arasındaki İlişki

Sosyal medya ve dijital iletişim araçlarının yoğun kullanımı, bireylerde bilişsel yükü ve sürekli uyarılmışlık düzeyini artırarak anksiyete belirtilerinin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir. Artan dijital maruziyetin; dikkat dağınıklığı, çevrim içi olma baskısı ve yoğun bilgi akışına bağlı zihinsel yorgunluk ile kaygı düzeylerini artırabildiği bildirilmektedir (Khalaf vd., 2023). Bu süreçlerin, dijital yorgunluğun temel bileşenleriyle örtüştüğü ve dijital yorgunluğun anksiyete ile ilişkisini açıklamada işlevsel bir çerçeve sunduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda, dijital yorgunluk ile anksiyete arasındaki ilişkinin incelenmesi, dijital ortamların ruh sağlığı üzerindeki etkilerinin daha iyi anlaşılması açısından önem taşımaktadır.

Araştırmamızda dijital yorgunluk ile anksiyete arasında orta düzeyde, pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r = .451$; $p < .01$). Ayrıca yapılan regresyon analizi, dijital yorgunluğun anksiyete düzeylerindeki değişimin yaklaşık %20,3'ünü açıkladığını ($R^2 = .203$) ve dijital yorgunluk puanındaki her bir birimlik artışın anksiyete puanında 0.251 puanlık artış ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu bulgular, dijital yorgunluğun yalnızca bilişsel bir zorlanma değil, aynı zamanda psikolojik iyilik hâli ile ilişkili bir değişken olabileceğini düşündürmektedir.

Literatürde dijital yorgunluk kavramını doğrudan anksiyete ile ele alan çalışmalar görece az olmakla birlikte, dijital ortamların birey üzerinde oluşturduğu bilişsel ve duygusal yükün anksiyete düzeyleriyle ilişkili olabileceği çeşitli araştırmalarda dolaylı biçimde ortaya konmuştur. Özellikle dijital tükenmişlik ve sosyal medya yorgunluğu gibi dijital zorlanma bileşenlerinin, anksiyete ve stres düzeyleri ile ilişkili olduğu farklı örneklemelerde rapor edilmiştir (Dhir vd., 2018). Dhir ve diğerleri (2018), sosyal medya yorgunluğu kavramı çerçevesinde yürüttükleri çalışmalarında, zorlayıcı dijital kullanım, kaçırma korkusu (FoMO) ve zihinsel yorgunluğun; anksiyete ve depresyon belirtileri ile anlamlı biçimde ilişkili

olduğunu bildirmiştir. Ergenlerde ekran-temelli medya kullanım süresi ile uyku kalitesi, anksiyete ve depresyon arasındaki bağlantıyı inceleyen bir çalışmada, ekran süresi ile anksiyete ve depresyon arasında doğrudan ve anlamlı ilişkiler saptanmıştır (Mohd Saat vd., 2024). Yine sosyal medya kullanımı, çevrim içi eğlence, dijital alışveriş ve oyun oynama gibi dijital maruziyet biçimlerinin, algılanan stres düzeyi ile pozitif yönde ilişkili olduğu gösterilmiştir (Belal vd., 2025). Wijaya vd. (2025) tarafından yürütülen nicel araştırmada, bilgi aşırı yüklenmesinin hem FOMO (gelişmeleri kaçırma korkusu) hem de sosyal medya yorgunluğu üzerinde pozitif ve anlamlı bir etki yarattığı saptanmıştır. Aynı çalışmada kaygı düzeyinin FOMO'yu anlamlı biçimde artırdığı, ancak sosyal medya yorgunluğu üzerinde doğrudan bir etkisinin bulunmadığı bildirilmiştir. Elde edilen bulgular bağlamda dijital yorgunluğun, sürekli dijital maruziyetin yarattığı bilişsel yüklenme, duygusal gerilim ve dikkat kaynaklarının tükenmesi üzerinden anksiyöz belirtilerle etkileşim içinde olan bir süreç olarak ele alınabileceği düşünülmektedir.

5.2.2. Katılımcıların DYÖ ile BDE Arasındaki İlişki

Günümüzde dijital teknoloji kullanımının artmasıyla birlikte genç yetişkinlerde dijital yorgunluk daha yaygın hale gelmiş; dijital ortamlarda uzun süre vakit geçirmenin öz saygı düşüklüğü, sosyal geri çekilme ve bağımlılık gibi çeşitli olumsuz sonuçlarla ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Kuss ve Griffiths, 2017; Supriyadi vd., 2025; Zubair vd., 2012). Dijital yorgunluk, sürekli ekran maruziyeti, yoğun sosyal medya kullanımı ve kesintisiz dijital etkileşimlerin yol açtığı bilişsel ve duygusal tükenme ile ilişkili bir yapı olarak ele alınmaktadır (Dhir vd., 2018; Supriyadi vd., 2025; Kumar ve Rani, 2025). Bu bağlamda dijital yorgunluk ile depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi, dijital ortamların ruh sağlığı üzerindeki etkilerini anlamak için kritik bir adım olarak değerlendirilmektedir.

Araştırmamızda dijital yorgunluk ile depresyon düzeyleri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r = .400$; $p < .01$). Regresyon modeli sonuçları, dijital yorgunluğun depresyon puanlarındaki değişimin yaklaşık %16'sını açıkladığını göstermektedir ($R^2 = .160$). Buna göre dijital yorgunluktaki her bir birimlik artışın, BDE puanını 0.214 birim artırdığı belirlenmiştir. Bu bulgu, dijital ortamda maruz kalınan bilişsel yük, sürekli uyarılma ve tükenmişlik hissinin, bireylerin duygudurumunu olumsuz etkileyerek depresif belirtilerde anlamlı bir artışa yol açtığını düşündürmektedir. Literatürde, dijital yorgunluğun depresyonla doğrudan ilişkisini inceleyen çalışmalar sınırlı olmakla birlikte, dijital yorgunluğu oluşturan temel dijital maruziyet biçimlerinin (ekran süresi, sosyal medya kullanımı ve internet temelli etkinlikler) ile depresif belirtiler arasında anlamlı ilişkiler

bildirilmiştir (Coyne vd., 2020; Li vd., 2022; Gunay vd., 2018; Kelly vd., 2018; Twenge vd., 2018; Lin vd., 2016). Li ve diğerleri (2022) tarafından yapılan geniş ölçekli bir meta-analizde, ekran süresindeki artışın depresyon riskini anlamlı biçimde yükselttiği bildirilmiştir. Benzer şekilde, Gunay vd. (2018) üniversite öğrencileriyle yürüttükleri çalışmada internet bağımlılığı ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Sosyal medya kullanımının daha yüksek depresif semptomlarla ilişkili olduğu (Kelly vd., 2018; Twenge vd., 2018) ve sosyal medya kullanım yoğunluğunun depresyon düzeyi ile ilişkili olduğu (Lin vd., 2016) farklı örneklemelerde gösterilmiştir. Dijital yorgunlukla benzer bilişsel ve duygusal aşırı yüklenme süreçlerini içeren sosyal medya yorgunluğu üzerine yapılan çalışmalarda, bu yapının depresyon düzeyi ile anlamlı biçimde ilişkili olduğu gösterilmiştir (Dhir vd., 2018). Bu bağlamda, dijital yorgunluk ile depresif belirtilerin birlikte görülmesinin, genç yetişkinlerde uzun süreli dijital maruziyet ve artan ekran kullanım süresinin, duygusal iyi oluş üzerinde oluşturduğu ruhsal yük ile ilişkili bir örüntü sergilediği görülmektedir. Bu durumun; sürekli bilişsel uyarana maruz kalma, dinlenme sürelerinin kısıtlanması ve çevrim içi etkileşimlerin yüz yüze sosyal destekten kısmen yoksun kalması gibi etmenlerle açıklanabileceği düşünülmektedir (Dhir vd., 2018; Li vd., 2022; Zubair vd., 2012; Piteo vd., 2020; Boursier vd., 2020).

5.2.3. Katılımcıların DYÖ ile PUKİ Arasındaki İlişki

Uyumadan önce akıllı telefon ve tablet gibi dijital cihazların kullanımı yaygınlaşmış olup, bu davranışın uykuya dalma süresini uzattığı, uyku-uyanıklık döngüsünü bozduğu ve genel uyku kalitesini düşürdüğü belirtilmektedir (Hysing vd., 2015; Twenge vd., 2017; Han vd., 2023).

Araştırmamızda, dijital yorgunluk düzeyi ile uyku kalitesi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = .272$; $p < .01$). Elde edilen regresyon modeli, dijital yorgunluğun uyku kalitesindeki değişimin %7,4'ünü açıkladığını göstermektedir ($R^2 = .074$). Buna göre dijital yorgunluktaki her bir birimlik artışın PUKİ toplam puanını .044 birim yükselttiği görülmüştür. Bu bulgu, dijital ortamda geçirilen sürenin artmasıyla birlikte bilişsel ve fizyolojik uyarılmanın yükseldiğini, bunun da uykuya başlama güçlüğü, uykunun bölünmesi ve genel uyku kalitesinin bozulması gibi sonuçlara yol açabileceğini düşündürmektedir. Mevcut alanyazında dijital yorgunluk ile uyku kalitesi arasındaki ilişki, çoğunlukla doğrudan bir çerçevede ele alınmamakla birlikte, dijital cihaz kullanımı, sosyal medya maruziyeti ve internet bağımlılığı gibi dijital davranışların uyku kalitesi üzerindeki etkileri çeşitli çalışmalarda dolaylı olarak ortaya konmuştur (Woods ve Scott, 2016;

Özcan,2020; Demirci vd., 2015)

Exelmans ve Van den Bulck (2016) yatmadan önce cep telefonu kullanımının uyku süresi, kalkma saati ve yorgunluk düzeyini anlamlı biçimde etkilediğini bildirmektedir. Özellikle yatmadan önceki telefon kullanımının artması, daha genç katılımcılarda belirgin şekilde daha fazla yorgunluk ve daha geç uyanma saatleriyle ilişkilendirilmiştir. Demirci ve diğerleri (2015) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları araştırmada akıllı telefon bağımlılığı puanları ile bazı uyku kalitesi bileşenleri arasında pozitif korelasyonlar saptamışlardır. Benzer şekilde Woods ve Scott (2016) tarafından ergenler üzerinde yürütülen çalışmada, geceye özgü sosyal medya kullanımının daha düşük uyku kalitesini anlamlı biçimde öngördüğü bildirilmiştir. Özcan (2020) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada internet bağımlılığı ölçeği ile PUKİ toplam puanları arasında düşük şiddette ancak istatistiksel olarak anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur. Daha güncel bir araştırmada Gupta (2025), tıp fakültesi öğrencilerinin %46,7'sinin uyumadan bir saat önce ekran kullandığını ve öğrencilerin %68,2'sinin kötü uyku kalitesine sahip olduğunu tespit etmiş; özellikle geç saatlerde ve uzun süreli ekran kullanımının daha yüksek PUKİ puanlarıyla yani daha kötü uyku kalitesi ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Bu bulgular, dijital araçların yoğun kullanımı ve sürekli çevrim içi olma gerekliliğinin yol açtığı bilişsel ve duygusal tükenmenin, yani dijital yorgunluğun uyku kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yaratabileceğini düşündürmektedir (Hysing vd., 2015; Twenge vd.,2017; Han vd., 2023).

5.3. Katılımcıların Tanıtıcı Özelliklerine göre DYÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile BAE,BDE ve PUKİ Toplam Puan Ortalamalarının İncelenmesi

Çalışmaya dahil edilen katılımcıların temel tanımlayıcı özelliklerine ilişkin dağılımlar incelendiğinde; cinsiyete göre dijital yorgunluk puanları değerlendirildiğinde, kadınların toplam DYÖ puan ortalamalarının erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t = 3.488$; $p = .001$). Alt boyutlara bakıldığında ise kadınların dijital bağımlılık ($t = 3.509$; $p = .001$), fiziksel ve zihinsel yorgunluk ($t = 3.998$; $p < .001$) ve psikosomatik sorunlar ($t = 3.407$; $p = .001$) puanlarının erkeklerden anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. Psikolojik yorgunluk alt boyutunda ise cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ($p > 0.05$). Ancak kadınların psikolojik yorgunluk alt boyutuna ilişkin ortalama puanlarının erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmektedir. Literatürde dijital medya kullanımı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişki, kızların erkeklere göre dijital ortam maruziyetinin olumsuz psikolojik sonuçlarıyla daha güçlü ilişkilendiğini göstermektedir (Twenge vd., 2020). Twenge

ve diğerleri (2020), yoğun dijital medya kullanımı ile düşük psikolojik iyilik hali arasındaki ilişkinin özellikle ergenlik çağındaki kızlarda erkeklere kıyasla daha belirgin olduğu bildirilmiştir. Benzer şekilde kadın öğrencilerde sosyal medya kullanımına bağlı psikolojik sıkıntı ve duygusal tükenme düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Naz vd., 2025). Çalışmamızda ele alınan bir diğer değişken ise katılımcıların anksiyete düzeyleridir. Katılımcıların BAE puanlarının cinsiyete göre incelenmesi sonucunda, kadınların anksiyete düzeylerinin erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($t = 3.243$; $p = .001$). Bu bulgu, literatürde kadınların özellikle genç yetişkinler arasında anksiyete belirtilerini daha yoğun yaşadığına dair önceki araştırmalarla paralellik göstermektedir. Literatür incelendiğinde; Tunç (2020) spor bilimleri fakültesi öğrencileriyle yürüttüğü çalışmada, kadınların erkeklere göre daha yüksek kaygı düzeyi sergilediğini bildirmiştir. Benzer şekilde Cholankeril ve diğerleri (2023), COVID-19 pandemisi sürecinde kadınların erkeklere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek kaygı yaşadığını rapor etmiştir. Bahrami ve Yousefi (2021) ise kadın öğrencilerin özellikle sağlık ve sosyal kaygı düzeylerinin erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Gao ve diğerleri (2020) tarafından üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen çalışmada da kaygının kadın öğrenciler arasında daha yaygın ve daha ciddi bir sorun olduğu vurgulanmıştır. Bu durumun, kadınların stresörlere karşı daha duyarlı olmaları, toplumsal rollerden kaynaklanan beklentiler, duygusal yüklenme düzeylerinin daha yüksek olması ve belirsizliklere karşı daha yoğun kaygı tepkileri geliştirebilmeleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (McLean vd., 2011; McLean ve Anderson, 2009). Anksiyete düzeylerinde cinsiyetler arasında anlamlı bir fark saptanmışken, depresyon puanlarına ilişkin bulgular bu eğilimi doğrulamamıştır.

Nitekim kadın katılımcıların BDE puan ortalamaları daha yüksek olmakla birlikte, cinsiyetler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$). Bu bulgu, üniversite öğrencilerinde depresyon düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık saptanmayan bazı önceki araştırma sonuçlarıyla örtüşmektedir. Sa'adah (2024), üniversite öğrencilerinde depresyon düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olmadığını rapor etmiştir. Bununla birlikte, literatürde depresyon ve cinsiyet arasındaki ilişkinin bağlama, örneklem özelliklerine ve yaşam dönemine göre değişkenlik gösterebildiği de vurgulanmaktadır (Salk vd., 2017; Piccinelli & Wilkinson, 2000). Bu çerçevede, çalışmamızda kadınlarda daha yüksek ortalama puanlar elde edilmesine karşın istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamış olması, depresyonun cinsiyete göre farklılaşmasının daha çok ileri yaş dönemlerinde belirginleştiğine ilişkin literatürle uyumlu olduğu düşünülmektedir (Piccinelli ve

Wilkinson, 2000).

Uyku kalitesi açısından değerlendirildiğinde, çalışmamızda katılımcıların PUKİ toplam puan ortalamalarının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p>0.05$). Bu bulgu, uyku kalitesinin kadın ve erkek katılımcılar arasında benzer düzeylerde seyrettiğini ve cinsiyetin uyku kalitesini belirleyen temel bir değişken olmayabileceğini düşündürmektedir. Nitekim Jinsha vd. (2025), kadınların PUKİ skorlarının erkeklere göre bir miktar daha yüksek olmasına rağmen bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını bildirmiş ve cinsiyetin uyku kalitesini etkileyen belirleyici bir faktör olarak ortaya çıkmadığını vurgulamıştır. Benzer şekilde Morris vd. (2018), PUKİ'nin faktör yapısının incelenen örnekleme göre değişebileceğini, dolayısıyla cinsiyete bağlı farklılıkların tutarlı bir biçimde ortaya çıkmadığını ifade etmektedir. Bu doğrultuda, elde edilen bulgular cinsiyetin uyku kalitesini tek başına açıklayan bir değişken olmayabileceğini ve bu ilişkinin örneklem özelliklerine ve bağlamsal faktörlere duyarlı olabileceğini düşündürmektedir.

Ekran başında geçirilen süre, bireysel dijital kullanım alışkanlıklarının önemli bir bileşeni olarak öne çıkmaktadır. Çalışmamızın bulguları da özellikle günde 9 saat ve üzeri ekran süresine sahip katılımcılarda DYÖ, BAE, BDE ve PUKİ puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermektedir. (DYÖ: $F=8.13$, $p<0.001$; BAE: $F=6.37$, $p<0.001$; BDE: $F=6.09$, $p<0.001$; PUKİ: $F=6.61$, $p<0.001$). Bu sonuç, ekran süresinin dijital yorgunluk, anksiyete, depresyon ve uyku kalitesinde bozulma ile ilişkili bir risk göstergesi olarak ele alınmasının uygun olabileceğini düşündürmektedir. Literatürde de benzer bulgular mevcuttur; örneğin, ergenlerde yapılan bir kesitsel çalışmada ekran süresi ile depresyon seviyeleri arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Mohd Saat vd., 2024). Khouja ve diğerlerinin (2019) yürüttükleri çalışmada, artan ekran süresinin özellikle bilgisayar kullanımına bağlı olarak anksiyete ve depresyon riskinde küçük ancak anlamlı bir artışla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Bununla birlikte, Khayru ve Issalillah'ın (2022) gerçekleştirdiği literatür taraması, aşırı ekran kullanımının uyku kalitesini bozarak ruh sağlığı üzerinde dolaylı bir etki oluşturduğunu ortaya koymuştur. Bu durum, ekran kullanımının depresyon ve anksiyete gibi ruhsal belirtiler üzerindeki etkisinin yalnızca doğrudan psikolojik süreçlerle sınırlı olmayıp, uyku düzeninin bozulması gibi aracılık eden yaşam tarzı faktörleri üzerinden de ortaya çıkabileceğini düşündürmektedir. Nitekim artan ekran süresinin uyku süresi ve uyku kalitesini olumsuz etkilediği; bozulmuş uyku örüntülerinin ise anksiyete ve depresif belirtilerle ilişkili olduğu literatürde vurgulanmaktadır (Mainoo vd., 2025; Adams ve Kisler

2013; Scott vd., 2019).

Günlük sosyal medya kullanım süresine bakıldığında da DYÖ, BAE ve PUKİ puanlarında gruplar arasında anlamlı farklar bulunmuş (DYÖ ($F=11.28$, $p<0.001$), BAE ($F=4.23$, $p=0.006$) ve PUKİ ($F=2.73$, $p=0.044$) ancak BDE puanları açısından farklılık saptanmamıştır ($F=1.14$, $p=0.334$). Bu bulgular, sosyal medya kullanım süresinin özellikle anksiyete düzeyi ve uyku kalitesi üzerinde belirgin bir etkiye sahip olduğunu, depresyon düzeyi üzerindeki etkisinin ise daha sınırlı veya dolaylı olabileceğini düşündürmektedir. Nitekim literatürde sosyal medya ve akıllı telefon kullanımının artmasının anksiyete belirtileriyle anlamlı biçimde ilişkili olduğu (Vannucci vd., 2017; Elhai vd., 2017) ve özellikle yatmadan önceki kullanımın uyku kalitesini bozarak uyku gecikmesi ve uyku bölünmelerine yol açtığı bildirilmiştir (Levenson vd., 2017). Ayrıca ergen ve genç yetişkinlerle yürütülen sistematik derleme çalışmalarında, sosyal medya kullanımının psikolojik sıkıntı, anksiyete ve uyku sorunlarıyla tutarlı biçimde ilişkili olduğu, depresyonun ise çoğunlukla uzun süreli ve çok faktörlü etkileşimler sonucunda ortaya çıktığı vurgulanmaktadır (Keles vd., 2020). Bununla birlikte, sosyal medya kullanımı ile ruh sağlığı arasındaki ilişkinin her çalışmada doğrudan ve tutarlı biçimde ortaya çıkmadığı da bildirilmektedir. Nitekim Coyne ve diğerleri (2020), ergenler üzerinde yürüttükleri uzunlamasına çalışmada, sosyal medyada geçirilen sürenin birey düzeyinde incelendiğinde depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı çıktılarıyla anlamlı bir ilişki göstermediğini belirtmişlerdir. Araştırmacılar, ruh sağlığı sorunlarının artışı açıklama yalnızca sosyal medyada geçirilen sürenin değil, sosyal medya kullanımının bağlamı ve içeriğinin de dikkate alınması gerektiğini vurgulamışlardır. Benzer şekilde, Wang ve diğerleri (2025) üniversite öğrencileriyle yürüttükleri çalışmada, pasif sosyal medya kullanım sıklığının depresyonu doğrudan yordamadığını; depresyonla ilişkinin ancak FoMO ve dolaylı travmatizasyon gibi aracı psikososyal değişkenler üzerinden ortaya çıktığını bildirmişlerdir.

Buna karşın, eğitim veya çalışma amaçlı dijital cihaz kullanım süresine göre yapılan karşılaştırmalarda DYÖ, BAE, BDE ve PUKİ puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgular, ekran kullanımının psikolojik belirtiler ve uyku üzerindeki etkisinin kullanım amacına bağlı olarak değiştiğini düşündürmektedir. Eğitim ve işle ilişkili kullanımın, daha planlı, hedef odaklı ve kontrollü olması; bu kullanımın psikolojik riskleri tetikleme olasılığını düşündürmektedir. Nitekim bazı çalışmalar da ekran süresinin zararlı etkilerinin, özellikle pasif ekran kullanımı (ör. sosyal medya, video izleme) içeriğiyle ilişkili olduğunu göstermektedir (Twenge ve Campbell, 2018; Keles vd., 2020). Bu bulgu, ekran süresi tartışmalarında içeriğin niteliğinin göz ardı edilmemesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

6. SONUÇLAR

Bu araştırma, genç bireylerde dijital yorgunluğun depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi üzerindeki etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

- Araştırmaya katılan bireylerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde, cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, bölüm, çalışma durumu ve dijital kullanım süreleri açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı; örneklemin değişkenler açısından homojen bir yapı sergilediği,
- Katılımcıların genel olarak düşük-orta düzeyde dijital yorgunluk yaşadıkları, anksiyete ve depresyon belirtilerinin hafif-orta düzeyde seyrettiği ve uyku kalitesinin kötü olduğu,
- Dijital yorgunluğun toplam puan düzeyi ile depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu,
- Dijital yorgunluk düzeyi arttıkça, katılımcıların depresyon ve anksiyete düzeylerinin arttığı, buna karşılık uyku kalitesinin azaldığı,
- PUKİ toplam puan ortalaması ile BAE toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, anksiyete düzeyi arttıkça uyku kalitesinin azaldığı,
- PUKİ toplam puan ortalaması ile BDE toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, katılımcıların depresyon düzeyi arttıkça uyku kalitesinin azaldığı,
- Cinsiyete göre yapılan karşılaştırmalarda, kadınların DYÖ ve BAE puan ortalamalarının erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, BDE puan ortalamalarının kadınlarda daha yüksek olmakla birlikte farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ve PUKİ puan ortalamalarında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık bulunmadığı,
- Ekran başında geçirilen süreye göre DYÖ, BAE, BDE ve PUKİ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu,
- Günlük sosyal medya kullanım süresine göre DYÖ, BAE puan ortalamalarının gruplar arasında anlamlı fark olduğu, ancak BDE puanları açısından ise gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

7. ÖNERİLER

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Psikiyatri hemşirelerinin, üniversite öğrencileriyle yürüttükleri bireysel görüşmeler ve grup çalışmaları kapsamında, dijital yorgunluk belirtilerini erken dönemde tanımlayabilmeleri için bu alana özgü değerlendirme becerilerinin güçlendirilmesi,
- Dijital yorgunluk saptanan genç bireylerde, dijital teknoloji kullanımının düzenlenmesine ve baş etme becerilerinin geliştirilmesine yönelik hemşirelik girişimlerinin psikiyatri hemşireliği bakım süreçlerine dahil edilmesi,
- Gelecek araştırmalarda, dijital yorgunluk ile ruhsal belirtiler arasındaki ilişkilerin nedensel boyutunun daha iyi anlaşılabilmesi için boylamsal ve deneysel tasarımların kullanılması,
- Üniversite öğrencileri için dijital yorgunluk farkındalığını artırmayı, sağlıklı dijital teknoloji kullanımını ve dijital dengeyi desteklemeyi amaçlayan eğitim ve psikoeğitim temelli önleyici programların tasarlanması ve uygulanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abdoli, N., Salari, N., Darvishi, N., Jafarpour, S., Solaymani, M., Mohammadi, M., & Shohaimi, S. (2022). The global prevalence of major depressive disorder among the elderly: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 132, 1067–1073. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.10.041>
- Adabla, S., & Nabors, L. A. (2022). Risk and protective factors associated with depression among adolescents. *Current Psychology*, 42, 31024–31034.
- Adams, S. K., & Kisler, T. S. (2013). Sleep quality as a mediator between technology-related sleep quality, depression, and anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(1), 25-30.
- Adwas, A., Jbireal, J., & Azab, A. (2020). Anxiety: Insights into signs, symptoms, etiology, pathophysiology, and treatment.
- Ağargün, M. Y., Kara, H., & Anlar, Ö. (1996). Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nin geçerliği ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 107–115.
- Akbaş, A. (2024). Dijital panoptikon: Elektronik gözetimin toplumsal yansımaları. *Sinop İlahiyat Dergisi*, 1(1), 51–89.
- Akdemir, M., Aktekin, M. R., Şenol, Y. Y., Sönmez, Y., Doğanavşargil Baysal, Ö., Mamaklı, S., Köse, F., Bozbay, D. S., Erdoğan, K., & Gürpınar, E. (2022). Depression and psychological distress in medical students: A prospective study. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 59(2), 116–122. <https://doi.org/10.29399/npa.27799>
- Alkhatatbeh, M., Abdul-Razzak, K., & Khwaileh, H. (2020). Poor sleep quality among young adults: The role of anxiety, depression, musculoskeletal pain, and low dietary calcium intake. *Perspectives in Psychiatric Care*. <https://doi.org/10.1111/ppc.12533>
- Alkhatatbeh, M., Abdul-Razzak, K., & Khwaileh, H. (2020). Poor sleep quality among young adults: The role of anxiety, depression, musculoskeletal pain, and low dietary calcium intake. *Perspectives in Psychiatric Care*. <https://doi.org/10.1111/ppc.12533>
- Amanpour, A., Kahraman, S., Çınar, B., & Çelik, F. (2021). Mavi ışık maruziyetinin sirkadiyen ritim ve beslenme üzerindeki etkisi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(3), 566–573. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.891351>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Anderson, T., Valiauga, R., Tallo, C., Hong, C., Manoranjithan, S., Domingo, C., Paudel, M., Untaroiu, A., Barr, S., & Goldhaber, K. (2024). Contributing factors to the rise in adolescent anxiety and associated mental health disorders: A narrative review of current literature. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 38. <https://doi.org/10.1111/jcap.70009>
- Andrejevic, M. (2013). *Infoglut: How too much information is changing the way we think and know*. Routledge.
- Appel, H., Gerlach, A. L., & Crusius, J. (2016). The interplay between Facebook use, social comparison, envy, and depression. *Current Opinion in Psychology*, 9, 44–49. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.10.006>

- Arıcan, O. (2024). Digital fatigue and its effects on mental health: Delphi and multiple linear regression analysis. *Turkish Journal of Maritime and Marine Sciences*. <https://doi.org/10.52998/trjmms.1566728>
- Arslan, A. B., & Erfidan, S. C. (2024). Ruh sağlığı mobil uygulamaları ve psikiyatri hemşireliği. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 9(3), 483–487.
- Auerbach, R. P., Alonso, J., Axinn, W. G., Cuijpers, P., Ebert, D. D., Green, J. G., ... Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955–2970. <https://doi.org/10.1017/S0033291716001665>
- Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., ... Kessler, R. C. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623–638. <https://doi.org/10.1037/abn0000362>
- Aziz, M., Chemnad, K., Al-Harashseh, S., Abdelmoneium, A., Bagdady, A., Hassan, D., & Ali, R. (2024). The influence of adolescents' essential and non-essential use of technology and internet addiction on their physical and mental fatigue. *Scientific Reports*, 14. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-51655-x>
- Bagaji, S., & Rao, R. (2025). Digital fatigue in the age of screens: Eye and postural strain among 18–35-year-old screen users. *International Journal of Research – GRANTHAALAYAH*. <https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v13.i5.2025.6191>
- Bagaji, S., & Rao, R. (2025). Digital fatigue in the age of screens: Eye and postural strain among 18–35-year-old screen users. *International Journal of Research – GRANTHAALAYAH*. <https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v13.i5.2025.6191>
- Bahadır Yılmaz, E., & Yüksel, A. (2022). Koruyucu ve toplum tabanlı psikiyatri uygulamalarında psikiyatri hemşireliği. In H. Özgen Hergül (Ed.), *Psikiyatri uygulamalarının koruyucu ve toplum temel boyutları* (1. baskı, ss. 60–65). Türkiye Klinikleri.
- Bahadır, E., Tohumcu, M. U., & Kalender, B. (2022). Gelişmeleri kaçırma korkusu (FoMO) üzerine bir gözden geçirme. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(2), 771–782. <https://doi.org/10.26468/trakyasobed.1075175>
- Bahrami, F., & Yousefi, N. (2011). Females are more anxious than males: A metacognitive perspective. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 5(2), 83–90.
- Bains, N., & Abdijadid, S. (2023). Major depressive disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Bandelow, B., & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17, 327–335. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/bbandelow>
- Bao, C., & Han, L. (2025). Gender difference in anxiety and related factors among adolescents. *Frontiers in Public Health*, 12, Article 1410086. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1410086>
- Barlybaev, A., Ishnazarova, Z., & Sitnova, I. (2021). Quality of life of the population: The impact of digitalization. *E3S Web of Conferences*. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202129501034>
- Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social*

- Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(8), 667–672.
<https://doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>
- Beck, A. T. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561–571.
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 49–58.
[https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(96\)00069-1](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(96)00069-1)
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>
- Becker, S. P., Sidol, C. A., Van Dyk, T. R., Cousins, J. C., Byars, K. C., & Hershey, A. D. (2018). Sleep problems and daytime sleepiness in college students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Medicine*, 41(3), 431–451.
- Bedir, N., Köse, E., Yazıcı, E., & Ekerbiçer, H. Ç. (2020). Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde probleme dayalı öğrenme sürecinin anksiyete düzeyine etkisinin değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 10(1), 44–51.
<https://doi.org/10.31832/smj.642683>
- Belal, M., Luong, N., Aledavood, T., & Kulshrestha, J. (2025). *Stress bytes: Decoding the associations between internet use and perceived stress* (arXiv Preprint No. arXiv:2505.15377).
- Bergin, A., Vallejos, E., Davies, E., Daley, D., Ford, T., Harold, G., Hetrick, S., Kidner, M., Long, Y., Merry, S., Morriss, R., Sayal, K., Sonuga-Barke, E., Robinson, J., Torous, J., & Hollis, C. (2020). Preventive digital mental health interventions for children and young people: A review of the design and reporting of research. *NPJ Digital Medicine*, 3. <https://doi.org/10.1038/s41746-020-00339-7>
- Beyens, I., Frison, E., & Eggermont, S. (2016). “I don’t want to miss a thing”: Adolescents’ fear of missing out and its relationship to adolescents’ social needs, Facebook use, and Facebook-related stress. *Computers in Human Behavior*, 64, 1–8.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.083>
- Bie, F., Yan, X., Xing, J., Wang, L., Xu, Y., Wang, G., Wang, Q., Guo, J., Qiao, J., & Rao, Z. (2024). Rising global burden of anxiety disorders among adolescents and young adults: Trends, risk factors, and the impact of socioeconomic disparities and COVID-19 from 1990 to 2021. *Frontiers in Psychiatry*, 15, Article 1489427.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1489427>
- Bingöl, N. (2006). *Hemşirelerin uyku kalitesi, iş doyumu düzeyleri ve aralarındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Bloemen, N., & De Coninck, D. (2020). Social media and fear of missing out in adolescents: The role of family characteristics. *Social Media + Society*, 6.
<https://doi.org/10.1177/2056305120965517>
- Bondy, B. (2002). Pathophysiology of depression and mechanisms of treatment. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 4(1), 7–20.
- Boursier, V., Gioia, F., & Griffiths, M. D. (2020). Selfie-engagement on social media: Pathological narcissism, positive expectation, and body objectification—Which is more influential? *Addictive Behaviors Reports*, 11, 100263.
<https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100263>

- Bunting, L., Nolan, E., McCartan, C., Davidson, G., Grant, A., Mulholland, C., Schubotz, D., McBride, O., Murphy, J., & Shevlin, M. (2022). Prevalence and risk factors of mood and anxiety disorders in children and young people: Findings from the Northern Ireland Youth Wellbeing Survey. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27, 686–700. <https://doi.org/10.1177/13591045221089841>
- Burén, J., Nutley, S. B., & Thorell, L. B. (2023). Screen time and addictive use of gaming and social media in relation to health outcomes. *Frontiers in Psychology*, 14, 1258784. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1258784>
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., III, Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- Buyse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193–213.
- Buza, E. (2024). Anxiety disorder symptoms. In *Știință și educație: noi abordări și perspective* (Vol. 1, ss. 117–122). <https://doi.org/10.46727/c.v1.21-22-03-2024.p117-122>
- Cain, N., & Gradisar, M. (2010). Electronic media use and sleep in school-aged children and adolescents: A review. *Sleep Medicine*, 11(8), 735–742. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.02.006>
- Cajas Bravo, V. T., Huanca Rojas, L. M., Arias Lizares, A., Ramírez Cajamarca, J. C., Vasquez Perdomo, F., De la Cruz Cruz, M. A., Romero Girón, H., Guerrero Millones, A. M., & Dávila-Morán, R. C. (2025). *Can ChatGPT ease digital fatigue? Short-cycle content curation for university instructors*. *Education Sciences*, 15(9), Article 1223. <https://doi.org/10.3390/educsci15091223>
- Chandra, R., & Singh, S. (2024). Digital inequalities: Its impact on quality of life among the young generation. *Contemporary Social Sciences*. <https://doi.org/10.62047/css.2024.03.31.59>
- Chen, H., Wang, Q., Zhu, J., Zhu, Y., Yang, F., Hui, J., Tang, X., & Zhang, T. (2025). Protective and risk factors of anxiety in children and adolescents during COVID-19: A systematic review and three-level meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.01.029>
- Cheng, L., Duan, M., Mao, X., Ge, Y., Wang, Y., & Huang, H. (2020). The effect of digital health technologies on managing symptoms across pediatric cancer continuum: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 8, 22–29. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.10.002>
- Cho, J. W., Kim, J. A., Park, H. R., Kim, K. T., Kim, J. H., Lee, S. Y., & Cho, Y. W. (2025). Impact of bedtime digital media use on sleep across age groups: Insights from a nationwide survey in South Korea. *Journal of Clinical Neurology*, 21(6), 565–574. <https://doi.org/10.3988/jcn.2025.0151>
- Cholankeril, R., Xiang, E., & Badr, H. (2023). Gender differences in coping and psychological adaptation during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 993. <https://doi.org/10.3390/ijerph20020993>

- Clement-Carbonell, V., Portilla-Tamarit, I., Rubio-Aparicio, M., & Madrid-Valero, J. (2021). Sleep quality, mental and physical health: A differential relationship. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, Article 460. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020460>
- Colrain, I. (2011). Sleep and the brain. *Neuropsychology Review*, 21, 1–4. <https://doi.org/10.1007/s11065-011-9156-z>
- Correll, B. (2014). Correlates of irritability in college students with depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*.
- Coyne, S. M., Rogers, A. A., Zurcher, J. D., Stockdale, L., & Booth, M. (2020). Does time spent using social media impact mental health? An eight-year longitudinal study. *Computers in Human Behavior*, 104, 106160. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.106160>
- Çalışkan, N., & Özdemir, Y. (2021). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya kullanım süresi, yalnızlık ve yaşam doyumu ilişkisi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 8(3), 219–232. <https://doi.org/10.5152/addicta.2021.21059>
- Dağlı, D. A., & Yüyen, M. N. (2022). Davranışsal bağımlılıklar ve hemşirelik yaklaşımı. *Bağımlılık Dergisi*, 24(1), 104–112.
- Dakanalis, A., Voulgaridou, G., Alexatou, O., Papadopoulou, S., Jacovides, C., Pritsa, A., Chrysafi, M., Papacosta, E., Kapetanou, M., Tsourouflis, G., Antonopoulou, M., Mitsiou, M., Antasouras, G., & Giaginis, C. (2024). Overweight and obesity is associated with higher risk of perceived stress and poor sleep quality in young adults. *Medicina*, 60. <https://doi.org/10.3390/medicina60060983>
- De Santis, K., Mergenthal, L., Christianson, L., Busskamp, A., Vonstein, C., & Zeeb, H. (2023). Digital technologies for health promotion and disease prevention in older people: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 25. <https://doi.org/10.2196/43542>
- Demirci, K., Akgönül, M., & Akpınar, A. (2015). Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2), 85–92. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.010>
- Dhir, A., Yossatorn, Y., Kaur, P., & Chen, S. (2018). Online social media fatigue and psychological well-being: A study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression. *International Journal of Information Management*, 40, 141–152. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2018.01.012>
- Doktorová, D., Mghari, S., & Tokovská, M. (2025). Social media engagement and identity: The loneliness and FoMO experience of young people. *Communication Today*. <https://doi.org/10.34135/communicationtoday.2025.vol.16.no.1.10>
- Dong, Y., Wang, M., Liu, E., & Xing, L. (2025). Causes of digital fatigue among hotel employees in the digital age: Configuration study based on fsQCA. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*. <https://doi.org/10.1108/APJML-01-2025-0181>
- Dresp-Langley, B., & Hutt, A. (2022). Digital addiction and sleep. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116910>
- Dülger, H., & Ayaz-Alkaya, S. (2025). Prevalence of stress, anxiety, depression, and sleep quality among young adults in Türkiye: A cross-sectional study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 31. <https://doi.org/10.1111/jep.70002>

- Eastwood, P., Ward, S., Bucks, R., Maddison, K., Smith, A., Huang, R., Pennell, C., Hillman, D., & McArdle, N. (2020). 0615 The prevalence of common sleep disorders in young adults: A population-based study. *Sleep*, 43. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsaa056.612>
- Ekenler, G., & Altinel, B. (2021). Hemşirelik öğrencilerinde uyku kalitesi ile akademik başarı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Online Turkish Journal of Health Sciences*, 6(4), 575–582.
- Elbogen, E., Lanier, M., Griffin, S., Blakey, S., Gluff, J., & Tsai, J. (2022). A national study of Zoom fatigue and mental health during the COVID-19 pandemic: Implications for future remote work. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. <https://doi.org/10.1089/cyber.2021.0257>
- Elhai, J. D., Dvorak, R. D., Levine, J. C., & Hall, B. J. (2017). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 207, 251–259. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.030>
- Elkin, N., & Soydan, A. M. (2024). Halk sağlığı perspektifinden çocuklarda teknoloji bağımlılığı ve ekran maruziyeti [Technology addiction and screen exposure in children from a public health perspective]. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 33(4), 307–315. <https://doi.org/10.17942/sted.1463395>
- Ergün, S., Palas Karaca, P., Karadaş, A., & Kaynak, S. (2023). Relation of sleep quality to psychological well-being in college students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey study. *Turkish Journal of Sleep Medicine*, 10(1), 84–90. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2022.78941>
- Erol, N., Kılıç, C., Ulusoy, M., Keçeci, M., & Şimşek, Z. (1998). *Türkiye ruh sağlığı profili: Ana rapor*. T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Exelmans, L., & Van den Bulck, J. (2016). Bedtime mobile phone use and sleep in adults. *Social Science & Medicine*, 148, 93–101. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.11.037>
- Fadıloğlu, Ç., İlkbay, Y., & Yıldırım, K. Y. (2006). Huzurevinde kalan yaşlılarda uyku kalitesi. *Türk Geriatri Dergisi*, 9(3), 165–169.
- Fatima, Y., Doi, S., Najman, J., & Mamun, A. (2016). Exploring gender difference in sleep quality of young adults: Findings from a large population study. *Clinical Medicine & Research*, 14, 138–144. <https://doi.org/10.3121/cmr.2016.1338>
- Febreza, F., & Junaidi, J. (2022). The fenomena “digital fatigue” pada mahasiswa jurusan sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang. *Naradidik: Journal of Education and Pedagogy*. <https://doi.org/10.24036/nara.v1i3.73>
- Febreza, F., & Junaidi, J. (2022). The phenomenon of “digital fatigue” among sociology students at the Faculty of Social Sciences, Universitas Negeri Padang. *Naradidik: Journal of Education and Pedagogy*. <https://doi.org/10.24036/nara.v1i3.73>
- Febuati, B., Gusliana, E., Prayitno, H., Ridhwan, M., & Ibrahim, M. (2024). Analisis pengaruh beban tugas akademik dan digital fatigue terhadap prestasi akademik siswa. *Edu Cendikia: Jurnal Ilmiah Kependidikan*.
- Fenton, C., Lodge, K., & Henderson, J. (2016). Anxiety disorders. In *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00024-8>

- Ferrari, A. J., Somerville, A. J., Baxter, A. J., et al. (2013). Global variation in the prevalence and incidence of major depressive disorder: A systematic review of the epidemiological literature. *Psychological Medicine*, 43(3), 471–481. <https://doi.org/10.1017/S0033291712001511>
- Foucault, M. (2012). *Discipline and punish: The birth of the prison*. Vintage.
- Franchina, V., Vanden Abeele, M., Van Rooij, A., Lo Coco, G., & De Marez, L. (2018). Fear of missing out as a predictor of problematic social media use and phubbing behavior among Flemish adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102319>
- Gao, W., Ping, S., & Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China. *Journal of Affective Disorders*, 263, 292–300. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.121>
- García, À., Del Norte, A., Relaño, A., & Ferrer, J. (2005). Dijital yaşam. Siber Güvenlik. https://doi.org/10.1007/978-3-642-56059-0_3
- Global Burden of Disease Collaborative Network. (2020). *Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019) results*. Institute for Health Metrics and Evaluation. <https://ghdx.healthdata.org/gbd-2019>
- Gohil, A., & Hannon, T. (2018). Poor sleep and obesity: Concurrent epidemics in adolescent youth. *Frontiers in Endocrinology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fendo.2018.00364>
- Grandner, M. (2019). Social-ecological model of sleep health. In *Sleep and health*. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815373-4.00005-8>
- Gregersen, E., Astrupgaard, S., Jespersen, M., Gårdhus, T., & Albris, K. (2023). Digital dependence: Online fatigue and coping strategies during the COVID-19 lockdown. *Media, Culture & Society*, 45, 967–984. <https://doi.org/10.1177/01634437231154781>
- Grillon, C., Quispe-Escudero, D., Mathur, A., & Ernst, M. (2015). Mental fatigue impairs emotion regulation. *Emotion*, 15(3), 383–389. <https://doi.org/10.1037/emo0000058>
- Gupta, A., Anubhav, Priyadarshi, A., Kaur, N., Priya, T., & Singh, N. (2025). Impact of screen time on sleep quality among undergraduate medical students in Patna, Bihar: A cross-sectional study. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 13(12), 5402–5406. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20253969>
- Gutiérrez-Rojas, L., Porras-Segovia, A., Dunne, H., Andrade-González, N., & Cervilla, J. A. (2020). Prevalence and correlates of major depressive disorder: A systematic review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 42(6), 657–672. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0650>
- Gül, İ. G., & Karlıdağ, R. (2012). Düünden bugüne depresyon. *Türkiye Klinikleri Psychiatry – Special Topics*, 5(2), 1–6.
- Günay, O., Öztürk, A., Arslantaş, E. E., & Sevinç, N. (2018). Internet addiction and depression levels in Erciyes University students. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 31(1), 79–88. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2018310108>
- Hale, L., Troxel, W., & Buysse, D. (2020). Sleep health: An opportunity for public health to address health equity. *Annual Review of Public Health*, 41, 81–99. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094412>

- Han, X., Zhou, E., & Liu, D. (2023). Electronic media use and sleep quality: Updated systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 26, e48356. <https://doi.org/10.2196/48356>
- Hasin, D. S., Sarvet, A. L., Meyers, J. L., et al. (2018). Epidemiology of adult DSM-5 major depressive disorder and its specifiers. *JAMA Psychiatry*, 75(4), 336–346. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.4602>
- He, Y., Li, A., Li, K., & Xiao, J. (2021). Neuroticism vulnerability factors of anxiety symptoms in adolescents and early adults: An analysis using the bifactor model and multi-wave longitudinal model. *PeerJ*, 9, e11379. <https://doi.org/10.7717/peerj.11379>
- Heo, J. Y., Kim, K., Fava, M., Mischoulon, D., Papakostas, G. I., Kim, M. J., Kim, D. J., Chang, K. J., Oh, Y., Yu, B. H., & Jeon, H. J. (2017). Effects of smartphone use with and without blue light at night in healthy adults: A randomized, double-blind, cross-over, placebo-controlled comparison. *Journal of Psychiatric Research*, 87, 61–70. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.12.010>
- Hershner, S. D., & Chervin, R. D. (2014). Causes and consequences of sleepiness among college students. *Nature and Science of Sleep*, 6, 73–84. <https://doi.org/10.2147/NSS.S62907>
- Hickie, I. B., Lambkin, F., La Sala, L., Orygen, & Iorfino, F. (2023). Are new digital technologies and social media causing the spike in anxiety and depression in young people? *Research Directions: Depression*. <https://doi.org/10.1017/dep.2023.26>
- Hinz, A., Glaesmer, H., Brähler, E., Löffler, M., Engel, C., Enzenbach, C., Hegerl, U., & Sander, C. (2017). Sleep quality in the general population: Psychometric properties of the Pittsburgh Sleep Quality Index derived from a German community sample of 9,284 people. *Sleep Medicine*, 30, 57–63. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2016.03.008>
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 6(22), 118–126.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği ve güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 3–13.
- Hoge, E. A., Bickham, D. S., & Cantor, J. (2017). Digital media, anxiety, and depression in children. *Pediatrics*, 140(Suppl 2), S76–S80. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758G>
- Hoge, E., Ivković, A., & Fricchione, G. (2012). Generalized anxiety disorder: Diagnosis and treatment. *BMJ*, 345, e7500. <https://doi.org/10.1136/bmj.e7500>
- Huang, C. (2017). Time spent on social network sites and psychological well-being: A meta-analysis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(6), 346–354. <https://doi.org/10.1089/cyber.2016.0758>
- Hussain, S., Khan, A., Arshad, L., & Rubab, E. (2025). Trapped in the screen: Clinical insights into digital addiction and mental health among young adults. *Medtigo Journal of Neurology and Psychiatry*, 2(3), e3084234. <https://doi.org/10.63096/medtigo3084234>
- Huusko, A., & Sivunen, A. (2025). Digital balance, digital exhaustion, and the complexities of work-related connectivity regulation. *The Journal of Applied Behavioral Science*. <https://doi.org/10.1177/00218863251347655>

- Huusko, A., & Sivunen, A. (2025). Digital balance, digital exhaustion, and the complexities of work-related connectivity regulation. *The Journal of Applied Behavioral Science*. <https://doi.org/10.1177/00218863251347655>
- Hyland, P., Shevlin, M., Elklit, A., Christoffersen, M., & Murphy, J. (2016). Social, familial and psychological risk factors for mood and anxiety disorders in childhood and early adulthood: A birth cohort study using the Danish Registry System. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51, 331–338. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1171-1>
- Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A. J., & Sivertsen, B. (2015). Sleep and use of electronic devices in adolescence: Results from a large population-based study. *BMJ Open*, 5(1), e006748. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006748>
- Hysing, M., Pallesen, S., Stormark, K. M., Jakobsen, R., Lundervold, A. J., & Sivertsen, B. (2015). Sleep and use of electronic devices in adolescence: Results from a large population-based study. *BMJ Open*, 5(1), e006748.
- Hyun, S., Hahm, H., Wong, G., Zhang, E., & Liu, C. (2020). Psychological correlates of poor sleep quality among U.S. young adults during the COVID-19 pandemic. *Sleep Medicine*, 78, 51–56. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.12.009>
- Ibrahim, R., Khaled, M., Almansoori, M., Almazrouei, M., Ashraf, A., Alahmedi, S., & Hendy, A. (2025). Screen time and stress: Understanding how digital burnout influences health among nursing students. *BMC Nursing*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03621-9>
- International Council of Nurses. (2021). *The role of nurses in mental health care*. International Council of Nurses.
- Ismail, N. H., Nik Jaafar, N. R., Woon, L. S., Mohd Ali, M., Dahlan, R., & Baharuddin, A. N. A. P. (2023). Psychometric properties of the Malay-version Beck Anxiety Inventory among adolescent students in Malaysia. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 989079. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.989079>
- Işık, E., Işık, U., & Taner, Y. (2013). *Çocuk, ergen, erişkin ve yaşlılarda depresif ve bipolar bozukluklar*. Ziraat Grup Matbaacılık.
- Jabeen, F., Tandon, A., Sithipolvanichgul, J., Srivastava, S., & Dhir, A. (2023). Social media-induced fear of missing out (FoMO) and social media fatigue: The role of narcissism, comparison, and disclosure. *Journal of Business Research*. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2023.113693>
- Jain, A., Jadhav, L., & Datar, K. (2020). Effects of digital life on psychological health of youth. *International Journal of Research in Social Sciences*, 10(8), 113–116.
- Jalali, A., Ziapour, A., Karimi, Z., Rezaei, M., Emami, B., Kalhori, R., Khosravi, F., & Kazemini, M. (2024). Global prevalence of depression, anxiety, and stress in the elderly population: A systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatrics*, 24. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05311-8>
- Javaid, S., Hashim, I., Hashim, M., Stip, E., Samad, M., & Ahbabi, A. (2023). Epidemiology of anxiety disorders: Global burden and sociodemographic associations. *Middle East Current Psychiatry*, 30. <https://doi.org/10.1186/s43045-023-00315-3>
- Jawabri, K., & Raja, A. (2019). Physiology, sleep patterns. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

- Jinsha, J. S., Bhatt, A., & Chhabra, A. S. (2025). Sleep quality awareness: A comparative analysis of male and female university students. *Journal of Cardiovascular Disease Research*, 16(9).
- Johnson, K., Widome, R., & Neumark-Sztainer, D. (2025). 0356 Adolescent socio-ecological predictors of meeting sleep guidelines on weekdays in adolescence and young adulthood. *Sleep*. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsaf090.0356>
- Kacker, P., & Saurav, S. (2020). Correlation of fear of missing out (FoMO), anxiety, and aggression among young adults. *International Journal of Research*, 8. <https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v8.i5.2020.107>
- Kaewpradit, K., Ngamchaliew, P., & Buathong, N. (2025). Digital screen time usage, prevalence of excessive digital screen time, and its association with mental health, sleep quality, and academic performance among Southern University students. *Frontiers in Psychiatry*, 16, Article 1535631. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1535631>
- Kaewpradit, K., Wongpakaran, T., & Wongpakaran, N. (2024). Digital screen time usage, prevalence of excessive digital screen time, and associated factors among university students. *PLOS Digital Health*.
- Kalınkara, Y., & Talan, T. (2024). Psychological balances in the digital world: Dynamic relationships among social media addiction, depression, anxiety, academic self-efficacy, general belongingness, and life satisfaction. *The Journal of Genetic Psychology*, 186, 85–113. <https://doi.org/10.1080/00221325.2024.2400342>
- Kaplan, V. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin ve kişilerarası problem çözme becerilerinin belirlenmesi. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 1(2), 71–84.
- Karacetin, G., Arman, A. R., Fiş, N. P., Demirci, E., Özmen, S., Hesapçıoğlu, S. T., Tufan, A. E., Tural, U., Aktepe, E., Aksu, H., Ardic, U. A., Başgöl, S., Bilaç, Ö., Coşkun, M., Çelik, G. G., Demirkaya, S. K., Dursun, O. B., Durukan, İ., Fidan, T., ... Ercan, E. S. (2018). Prevalence of childhood affective disorders in Turkey: An epidemiological study. *Journal of Affective Disorders*, 238, 513–521. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.014>
- Karadağ, M. (2007). Uyku bozuklukları sınıflaması (ICSD-2). *T Klin Akciğer Arşivi*, 8, 88–91.
- Karakoç, M., & Keşim, D. A. (2023). Üniversite öğrencilerinde ekran süresinin boyun hareketleri, ağrı düzeyi, yaşam kalitesi ve duyu durumu üzerine etkisi. *Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. <https://doi.org/10.5798/dicletip.1267184>
- Katkaya, K., Bayrak, F., & Sönmez, M. (2025). Dijitalleşme ve dijital bağımlılığın adölesan sağlığı üzerine etkileri: Bir literatür derlemesi. *Göbeklitepe Medical Science Journal*, 8(21).
- Kaur, K., Gurnani, B., Nayak, S., Deori, N., Kaur, S., Jethani, J., Singh, D., Agarkar, S., Hussaindeen, J., & Mishra, D. (2022). Digital eye strain: A comprehensive review. *Ophthalmology and Therapy*, 11, 1655–1680. <https://doi.org/10.1007/s40123-022-00540-9>
- Kaur, P., Islam, N., Tandon, A., & Dhir, A. (2021). Social media users' online subjective well-being and fatigue: A network heterogeneity perspective. *Technological Forecasting and Social Change*, 172, 121039. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2021.121039>

- Kayaoğlu, K. (2021). İnternet bağımlılığı ve psikiyatri hemşireliği. In *Psiko-sosyal boyutuyla sağlık: Uluslararası farklı boyutlarıyla sağlık konferansı (ICDAH2020) seçme bildiriler-3* (s. 57).
- Kaygusuz, İ. (2025). Dijital kültürde gündelik hayat ve kimlik sunmanın yeni biçimleri. *TAM Akademi Dergisi*, 4(1), 10–27. <https://doi.org/10.58239/tamde.2025.01.002.x>
- Keles, B., McCrae, N., & Grealish, A. (2020). A systematic review: The influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 79–93. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1590851>
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59–68. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005>
- Kemp, S. (2020). *Digital 2020 reports*. <https://wearesocial.com/digital-2020>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2003). The epidemiology of major depressive disorder: Results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Journal of the American Medical Association*, 289(23), 3095–3105.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62, 593–602.
- Keyin, C., Qian, L., Zhang, J., Niu, L., Dai, H., Peng, L., Wang, X., Qing, M., & Zhang, R. (2025). Identifying risk and protective factors impacting the clinical outcomes of subthreshold anxiety in early adolescents: Insights from the ABCD Study. *Depression and Anxiety*. <https://doi.org/10.1155/da/6514030>
- Khalaf, A. M., Alubied, A. A., Khalaf, A. M., & Rifaey, A. A. (2023). The impact of social media on the mental health of adolescents and young adults: A systematic review. *Cureus*, 15(8), e42990. <https://doi.org/10.7759/cureus.42990>
- Khayru, R. K., & Issalillah, F. (2022). The impact of social media on mental health: An analysis of the effects on anxiety, depression, and sleep disorders in adolescents and young adults. *Journal of Social Science Studies*, 2(1), 95–102. <https://jos3journals.id/index.php/jos3/article/view/83>
- Khouja, J. N., Munafò, M. R., Tilling, K., Wiles, N. J., Joinson, C., Etchells, P. J., John, A., Hayes, F. M., Gage, S. H., & Cornish, R. P. (2019). Is screen time associated with anxiety or depression in young people? Results from a UK birth cohort. *BMC public health*, 19(1), 82. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6321-9>
- Kinsella, J. E., & Chin, B. N. (2024). Mechanisms linking social media use and sleep in emerging adults in the United States. *Behavioral Sciences*, 14(9), 794. <https://doi.org/10.3390/bs14090794>
- Kocabaş, S., Ersoy, S., Ersoy, A. H., & Pala, E. (2021). Tıpta uzmanlık sınavı dershanesine devam eden tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinde anksiyete ve mesleki kaygı düzeyi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 25(3), 91–101.

- Konstantopoulou, A., & Brailas, A. (2025). The psychological impact of social media: FOMO, social comparison, and media fatigue. *Homo Virtualis*. <https://doi.org/10.12681/homvir.40950>
- Kotan, Z., Sarandöl, A., & Eker, S. S. (2009). Depresyon, nöroplastisite ve nörotrofik faktörler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, 22–35.
- Kumar, A., Rawat, D., Sharma, A., Gulati, A., & Sagar, R. (2022). To determine the predictors for sleep quality in young adults using modifiable lifestyle factors for noncommunicable diseases: A cross-sectional study. *Indian Journal of Sleep Medicine*. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10069-0086>
- Kumar, S., & Rani, M. (2025). Digital fatigue and employee engagement in hybrid work: A multilevel perspective. *Economic Sciences*. <https://doi.org/10.69889/a1my9b22>
- Kunasegaran, K., Ismail, A., Ramasamy, S., Gnanou, J., Caszo, B., & Chen, P. (2023). Understanding mental fatigue and its detection: A comparative analysis of assessments and tools. *PeerJ*, 11. <https://doi.org/10.7717/peerj.15744>
- Kupfer, D. J., Frank, E., & Phillips, M. L. (2012). Major depressive disorder: New clinical, neurobiological, and treatment perspectives. *The Lancet*, 379(9820), 1045–1055. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60602-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60602-8)
- Kuru Alici, N., & Ozturk Copur, E. (2022). Anxiety and fear of COVID-19 among nursing students during the COVID-19 pandemic: A descriptive correlational study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(1), 141–148. <https://doi.org/10.1111/ppc.12851>
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 311. <https://doi.org/10.3390/ijerph14030311>
- Kuzay, D., & Babaoğlu, T. (2021). Elektronik cihaz kullanımının uyku ve depresyon ile ilişkisinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 272–278.
- Kwon, M., Page, S., Williamson, A., Morgan, S., & Sawyer, A. (2024). Social determinants of health at multiple socio-ecological levels and sleep health in adolescents: A scoping review. *Sleep Medicine Reviews*, 78, 102008. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2024.102008>
- Kwong, A. S. F., López-López, J. A., Hammerton, G., Manley, D., Timpson, N. J., Leckie, G., & Pearson, R. M. (2019). Genetic and environmental risk factors associated with trajectories of depression symptoms from adolescence to young adulthood. *JAMA Network Open*, 2(6), e196587. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.6587>
- Lack, C. (2024). Anxiety disorders: Diagnoses, clinical features, and epidemiology. *Psychiatric Clinics of North America*, 47(4), 613–622. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2024.04.008>
- Lambert, A., & Wickström, A. (2024). Anxiety in digital consumer culture: A psychoanalytic reflection on the emergence of a reactive subjectivity. *Consumption Markets & Culture*, 27, 474–487. <https://doi.org/10.1080/10253866.2024.2439846>
- Langberg, J., Molitor, S., Oddo, L., Eadeh, H., Dvorsky, M., & Becker, S. (2020). Prevalence, patterns, and predictors of sleep problems and daytime sleepiness in young adolescents with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 24, 509–523. <https://doi.org/10.1177/1087054717690810>

- Lashkari, A., Dehghani, M., Sadeghi Firoozabadi, V., Heidari, M., & Khatibi, A. (2021). Further support for the psychometric properties of the Farsi version of the Perth Alexithymia Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 12, 657660. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.657660>
- Lee, D. H., & Chang, J. W. (2021). Effects of screen time on sleep quality and mental health in adolescents. *Sleep Medicine Reviews*, 52, 101312.
- Lee, S., Ju, Y., Lee, J., Kim, Y., Hong, S., Choi, Y., Song, M., & Kim, H. (2020). Factors associated with poor sleep quality in the Korean general population: Providing information from the Korean version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Journal of Affective Disorders*, 271, 49–58. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.069>
- Lee, S., Kim, J., & Chung, J. (2021). The association between sleep quality and quality of life: A population-based study. *Sleep Medicine*, 84, 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.05.022>
- Levenson, J. C., Shensa, A., Sidani, J. E., Colditz, J. B., & Primack, B. A. (2017). Social media use before bed and sleep disturbance among young adults in the United States: A nationally representative study. *Sleep*, 40(9), zsx113. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsx113>
- Levenson, J. C., Shensa, A., Sidani, J. L., Colditz, J. B., Radovic, A., & Miller, E. (2016). Social media use and depression and anxiety symptoms: A cluster analysis. *American Journal of Health Behavior*, 40(2), 167–174.
- Lewinsohn, P. M., Roberts, R. E., Seeley, J. R., Rohde, P., Gotlib, I. H., & Hops, H. (1994). Adolescent psychopathology: II. Psychosocial risk factors for depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(2), 302–315. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.2.302>
- Lewis, L. (2021). The interconnected causes and consequences of sleep in the brain. *Science*, 374, 564–568. <https://doi.org/10.1126/science.abi8375>
- Li, J., Zhou, Y., Liu, Y., Yu, Z., & Gao, X. (2023). Profiles of fear of missing out and their social media use among young adults: A six-month longitudinal study. *Addictive Behaviors*, 149, 107899. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107899>
- Li, L., Zhang, Q., Zhu, L., Zeng, G., Huang, H., Zhuge, J., Kuang, X., Yang, S., Yang, D., Chen, Z., Gan, Y., Lu, Z., & Wu, C. (2022). Screen time and depression risk: A meta-analysis of cohort studies. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1058572. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1058572>
- Li, R., Zhou, X., Wang, X., Cheng, P., Xu, J., Cao, J., Gao, Q., & Zhu, H. (2025). Global burden of depression and anxiety disorders in older adults, 1990–2019: An age-period-cohort analysis. *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.04.106>
- Lin, L. Y., Sidani, J. E., Shensa, A., Radovic, A., Miller, E., Colditz, J. B., Hoffman, B. L., Giles, L. M., & Primack, B. A. (2016). Association between social media use and depression among U.S. young adults. *Depression and Anxiety*, 33(4), 323–331. <https://doi.org/10.1002/da.22466>
- Liu, J., Liu, Y., Tong, W., Tong, Y., & Zheng, J. (2024). Temporal and spatial trend analysis of all-cause depression burden based on the Global Burden of Disease 2019 study. *Scientific Reports*, 14. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-62381-9>
- Liu, Q., He, H., Yang, J., Feng, X., Zhao, F., & Lyu, J. (2020). Changes in the global burden of depression from 1990 to 2017: Findings from the Global Burden of Disease

- study. *Journal of Psychiatric Research*.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.08.002>
- Liu, Y., & He, J. (2021). “Why are you running away from social media?” Analysis of the factors influencing social media fatigue: An empirical data study based on Chinese youth. *Frontiers in Psychology*, 12, 674641.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.674641>
- Lorr, M., Sonn, T. M., & Katz, M. M. (1967). Toward a definition of depression. *Archives of General Psychiatry*, 17(2), 183–186.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1967.01730260055008>
- Lund, H. G., Reider, B. D., Whiting, A. B., & Prichard, J. R. (2010). Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of Adolescent Health*, 46(2), 124–132.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.06.016>
- Luo, H., Lee, P., Clay, I., Jaggi, M., & De Luca, V. (2020). Assessment of fatigue using wearable sensors: A pilot study. *Digital Biomarkers*, 4, 59–72.
<https://doi.org/10.1159/000512166>
- Lup, K., Trub, L., & Rosenthal, L. (2015). Instagram #instasad?: Exploring associations among Instagram use, depressive symptoms, negative social comparison, and strangers followed. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(5), 247–252. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0560>
- Lusianawati, H., Sulaeman, S., Sianipar, G., & Rasmita, D. (2023). The impact of digital lifestyles on young people's health: Social media abuse, physical inactivity and psychological impacts. *West Science Interdisciplinary Studies*.
<https://doi.org/10.58812/wsis.v1i09.211>
- Lyon, D. (2018). *The culture of surveillance: Watching as a way of life*. John Wiley & Sons.
- Maetzler, W., Guedes, L., Emmert, K., Kudelka, J., Hildesheim, H., Paulides, E., Connolly, H., Davies, K., Dilda, V., Ahmaniemi, T., Avedano, L., Bouça-Machado, R., Chambers, M., Chatterjee, M., Gallagher, P., Graeber, J., Maetzler, C., Kaduszkiewicz, H., Kennedy, N., Macrae, V., Marin, L., Moses, A., Padovani, A., Pilotto, A., Ratcliffe, N., Reilmann, R., Rosário, M., Schreiber, S., De Sousa, D., Van Gassen, G., Warring, L., Seppi, K., Van der Woude, C., Ferreira, J., & Ng, W. (2024). Fatigue-related changes of daily function: Most promising measures for the digital age. *Digital Biomarkers*, 8, 30–39. <https://doi.org/10.1159/000536568>
- Mainoo A, Lokko FNT, Short JL, Frankenfeld CL, Cheskin LJ. Social Media Use and Adverse Mental Health and Sleep Effects among Adolescents and Adults: A Systematic Review. *J Biomed Res Environ Sci*. 2025 Feb 28; 6(2): 157-171. doi: 10.37871/jbres2068
- Malhi, G. S., & Mann, J. J. (2018). Depression. *The Lancet*, 392(10161), 2299–2312.
- Matsunaga, T., Nishikawa, K., Adachi, T., & Yasuda, K. (2020). Associations between dietary consumption and sleep quality in young Japanese males. *Sleep and Breathing*, 25, 199–206. <https://doi.org/10.1007/s11325-020-02077-2>
- Matthews, J., Pisauro, M., Jurgelis, M., Müller, T., Vassena, E., Chong, T., & Apps, M. (2023). Computational mechanisms underlying the dynamics of physical and cognitive fatigue. *Cognition*, 240. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2023.105603>
- McArdle, N., Ward, S., Bucks, R., Maddison, K., Smith, A., Huang, R., Pennell, C., Hillman, D., & Eastwood, P. (2020). The prevalence of common sleep disorders in

- young adults: A descriptive population-based study. *Sleep*.
<https://doi.org/10.1093/sleep/zsaa072>
- McLean, C. P., & Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical psychology review*, 29(6), 496–505.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.05.003>
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of psychiatric research*, 45(8), 1027–1035.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006>
- Mehan, R., & Kewalramani, S. (2025). Unplugging the mind: Exploring the correlation between digital burnout and cognitive flexibility among young adults. *International Journal of Current Science*, 15(2), 730–737.
<https://doi.org/10.56975/ijcsp.v15i2.302552>
- Mikulska, J., Skoczylas, K., Rokicki, S., & Schok, K. (2023). How blue light affect sleep. *Journal of Education, Health and Sport*.
<https://doi.org/10.12775/jehs.2023.37.01.006>
- Mizrak, F., Demirel, H., Yaşar, O., & Karakaya, T. (2025). Digital detox: Exploring the impact of cybersecurity fatigue on employee productivity and mental health. *Discover Mental Health*, 5. <https://doi.org/10.1007/s44192-025-00149-x>
- Mohd Saat, N. Z., Hanawi, S. A., Hanafiah, H., Ahmad, M., Farah, N. M. F., & Abdul Rahman, N. A. A. (2024). Relationship of screen time with anxiety, depression, and sleep quality among adolescents: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1459952. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1459952>
- Moon, Y., & Woo, H. (2025). Key risk factors of generalized anxiety disorder in adolescents: A machine learning study. *Frontiers in Public Health*, 12, Article 1504739. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1504739>
- Morese, R., Palermo, S., Torello, C., & Sechi, F. (2020). Social withdrawal and mental health: An interdisciplinary approach. In *IntechOpen*.
<https://doi.org/10.5772/intechopen.90735>
- Morris, J. L., Rohay, J., & Chasens, E. R. (2018). Sex differences in the psychometric properties of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Journal of Women's Health*, 27(3), 278–282. <https://doi.org/10.1089/jwh.2017.6447>
- Mussa, R., Abdullah, W., & Mahdi, A. (2025). The impact of electronic digital devices on vision in children. *Medical Journal of Babylon*.
https://doi.org/10.4103/mjbl.mjbl_952_23
- Myruski, S., Cahill, B., & Buss, K. A. (2024). Digital media use preference indirectly relates to adolescent social anxiety symptoms through delta–beta coupling. *Affective Science*, 5(4), 310–320. <https://doi.org/10.1007/s42761-024-00245-1>
- Nadler, R. (2020). Understanding “Zoom fatigue”: Theorizing spatial dynamics as third skins in computer-mediated communication. *Computers and Composition*, 58, 102613. <https://doi.org/10.1016/j.compcom.2020.102613>
- Narmandakh, A., Roest, A. M., de Jonge, P., & Oldehinkel, A. J. (2020). Psychosocial and biological risk factors of anxiety disorders in adolescents: A TRAILS report. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 1969–1982.
<https://doi.org/10.1007/s00787-020-01669-3>

- Naz, M., Hassan, S., Mumtaz, F., Farah, N., Saddique, M. A., & Abdul Ghafoor, A. (2025). Gender differences in social media engagement and its psychological consequences: A sociological study of undergraduate university students in District Faisalabad. *Research Journal of Psychology*, 3(3), 187–196. <https://doi.org/10.59075/rjs.v3i3.185>
- Nelson, K., Davis, J., & Corbett, C. (2021). Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nursing Forum*. <https://doi.org/10.1111/nuf.12659>
- Nick, E., Kilic, Z., Nesi, J., Telzer, E. H., Lindquist, K. A., & Prinstein, M. J. (2021). Adolescent digital stress: Frequencies, correlates, and longitudinal associations with depressive symptoms. *Journal of Adolescent Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.08.025>
- Ofcom.(2024).*Onlinenation2024*.
<https://www.ofcom.org.uk/siteassets/resources/documents/research-and-data/online-research/online-nation/2024/online-nation-2024-report.pdf> Erişim Tarihi:11.11.2025
- Okumuş, S. (2023). Dijitalleşme ve dini pratikler: Bir literatür taraması. *TAM Akademi Dergisi*, 2(1), 101–122. <https://doi.org/10.58239/tamde.2023.03.006.x>
- Ophir, E., Nass, C., & Wagner, A. D. (2009). Cognitive control in media multitaskers. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 106(37), 15583–15587. <https://doi.org/10.1073/pnas.0903620106>
- Oral, B., Borlu, A., Ener, D., & Günay, O. (2021). Tıp fakültesi ilk ve son sınıf öğrencilerinin depresif belirti düzeyi ve ilişkili faktörler. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 6(1), 46–59.
- Oral, T. (2009). Karasevda’dan depresyona hüznün tarihi. *Başka Psikiyatri ve Düşünce Dergisi*, 1–10.
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381–387. <https://doi.org/10.1177/0963721414547414>
- Özcan, A. (2020). Hemşirelik öğrencilerinde internet bağımlılığı, yalnızlık ve uyku kalitesi ilişkisinin belirlenmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 67–72.
- Özcan, H. (2020). Internet addiction, loneliness and sleep quality among nursing students. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(3), 583–589.
- Özdel, G. (2012). Foucault bağlamında iktidarın görünmezliği ve “panoptikon” ile “iktidarın gözü” göstergeleri. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 2(1), 22–29.
- Özdemir, Y. A. (2019). Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin toplumsal cinsiyet rolleri ve bilişsel esneklik düzeyleri bakımından incelenmesi. İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özparlak, A., & Karakaya, D. (2020). Ergenlerde internet bağımlılığı ile ilişkili ailesel faktörler ve hemşirelik bakımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 12(2).
- Öztürk, M., & Özdemir, İ. (2023). Investigation of the relationship of suicidal ideation and suicide attempt history with early maladaptive schemas in individuals with major depressive disorder. *Genel Tıp Dergisi*, 33(5), 509–516.
- Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2011). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (11. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri.

- Pang, H. (2021). How compulsive WeChat use and information overload affect social media fatigue and well-being during the COVID-19 pandemic? A stressor–strain–outcome perspective. *Telematics and Informatics*, 64, 101690. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2021.101690>
- Parker, G. (1979). Parental characteristics in relation to depressive disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 134(2), 138–147.
- Parker, G., Hadzi-Pavlovic, D., Greenwald, S., & Weissman, M. (1995). Low parental care as a risk factor to lifetime depression in a community sample. *Journal of Affective Disorders*, 33(3), 173–180.
- Parlikar, N., Strand, L. B., Kvaløy, K., Espnes, G. A., & Moksnes, U. K. (2025). The prospective association of adolescent loneliness and low resilience with anxiety and depression in young adulthood: The HUNT Study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. <https://doi.org/10.1007/s00127-025-02888-2>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104–112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
- Pasha, M. A., Nadeem, S., Rasool, A., Shafique, F., Imran, H., Kanwal, S., Arshad, M., Ali, A., & Yasmeen, K. (2025). *Digital fatigue and cognitive overload as managerial challenges: Understanding the impact of workload management on the workforce. The Critical Review of Social Sciences Studies*, 3(4), 1629–1641. <https://doi.org/10.59075/xwtjqy32>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Pathan, M., Parvez, M., Sabuz, D., Khan, E., Mian, S., Adam, M., Nowaz, M., & Ghose, T. (2025). Anxiety disorders at outpatient psychiatric services: Clinical presentations and associated features. *Community Based Medical Journal*. <https://doi.org/10.3329/cbmj.v14i2.83254>
- Penninx, B., Pine, D., Holmes, E., & Reif, A. (2021). Anxiety disorders. *The Lancet*, 397, 914–927. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00359-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00359-7)
- Piccinelli, M., & Wilkinson, G. (2000). Gender differences in depression: A critical review. *British Journal of Psychiatry*, 177, 486–492. <https://doi.org/10.1192/bjp.177.6.486>
- Piechaczek, C., Pehl, V., Feldmann, L., Haberstroh, S., Allgaier, A., Freisleder, F., Schulte-Körne, G., & Greimel, E. (2020). Psychosocial stressors and protective factors for major depression in youth: Evidence from a case–control study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*.
- Piteo, E. M., & Ward, K. (2020). Social media use and mental health: A review. *Australian Educational and Developmental Psychologist*, 37(2), 114–126. <https://doi.org/10.1017/edp.2020.16>
- Pongoh, D., Berhиту, C., Tamba, C., Timbuleng, M., Samuel, J., & Chairullah, R. (2025). The development of computer technology and its impact on digital society. *Jurnal Syntax Admiration*.
- Primack, B. A., Shensa, A., Sidani, J. E., Whaitte, E. O., Lin, L., Rosen, D., Colditz, J. B., Radovic, A., & Miller, E. (2017). Social media use and perceived social isolation among young adults in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2017.01.010>

- Prince, E. J., Siegel, D. J., Carroll, C. P., Sher, K. J., & Bienvenu, O. J. (2021). A longitudinal study of personality traits, anxiety, and depressive disorders in young adults. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(3), 299–307. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1845431>
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*, 29(4), 1841–1848. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.02.014>
- Rahmi, K., Fahrudin, A., Supriyadi, T., Herlina, E., Rosilawati, R., & Ningrum, S. (2025). Technostress and cognitive fatigue: Reducing digital strain for improved employee well-being: A literature review. *Multidisciplinary Reviews*. <https://doi.org/10.31893/multirev.2025380>
- Ravindran, T., Chua, A. Y. K., & Goh, D. H. L. (2014). Antecedents and effects of social network fatigue. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 65(11), 2306–2320. <https://doi.org/10.1002/asi.23122>
- Reinecke, L., Aufenanger, S., Beutel, M. E., Dreier, M., Quiring, O., Stark, B., Wölfling, K., & Müller, K. W. (2017). Digital stress over the life span: The effects of communication load and Internet multitasking on perceived stress and psychological health impairments in a German probability sample. *Media Psychology*, 20(1), 90–115. <https://doi.org/10.1080/15213269.2015.1121832>
- Rihmer, Z., & Angst, J. (2007). Duygudurum bozuklukları: Epidemiyoloji. In B. Sadock & V. Sadock (Eds.), *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (A. Aydın & A. Bozkurt, Çev.; 8. baskı, ss. 1575–1582). Ankara: Öncü Basımevi.
- Rong, J., Wang, X., Cheng, P., Li, D., & Zhao, D. (2025). Global, regional and national burden of depressive disorders and attributable risk factors, from 1990 to 2021: Results from the Global Burden of Disease Study. *The British Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1192/bjp.2024.266>
- Rubab, M., Rashid, A., Abbasi, P., Abbasi, N., Babar, T., & Noor, Q. (2025). Impact of fear of missing out (FoMO), anxiety and aggression in young adults. *Academia International Journal for Social Sciences*. <https://doi.org/10.63056/acad.004.01.0044>
- Rudolph, K. D., et al. (2021). Polygenic risk for major depression interacts with parental criticism to predict depressive symptoms during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(1), 159–176. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01353-4>
- Ruscio, A. M., Hallion, L. S., Lim, C. C. W., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Andrade, L. H., Borges, G., Bromet, E. J., Bunting, B., De Almeida, J. M. C., Demyttenaere, K., Florescu, S., De Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J. M., He, Y., Hinkov, H., Hu, C., ... Scott, K. M. (2017). Cross-sectional comparison of the epidemiology of DSM-5 generalized anxiety disorder across the globe. *JAMA Psychiatry*, 74(5), 465–475. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.0056>
- Sa'adah, I. H. (2024). The relationship between gender and the level of depression. *Community Medicine and Health Policy Journal*, 3(1), 41–47.
- Salk, R. H., Hyde, J. S., & Abramson, L. Y. (2017). Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. *Psychological Bulletin*, 143(8), 783–822. <https://doi.org/10.1037/bul0000102>
- Sánchez-Trigo, H., Molina-Martínez, E., Grimaldi-Puyana, M., & Sañudo, B. (2022). Effects of lifestyle behaviours and depressed mood on sleep quality in young

- adults: A machine learning approach. *Psychology & Health*, 39, 128–143. <https://doi.org/10.1080/08870446.2022.2067331>
- Sarangal, R. K., & Nargotra, M. (2022). *Digital fatigue among students in current Covid-19 pandemic: A study of higher education*. *Gurukul Business Review*, 18, 63–71. <https://doi.org/10.48205/gbr.v18.5>
- Saruc, S., & Aslantürk, H. (2021). Depression levels of university students in terms of some psychiatric and socio-demographic variables in Turkey. *Turkish Journal of Applied Social Work*, 4(2), 105–115. <https://doi.org/10.54467/trjasw.1012312>
- Scott, H., Biello, S. M., & Woods, H. C. (2019). Social media use and adolescent sleep patterns: Cross-sectional findings from the UK Millennium Cohort Study. *BMJ Open*, 9(9), e031161. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031161>
- Sharma, M., Sunil, S., Anand, N., Amudhan, S., & Ganjekar, S. (2021). Webinar fatigue: Fallout of COVID-19. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 96. <https://doi.org/10.1186/s42506-021-00069-y>
- Sheng, N., Yang, C., Han, L., & Jou, M. (2022). Too much overload and concerns: Antecedents of social media fatigue and the mediating role of emotional exhaustion. *Computers in Human Behavior*, 139, 107500. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107500>
- Sheppard, A., & Wolffsohn, J. (2018). Digital eye strain: Prevalence, measurement and amelioration. *BMJ Open Ophthalmology*, 3, e000146. <https://doi.org/10.1136/bmjophth-2018-000146>
- Shorey, S., Ng, E. D., & Wong, C. H. J. (2022). Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 287–305. <https://doi.org/10.1111/bjc.12333>
- Singh, P., Bala, H., Dey, B., & Filieri, R. (2022). Enforced remote working: The impact of digital platform-induced stress and remote working experience on technology exhaustion and subjective well-being. *Journal of Business Research*, 151, 269–286. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.07.002>
- Sivertsen, B., Veda, Ø., Harvey, A. G., Glozier, N., Pallesen, S., Aarø, L. E., Lønning, K. J., & Hysing, M. (2019). Sleep patterns and insomnia in young adults: A national survey of Norwegian university students. *Journal of Sleep Research*, 28(2), e12790. <https://doi.org/10.1111/jsr.12790>
- Spytska, L. (2025). Digital technology and mental health: Unveiling the psychological impact of modern digital habits. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v9i1.38238>
- Steele, R., Hall, J., & Christofferson, J. (2019). Conceptualizing digital stress in adolescents and young adults: Toward the development of an empirically based model. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 23, 15–26. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00300-5>
- Stringaris, A., & Brotman, M. A. (2017). Irritability in youths: A translational model for understanding developmental psychopathology. *American Journal of Psychiatry*, 174(6), 520–532.
- Sullivan, P. F., Daly, M. J., & Neale, B. M. (2000). Genetic epidemiology of major depression: Review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1552–1562. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1552>

- Sunil, S., Sharma, M., Amudhan, S., Anand, N., & John, N. (2022). Social media fatigue: Causes and concerns. *International Journal of Social Science and Humanities Research*.
- Supriyadi, T., Sulistiasih, S., Rahmi, K., Fahrudin, A., & Pramono, B. (2025). The impact of digital fatigue on employee productivity and well-being: A scoping literature review. *Environment and Social Psychology*. <https://doi.org/10.59429/esp.v10i2.3420>
- Szuhany, K., & Simon, N. (2022). Anxiety disorders: A review. *JAMA*, 328(24), 2431–2445. <https://doi.org/10.1001/jama.2022.22744>
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117–135.
- Şenol, V., Soyuer, F., Akça, R. P., & Argün, M. (2012). Adolesanlarda uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 13(2), 93–104. <https://doi.org/10.18229/ktd.02830>
- Tafesse, W., Aguilar, M., Sayed, S., & Tariq, U. (2024). Digital overload, coping mechanisms, and student engagement: An empirical investigation based on the S–O–R framework. *SAGE Open*, 14. <https://doi.org/10.1177/21582440241236087>
- Tandon, A., Dhir, A., Talwar, S., Kaur, P., & Mäntymäki, M. (2021). Dark consequences of social media-induced fear of missing out (FoMO): Social media stalking, comparisons, and fatigue. *Technological Forecasting and Social Change*, 171, 120931. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2021.120931>
- Tanhan, F., Özok, H. I., & Tayız, V. (2022). Fear of missing out (FoMO): A current review. *Psiikiyatriye Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 74–85.
- Tanwar, T., Aldabbas, M., Iram, I., & Veqar, Z. (2024). Sleep quality and its association with anxiety, stress, sleep-related beliefs and attitudes, and postural control in young adults: A cross-sectional study. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 36, 169–176. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2023-0184>
- Terlizzi, E. P., & Zablotsky, B. (2024). Symptoms of anxiety and depression among adults: United States, 2019 and 2022. *National Health Statistics Reports*, 213. <https://doi.org/10.15620/cdc/164018>
- Terlizzi, E., & Villarroel, M. (2020). Symptoms of generalized anxiety disorder among adults: United States, 2019. *NCHS Data Brief*, 378, 1–8.
- Thomé, S., Dellve, L., Härenstam, A., & Hagberg, M. (2010). Perceived connections between information and communication technology use and mental symptoms among young adults: A qualitative study. *BMC Public Health*, 10, 66. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-66>
- Topaloğlu, S. (2025). Anksiyete, güvenlik ve egemenlik: Dijital panoptikonun inşası. *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi*, 10(20), 93–116.
- Topçuoğlu, V. (2022). Anksiyete bozuklukları. *Istanbul Kent University Journal of Health Sciences*, 1(1), 38–40.
- Tuncay, B., & Göger, B. (2022). Investigating the relationship between digital game addiction and sleep quality in adolescents. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 9(1), 79–84. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2021.52207>
- Tunç, A. Ç. (2020). Anxiety and psychological well-being levels of faculty of sports sciences students. *International Education Studies*, 13(5), 117–128. <https://doi.org/10.5539/ies.v13n5p117>

- Tutar, H., & Mutlu, H. T. (2024). Dijital yorgunluk ölçeği (DİYÖ): Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (67), 56–74.
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports*, 12, 271–283. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.10.003>
- Twenge, J. M., et al. (2020). Gender differences in associations between digital media use and psychological well-being: Evidence from three large datasets. *Journal of Adolescence*, 79, 91–102. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.12.018>
- Twenge, J. M., Joiner, T. E., Rogers, M. L., & Martin, G. N. (2018). Increases in depressive symptoms, suicide-related outcomes, and suicide rates among U.S. adolescents after 2010 and links to increased new media screen time. *Clinical Psychological Science*, 6(1), 3–17. <https://doi.org/10.1177/2167702617723376>
- Twenge, J. M., Krizan, Z., & Hisler, G. (2017). Decreases in self-reported sleep duration among U.S. adolescents 2009–2015 and association with new media screen time. *Sleep Medicine*, 39, 47–53.
- Ulusoy, M., Şahin, N. H., & Erkmén, H. (1998). Turkish version of the Beck Anxiety Inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12(2), 163–172. <https://doi.org/10.1891/0889-8391.12.2.163>
- Uyar, B., & Budak, E. A. (2021). Sleep quality of medical students in Turkey during the COVID-19 pandemic. *MAS Journal of Applied Sciences*, 6(4), 940–949. <https://doi.org/10.52520/masjaps.140>
- Uysal, H., Ayvaz, M. Y., Oruçoğlu, H. B., & Say, E. (2018). Üniversite öğrencilerinin beslenme durumu ve uyku kalitesinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Sleep Medicine*, 5(2), 31–39. <https://doi.org/10.4274/jtsm.69775>
- Vannucci, A., Flannery, K. M., & Ohannessian, C. M. (2017). Social media use and anxiety in emerging adults. *Journal of Affective Disorders*, 207, 163–166. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.030>
- Villegas, H., Sayles, L., Fernan, C., Go, M., Pilayre-Contreras, L., & Manaois, J. (2025). Navigating the fear of missing out: A narrative analysis of Filipino adolescents' experiences of fear of missing out. *Human Behavior, Development and Society*. <https://doi.org/10.62370/hbds.v26i1.278202>
- Vučenović, D., Sipek, G., & Jelić, K. (2023). Ergenlik çağındaki depresyonda duygusal yeterlilik ve başa çıkma stratejileri. *European Journal of Health, Psychology and Education*, 13.
- Wang, F., & Bíró, É. (2020). Determinants of sleep quality in college students: A literature review. *Explore*. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.003>
- Wang, J., Guan, X., & Tao, N. (2025). GBD: Incidence rates and prevalence of anxiety disorders, depression and schizophrenia in countries with different SDI levels, 1990–2021. *Frontiers in Public Health*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1556981>
- Wang, Y., Liu, X., Zhang, J., & Li, Z. (2025). Passive social media usage and depression among college students during the COVID-19 pandemic: The chain mediating roles of vicarious traumatization and fear of missing out. *Frontiers in Psychology*, 16, 1627637. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1627637>

- Watkins, J. (2024). Alleviating digital fatigue through embodied artistic practice and green space. *International Journal of Performance Arts and Digital Media*, 20, 527–542. <https://doi.org/10.1080/14794713.2024.2305448>
- We Are Social, & Meltwater. (2025). *Digital 2025: Turkey*. https://intesisveren.intes.org.tr/uploads/20_dijital_2025_tu%CC%88rkiye_raporu.pdf Erişim Tarihi: 11.11.2025
- Wijaya, F. V., Gobai, F. A., Suciawan, A. G., Biondy, M., & Ardyan, E. (2025). Digital fatigue in the age of social media: A study of information overload, anxiety, and fear of missing out (FOMO). *Jurnal Online Manajemen ELPEI*, 5(1), 1271–1285. <https://doi.org/10.58191/jomel.v5i1.344>
- Wittchen, H. U. (2002). Generalized anxiety disorder: Prevalence, burden, and cost to society. *Depression and Anxiety*, 16(4), 162–171. <https://doi.org/10.1002/da.10065>
- Woods, H. C., & Scott, H. (2016). #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression, and low self-esteem. *Journal of Adolescence*, 51, 41–49. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.05.008>
- World Health Organization. (2019). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th rev.)*. <https://icd.who.int>
- Wu, W., Zhang, J., & Jo, N. (2025). Fear of missing out and online social anxiety in university students: Mediation by irrational procrastination and media multitasking. *Behavioral Sciences*, 15. <https://doi.org/10.3390/bs15010084>
- Wu, Y., Fan, L., Xia, F., Zhou, Y., Wang, H., Feng, L., Xie, S., Xu, W., Xie, Z., He, J., Deng, J., Wang, T., & Chen, L. (2024). Global, regional, and national time trends in incidence for depressive disorders from 1990 to 2019: An age–period–cohort analysis. *Annals of General Psychiatry*, 23. <https://doi.org/10.1186/s12991-024-00513-1>
- Yalçın, A., Tunca, Ü., Saygın, M., Öztürk, Ö., Çalışkan, S., & Kurt, Y. (2022). Tıp fakültesi öğrencilerinde koku ve uyku kalitesi ilişkisinin araştırılması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 364–373. <https://doi.org/10.22312/sdusbed.1088376>
- Yavuz, F., Kabaağıl, B., İsmailoğulları, S., Zararsız, G., & Per, H. (2019). Tıp öğrencilerinde uyku bozuklukları sıklığının araştırılması ve sınıflara, cinsiyete ve vücut kitle indeksine göre değişiminin incelenmesi. *Turkish Journal of Sleep Medicine*, 6(3), 88–92. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2019.46036>
- Yglesias-Alva, L., Estrada-Alva, L., Lizaraburu-Montero, L., Miranda-Troncoso, A., Vera-Calmet, V., & Aguilar-Armas, H. (2025). Digital fatigue in Peruvian university students: Design and validation of a multidimensional questionnaire. *Journal of Educational and Social Research*. <https://doi.org/10.36941/jesr-2025-0109>
- Yılmaz, Y., & Kugu, N. (2022). The prevalence of insomnia in university students and its relationship with quality of life: A university sample. *Annals of Medical Research*, 29(9). <https://doi.org/10.5455/annalsmedres.2022.03.097>
- Yosep, I., Hikmat, R., & Mardhiyah, A. (2023). Types of digital-based nursing interventions for reducing stress and depression symptoms on adolescents during COVID-19 pandemic: A scoping review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 785–795. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S406688>

- Young, D., Sidell, M., Grandner, M., Koebnick, C., & Troxel, W. (2020). Dietary behaviors and poor sleep quality among young adult women: Watch that sugary caffeine! *Sleep Health*. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.12.006>
- Yousef, A. M. F., Alshamy, A., Tlili, A., & Metwally, A. H. S. (2025). Demystifying the new dilemma of brain rot in the digital era: A review. *Brain Sciences*, 15(3), 283. <https://doi.org/10.3390/brainsci15030283>
- Yu, Z., Cao, Y., Shang, T., & Li, P. (2024). Depression in youths with early life adversity: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1378807>
- Yüksel, E. (2025, June 13–15). *Dijital gece vardiyası: Sosyal medyada uzun süre gezinmek zihnimize nasıl bir etkide bulunur?* EGE 13th International Conference on Social Sciences, İzmir, Türkiye.
- Yüksel, N. (2014). *Ruhsal bozukluklar tanı ve tedavi el kitabı*. Hekimler Yayın Birliği.
- Zasadzińska-Stempniak, K., Zajączkiewicz, H., & Kukwa, A. (2024). Prevalence of obstructive sleep apnea in the young adult population: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 13, Article 1386. <https://doi.org/10.3390/jcm13051386>
- Zhang, J., Hu, H., Hennessy, D., Zhao, S., & Zhang, Y. (2019). Digital media and depressive symptoms among Chinese adolescents: A cross-sectional study. *Heliyon*, 5, e01554. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01554>
- Zhang, S., Shen, Y., Xin, T., Sun, H., Wang, Y., Zhang, X., & Ren, S. (2021). The development and validation of a social media fatigue scale: From a cognitive-behavioral-emotional perspective. *PLoS ONE*, 16, e0245464. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245464>
- Zhao, N., Yang, S., Zhang, Q., Wang, J., Xie, W., Tan, Y., & Zhou, T. (2023). School bullying results in poor psychological conditions: Evidence from a survey of 95,545 subjects. *arXiv*. <https://arxiv.org/abs/2306.06552>
- Zheng, H., & Ling, R. (2021). Drivers of social media fatigue: A systematic review. *Telematics and Informatics*, 64, 101696. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2021.101696>
- Zhong, C., Masters, M., Donzella, S. M., Diver, W. R., & Patel, A. V. (2025). Electronic screen use and sleep duration and timing in adults. *JAMA Network Open*, 8(3), e252493. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.2493>
- Zhou, J., Li, S., Song, Y., Ying, J., Luo, Z., Shan, S., Zhou, L., Zha, J., Wang, X., Song, P., & Yang, J. (2025). Global, regional, and national trends in the burden of anxiety disorders from 1992 to 2021: An age–period–cohort analysis based on the Global Burden of Disease Study 2021. *Depression and Anxiety*. <https://doi.org/10.1155/da/4178541>
- Zhou, S., Wang, L., Yang, R., Yang, X., Zhang, L., Guo, Z., Chen, J., Wang, J., & Chen, J. (2020). Sleep problems among Chinese adolescents and young adults during the coronavirus-2019 pandemic. *Sleep Medicine*, 74, 39–47. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.06.001>
- Zielinski, M., McKenna, J., & McCarley, R. (2016). Functions and mechanisms of sleep. *AIMS Neuroscience*, 3, 67–104. <https://doi.org/10.3934/neuroscience.2016.1.67>
- Zubair, U., Khan, M. K., & Albashari, M. (2023). Link between excessive social media use and psychiatric disorders. *Annals of Medicine and Surgery*, 85(4), 875–878. <https://doi.org/10.1097/MS9.000000000000112>

Zwolińska, W., Dmitrzak-Węglarz, M., & Słopeń, A. (2021). Biomarkers in child and adolescent depression: Neurotransmitter, inflammatory, neurotrophic, and neuroendocrine factors. *Child Psychiatry & Human Development*, 54(1), 266–281. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01246-y>

EKLER

EK 1 KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz?
☐ Kadın
☐ Erkek
2. Yaşınız? _____
3. Sınıf Düzeyiniz?
☐ 1. sınıf
☐ 2. sınıf
☐ 3. sınıf
☐ 4. Sınıf
4. Bölümünüz:
☐ Hemşirelik
☐ Fizyoterapi ve Rehabilitasyon
5. Medeni Durumunuz?
☐ Bekar
☐ Evli
6. İş Durumunuz?
☐ Öğrenci /Herhangi bir işte çalışıyor
☐ Öğrenci /Herhangi bir işte çalışmıyor
7. Günlük ekran başında geçirdiğiniz süre (ortalama):
☐ 0-2 saat
☐ 3-5 saat
☐ 6-8 saat
☐ 9 saat ve üzeri
8. En sık kullandığınız dijital cihazlar:
☐ Akıllı telefon
☐ Tablet
☐ Dizüstü bilgisayar
☐ Masaüstü bilgisayar
☐ Diğer (Belirtiniz): _____
9. Günlük sosyal medya kullanım süreniz (ortalama):
☐ 0-1 saat
☐ 2-4 saat
☐ 5-7 saat
☐ 7 saat ve üzeri
10. En sık kullandığınız sosyal medya platformları:
☐ Instagram
☐ Twitter
☐ Tik Tok
☐ Facebook
☐ YouTube
☐ Diğer (Belirtiniz): _____
11. Eğitim veya çalışma amacıyla dijital cihaz kullanma süreniz (ortalama):
☐ 0-1 saat
☐ 2-4 saat
☐ 5-7 saat
☐ 7 saat ve üzeri

EK 2

EK-2 DİJİTAL YORGUNLUK ÖLÇEĞİ

Madde Yeni No:	Maddeler	Alt Boyutlar
1	Dijital ekran süremi sınırlamakta zorlanıyorum.	
2	Ara vermem gerektiğinde bile dijital cihazlardan ayrılmakta zorlanıyorum.	
3	Sanal ortamlarda dikkat dağınıclıklar nedeniyle zamanımı etkili bir şekilde yönetemiyorum.	
4	İnternette fazla zaman geçirdiğimde iş motivasyonu kaybı yaşıyorum.	
5	Çevrimiçi gezinmede net sınırlar belirlemekte zorlanıyorum.	
6	İnternette fazla zaman geçirdikten sonra anlamsızlık hissine kapılıyorum.	Dijital Bağımlılık
7	Dijital cihaz kullanımımı kontrol etmekte zorlanıyorum.	
8	Kendimi sanal ortamda sık sık amaçsızca gezinirken yakalıyorum.	
9	Dijital cihazlara bağımlı hale geldiğimi hissediyorum.	
10	Dijital cihazlarda uzun süre geçirince suçluluk duygusu hissediyorum.	
11	Dijital yorgunluk profesyonel hayatımı olumsuz etkiliyor.	
12	Dijital teknolojilere ilgili teknik sorunlar strese neden oluyor.	
13	Uzun süre çevrimiçi kalmak nedeniyle yüz yüze ilişki kurmakta zorlanıyorum.	
14	Aşırı çevrimiçi kalmak nedeniyle başkalarıyla anlamlı ilişki kurmakta zorlanıyorum.	
15	Uzun süre sosyal medyayı takip etmek güncel gelişmeleri kaçırma endişesine neden oluyor.	Psikolojik Yorgunluk
16	Çevrimiçi kalma konusunda üzerimde baskı hissediyorum.	
17	Uzun süre çevrimiçi kalmak yalnızlaşmama neden oluyor.	
18	Çevrimdışı olduğum zaman dijital içerikleri kaçırma endişesi yaşıyorum.	
19	Gündelik yaşamımda e-posta ve mesaj akışına ayak uydurmakta zorlanıyorum.	
20	Dijital yorgunluk nedeniyle bazen sırt ağrısı çekiyorum.	
21	Dijital yorgunluk nedeniyle bazen boyun ağrısı çekiyorum.	
22	Dijital yorgunluk nedeniyle bazen baş ağrısı çekiyorum.	Fiziksel/Zihinsel Yorgunluk
23	Uzun süre çevrimiçi kalmak nedeniyle el-kol uyuşması yaşıyorum.	
24	İnternetin aşırı bilgi yüklemesi zihinsel olarak yorulmama neden oluyor.	
25	Ara vermem gerektiğinde dijital cihazlarımla bağlantıyı kesmekte zorlanıyorum.	
26	Uzun süre çevrimiçi kalmak nedeniyle uykusuzluk sorunu yaşıyorum.	Psikosomatik Sorunlar
27	Dijital cihazlara erişemediğimde stres yaşıyorum.	
28	Uzun ekran süresi nedeniyle gözlerimde kuruluk yaşıyorum.	

DİJİTAL YORGUNLUK ÖLÇEĞİ

EK 3

BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

İSİM:

TARİH:

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğim yandaki uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	Hafif Düzeyde <i>Beni pek Etkilemedi</i>	Orta Düzeyde <i>Hoş değildi ama Katlanabildim</i>	Ciddi Düzeyde <i>Dayanmakta çok zorlandım</i>
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma				
2. Sıcak/ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				
19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

BECK ANKSİYETE ENVANTERİ

EK 4

BDE

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde, bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatlice okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak size en uygun olan ifadeyi bulup daire içine alarak işaretleyiniz.

1)	a. Kendimi üzgün hissetmiyorum b. Kendimi üzgün hissediyorum c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum
2)	a. Gelecekte umutsuz değilim b. Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum c. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok d. Benim için bir gelecek gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek
3)	a. Kendimi başarısız görmüyorum b. Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum d. Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum
4)	a. Herşeyden eskisi kadar doyum (zevk) alabiliyorum b. Herşeyden eskisi kadar doyum (zevk) alamıyorum c. Artık hiçbir şeyden gerçek bir doyum alamıyorum d. Bana doyum veren hiçbir şey yok. Herşey çok sıkıcı
5)	a. Kendimi suçlu hissetmiyorum b. Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor c. Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum d. Kendimi her an için suçlu hissediyorum
6)	a. Herhangi bir suçum için cezalandırıldığımı düşünmüyorum b. Bazı şeyler için cezalandırılabilirim c. Bazı şeyler için cezalandırıldığımı hissediyorum d. Bazı şeyler için cezalandırılıyorum
7)	a. Kendimi hayal kırıklığına uğratmadım- kendimden hoşnutum b. Kendimi hayal kırıklığına uğrattım- kendimden pek hoşnut değilim c. Kendimden hiç hoşlanmıyorum d. Kendimden nefret ediyorum
8)	a. Kendimi diğer insanlardan daha kötü durumda görmüyorum b. Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum c. Kendimi hatalarım için çoğu zaman- suçluyorum d. Her kötü olayda kendimi suçluyorum

BECK DEPRESYON ENVANTERİ

EK 5

9)	a. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok b. Bazen kendimi öldürmeyi düşünüyorum ama böyle bir şeyi yapmam c. Kendimi öldürebilmeyi çok isterdim d. Bir fırsatını bulsam kendimi öldürürüm
10)	a. Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum b. Eskisine göre şu sıralarda daha fazla ağlıyorum c. Şu sıralarda her an ağlıyorum d. Eskiden ağlayabilirdim ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum
11)	a. Her zamankinden daha sinirli değilim b. Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum c. Çoğu zaman sinirliyim d. Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinilenemiyorum
12)	a. Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim b. Eskisine göre insanlarla daha az ilgiliyim c. Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim d. Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı
13)	a. Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum b. Şu sıralarda karar vermeyi erteliyorum c. Eskisine göre karar vermekte oldukça güçlük çekiyorum. d. Artık hiç karar veremiyorum
14)	a. Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum b. Yaşlandığımı ve çekiciliğimi kaybettiğimi düşünüyorum ve üzülüyorum c. Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan değişiklikler olduğunu hissediyorum d. Çok çirkin olduğumu düşünüyorum
15)	a. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum b. Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor c. Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum d. Hiçbir iş yapamıyorum
16)	a. Eskisi kadar kolayca ve rahat uyuyabiliyorum b. Şu sıralarda eskisi kadar kolay ve rahat uyuyamıyorum c. Eskisine göre bir veya iki saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum d. Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum

EK-4 BECK DEPRESYON ENVANTERİ DEVAMI-1

EK 6

17)	a. Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum b. Eskisinden daha çabuk yoruluyorum c. Şu sıralarda neredeyse her şeye beni yoruyor d. Öyle yorgunum ki hiçbir şey yapamıyorum
18)	a. İştahım eskisinden pek farklı değil b. İştahım eskisi kadar iyi değil c. Şu sıralarda iştahım epey kötü d. Artık hiç iştahım yok
19)	a. Son zamanlarda pek fazla kilo kaybettiğimi sanmıyorum b. Son zamanlarda istemediğim halde iki buçuk (üç) kilodan fazla kaybettim c. Son zamanlarda istemediğim halde beş kilodan fazla kaybettim d. Son zamanlarda istemediğim halde yedi kilodan fazla kaybettim Daha az yemeye çalışarak kilo kaybetmeye çalışıyorum Evet () Hayır ()
20)	a. Sağlığım beni pek endişelendirmiyor b. Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var c. Ağrı sızı gibi sıkıntılarım beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zor geliyor d. Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki artık başka bir şey düşünemiyorum
21)	a. Son zamanlarda cinsel yaşantımda dikkatimi çeken bir şey yok b. Eskisine göre cinsel konularla daha az ilgileniyorum c. Şimdilerde cinsellikle pek ilgili değilim d. Artık cinsellikle hiçbir ilgim kalmadı

EK-4 BECK DEPRESYON ENVANTERİ DEVAMI-2

EK 7

EK-5 PİTTSBURGH UYKU KALİTESİ İNDEKSİ

Aşağıdaki sorulara vereceğiniz cevaplar için son bir ayı göz önünde bulundurun.

Lütfen tüm soruları cevaplandırın.

1	Geçen ay geceleri genellikle ne zaman yattınız?																																																																		
2	Geçen ay geceleri uykuya dalmanız genellikle ne kadar zaman (dakika) aldı? dakika																																																																		
3	Geçen ay sabahları genellikle ne zaman kalktınız?																																																																		
4	Geçen ay geceleri kaç saat uyudunuz (bu süre yatakta geçirdiğiniz süreden farklı olabilir) saat																																																																		
5	Geçen ay aşağıdaki durumlarda belirtilen uyku problemlerini ne sıklıkla yaşadınız?																																																																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Haftada</th> <th>Hiç</th> <th>1'den az</th> <th>1 - 2 kez</th> <th>3'den Çok</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td>30 dakika içinde uykuya dalamadınız</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>Gece yansı veya sabah erkenden uyandınız</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>Tuvalete gittiniz</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>Rahat bir şekilde nefes alıp veremediniz</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>Aşırı derecede üşüdünüz</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>f</td> <td>Aşırı derecede sıcaklık hissettiniz</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>g</td> <td>Kötü rüyalar gördünüz</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>h</td> <td>Ağrı duyduunuz</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>i</td> <td>Diğer nedenler</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>j</td> <td>Öksürdünüz veya gürültülü bir şekilde horladınız</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </tbody> </table>		Haftada	Hiç	1'den az	1 - 2 kez	3'den Çok	a	30 dakika içinde uykuya dalamadınız	☐	☐	☐	☐	b	Gece yansı veya sabah erkenden uyandınız	☐	☐	☐	☐	c	Tuvalete gittiniz	☐	☐	☐	☐	d	Rahat bir şekilde nefes alıp veremediniz	☐	☐	☐	☐	e	Aşırı derecede üşüdünüz	☐	☐	☐	☐	f	Aşırı derecede sıcaklık hissettiniz	☐	☐	☐	☐	g	Kötü rüyalar gördünüz	☐	☐	☐	☐	h	Ağrı duyduunuz	☐	☐	☐	☐	i	Diğer nedenler	☐	☐	☐	☐	j	Öksürdünüz veya gürültülü bir şekilde horladınız	☐	☐	☐	☐
	Haftada	Hiç	1'den az	1 - 2 kez	3'den Çok																																																														
a	30 dakika içinde uykuya dalamadınız	☐	☐	☐	☐																																																														
b	Gece yansı veya sabah erkenden uyandınız	☐	☐	☐	☐																																																														
c	Tuvalete gittiniz	☐	☐	☐	☐																																																														
d	Rahat bir şekilde nefes alıp veremediniz	☐	☐	☐	☐																																																														
e	Aşırı derecede üşüdünüz	☐	☐	☐	☐																																																														
f	Aşırı derecede sıcaklık hissettiniz	☐	☐	☐	☐																																																														
g	Kötü rüyalar gördünüz	☐	☐	☐	☐																																																														
h	Ağrı duyduunuz	☐	☐	☐	☐																																																														
i	Diğer nedenler	☐	☐	☐	☐																																																														
j	Öksürdünüz veya gürültülü bir şekilde horladınız	☐	☐	☐	☐																																																														
6	Geçen hafta uyku kalitenizi bütünü ile nasıl değerlendirirsiniz.																																																																		
	☐ Çok iyi ☐ Oldukça iyi ☐ Oldukça kötü ☐ Çok kötü																																																																		
7	Geçen hafta uyumanıza yardımcı olması için ne kadar sıklıkla uyku ilacı (reçeteli veya reçetesiz) aldınız?																																																																		
	☐ Hiç ☐ 1'den az ☐ 1 - 2 kez ☐ 3'den Çok																																																																		
8	Geçen hafta araba sürerken, yemek yerken veya sosyal bir aktivite esnasında ne kadar sıklıkla uyanık kalmak için zorlandınız?																																																																		
	☐ Hiç ☐ 1'den az ☐ 1 - 2 kez ☐ 3'den Çok																																																																		
9	Geçen ay bu durum işlerinizi yeteri kadar istekle yapmanızda ne derecede problem oluşturdu?																																																																		
	☐ Hiç problem oluşturmadı ☐ Bir dereceye kadar problem oluşturdu ☐ Yalnızca çok az bir problem oluşturdu ☐ Çok büyük bir problem oluşturdu																																																																		
10	Bir yatak partneriniz veya oda arkadaşınız var mı?																																																																		
	☐ Bir yatak partneri veya oda arkadaşı yok ☐ Partneri aynı odada fakat aynı yatakta değil ☐ Diğer odada bir partneri veya oda arkadaşı var ☐ Partner aynı yatakta																																																																		
11	Eğer bir oda arkadaşı veya yatak partneriniz varsa ona aşağıdaki durumları ne kadar sıklıkla yaşadığınızı sorun.																																																																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Hiç</th> <th>1'den az</th> <th>1 - 2 kez</th> <th>3'den Çok</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a</td> <td>Gürültülü horlama</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>Uykuda nefes alıp verme arasında uzun aralıklar</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>Uyurken bacaklarda seğirme veya sıçrama</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>Uyku esnasında uyumsuzluk veya şaşkınlık</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>Diğer huzursuzluklarınız:</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </tbody> </table>		Hiç	1'den az	1 - 2 kez	3'den Çok	a	Gürültülü horlama	☐	☐	☐	☐	b	Uykuda nefes alıp verme arasında uzun aralıklar	☐	☐	☐	☐	c	Uyurken bacaklarda seğirme veya sıçrama	☐	☐	☐	☐	d	Uyku esnasında uyumsuzluk veya şaşkınlık	☐	☐	☐	☐	e	Diğer huzursuzluklarınız:	☐	☐	☐	☐																															
	Hiç	1'den az	1 - 2 kez	3'den Çok																																																															
a	Gürültülü horlama	☐	☐	☐	☐																																																														
b	Uykuda nefes alıp verme arasında uzun aralıklar	☐	☐	☐	☐																																																														
c	Uyurken bacaklarda seğirme veya sıçrama	☐	☐	☐	☐																																																														
d	Uyku esnasında uyumsuzluk veya şaşkınlık	☐	☐	☐	☐																																																														
e	Diğer huzursuzluklarınız:	☐	☐	☐	☐																																																														

PİTTSBURGH UYKU KALİTESİ İNDEKSİ

EK 8

Evrak Tarih ve Sayısı: 27.06.2025-456213

Evrak Tarih ve Sayısı: 26.06.2025-E.45



T.C.
HARRAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU

Tarih:16.06.2025
Saat :11.00
Sayı :2025/231
Konu :Rabia KAYA

Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'nun yaptığı toplantı sonucunda, Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Bölümü Öğrencisi Zeynep ANIK'ın yürütücüsü ve Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Rabia KAYA'nın danışmanı olduğu "Genç Bireylerde Dijital Yorgunluğun Depresyon, Anksiyete ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi" başlıklı çalışma oy birliğiyle uygun bulunmuş ve 16.06.2025 tarihinden geçerli olmak üzere onaylanmıştır.

e-imzalıdır
Dr. Öğr. Üyesi Emine YÖNEY
Başkan

e-imzalıdır
Doç. Dr. Hatice ŞAHİN
Başkan Yardımcısı

(İzinli)
Doç. Dr. Abdulkadir GÜMÜŞÇÜ

(Katılmadı)
Doç. Dr. Dursun BARUT

e-imzalıdır
Doç. Dr. Ömer SABUNCU

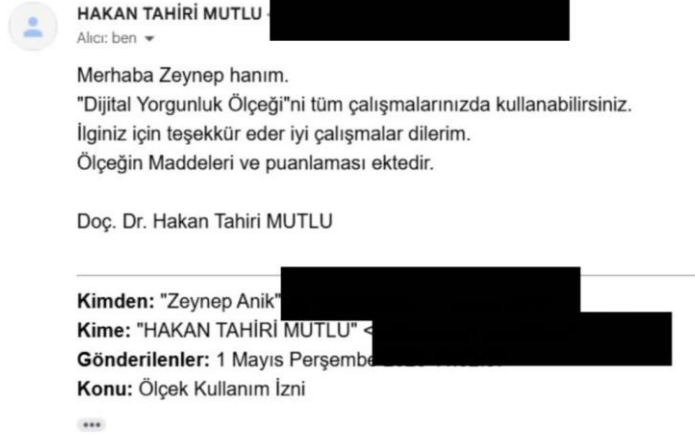
(İzinli)
Doç. Dr. Derya EVRAN

e-imzalıdır
Doç. Dr. Yasin TAŞ

e-imzalıdır
Raportör
Doç. Dr. Hatice ŞAHİN

EK-6 ETİK KURUL ONAYI

EK 9



EK-7 ÖLÇEK İZİNLERİ- DYÖ

EK 10

Ölçek Kullanım İzni

Etiket ekle

**Zeynep Anik** 25 Şub
Alicılar: ne [REDACTED]



Sayın Nesrin Hisli,
Ben, Zeynep Anik, Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı'nda öğrenim görmekteyim. Tez çalışmam kapsamında, tarafınızca geliştirilen Beck Depresyon Envanterinin Türkçeye uyarlanmış şeklini, kullanmayı planlamaktayım. Bu bağlamda, ölçeğin tez çalışmamda kullanımı için yazılı izninizi talep etmekteyim. Çalışmamda ölçek, etik kurallar çerçevesinde kullanılacak ve tarafınıza uygun şekilde kaynak gösterilecektir. İzninizle birlikte çalışmamın etik süreçlerini tamamlamak ve araştırma sürecime devam etmek için geri dönüşünüzü dört gözle bekliyorum. İlginiz ve desteğiniz için şimdiden teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

Saygılarımla,
Zeynep Anik
Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı

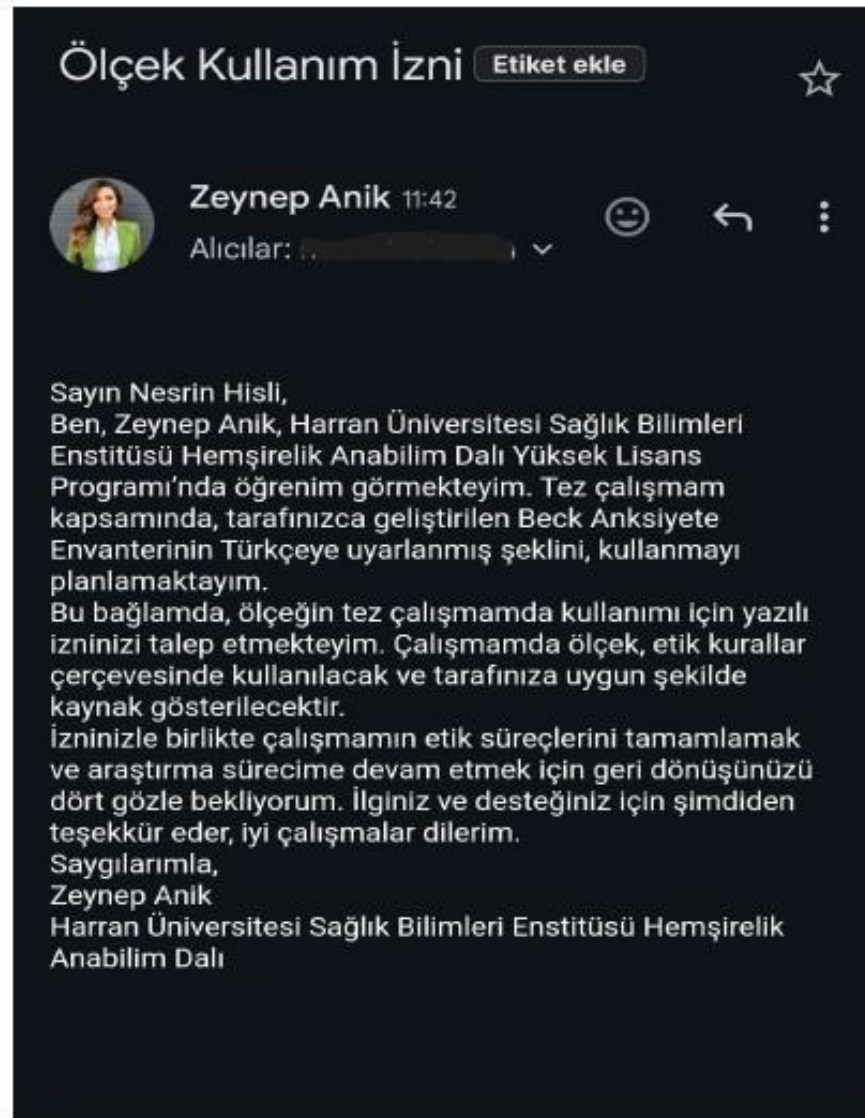
**Gulsen T.** 25 Şub
Alicılar: ben ▾



Merhaba Zeynep,
Beck Depresyon Envanteri'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil; size gönderdiğim kopyasını ve ölçek formunun son sayfasındaki kaynakları da kullanmanızdır. Kaynakları ekte dijital ortamda gönderiyorum. Ayrıca, Envanterin orijinalinin Aaron Beck tarafından geliştirilmiş olduğu bilgisiyle gerekli referanslarının da çalışmanızda verilmesi gerekecektir. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Nesrin Hisli Sahin, PhD
Visiting Professor
Seton Hall University
Psychology Department
e-mail: s [REDACTED]

EK-7 ÖLÇEK İZİNLERİ-BDE



EK-7 ÖLÇEK İZİNLERİ-BAE

EK 12

**Zeynep Anik** 25 Şub
Alicılar: [Redacted]

Sayın Mehmet Yücel Ağargün
Ben Zeynep Anik, Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı'nda öğrenim görmekteyim. Tez çalışmam kapsamında tarafınızca geliştirilen ve uyarlanan Pittsburg Uyku Kalitesi indeksini kullanmayı planlamaktayım. Bu bağlamda indeksin, tez çalışmamda kullanımı için yazılı izninizi talep etmekteyim. Çalışmamda İndeks, etik kurallar çerçevesinde kullanılacak ve tarafınıza uygun şekilde kaynak gösterilecektir. Katkılarınız için şimdiden teşekkür eder, iyi günler dilerim.

Zeynep Anik
Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı

Ölçek Kullanım İzni

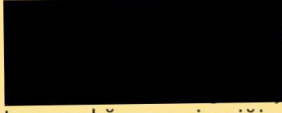
Gelen Kutusu

**Zeynep Anik** 25 Şub
Sayın Mehmet Yücel Ağargün Ben Zeynep Anik, Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri

**Mehmet Yücel A...** 25 Şub
Alicılar: ben

Merhaba,
Ölçeği çalışmanızda kullanabilirsiniz.
Selamlar

[Alıntılanan metni göster](#)

**ANBUL**
dışındaki bir e-
tir. Göndereni
tanımadığınız ve içeriğin güvenli
olduğunu bilmediğiniz sürece bağlantıları
tıklamayınız veya ekleri açmayınız.

EK-7 ÖLÇEK İZİNLERİ-PUKİ

HARRAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU
GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Bu çalışma, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde olan Dr. Öğr. Üyesi Rabia KAYA tarafından yürütülen bir yüksek lisans tez çalışmasıdır. Bu çalışmanın amacı genç bireylerde dijital yorgunluk düzeyinin depresyon, anksiyete ve uyku kalitesi üzerindeki etkisini incelemektir. Bu çalışmaya katılırsanız sizden 15-20 dakika kadar zaman ayırmanız istenecektir. Bu çalışmada sizden konuya ilişkin anket formlarının doldurulması beklenmektedir. Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Sizden kimlik belirleyici hiçbir bilgi istenmeyecektir. Cevaplarınız tamamen gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir ve elde edilecek bilgiler bilimsel yayımlarda kullanılacaktır.

Çalışma, kişisel rahatsızlık verecek unsurlar içermemektedir. Ancak, çalışma sırasında sorulardan ya da herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz çalışmayı yarıda bırakıp çıkmakta serbestsiniz. Çalışma sonunda, bu çalışmayla ilgili sorularınız cevaplanacaktır. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz. Çalışma hakkında daha fazla bilgi almak ve sorularınız için Zeynep Anık (e-mail: [REDACTED]) ile iletişim kurabilirsiniz.

Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda kesip çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Ad Soyad

Tarih

İmza

.....

.....

GÖNÜLLÜ KATILIM ONAM FORMU

EK 14

Evrak Tarih ve Sayısı: 27.06.2025-456213



T.C.
HARRAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu



Sayı : E-76244175-900-456213
Konu : Karar Evrakı Rabia KAYA

27.06.2025

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Rabia KAYA
Öğretim Üyesi

Kurulumuzun 16.06.2025 tarihli 6 no'lu oturumunda "Genç Bireylerde Dijital Yorgunluğun Depresyon, Anksiyete ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi" konulu çalışmanız ile ilgili alınan 2025/231 numaralı kurul kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Emine YÖNEY
Kurul Başkanı

ETİK KURUL İZİN DEVAMI

Zeynep Anık

**GENÇ BİREYLERDE DİJİTAL YORGUNLUĞUN DEPRESYON,
ANKSİYETE VE UYKU KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ**

GENÇ BİREYLERDE DİJİTAL YORGUNLUĞUN DEPRESYON, ANKSİYETE VE UYKU KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

Zeynep Anık

Harran Üniversitesi

Belge Ayrıntıları

Gönderi Kimliği

trn:oid::1.3450455785

Gönderi Tarihi

24 Ara 2025 10:47 GMT+3

İndirme Tarihi

24 Ara 2025 10:51 GMT+3

Dosya Adı

Zeynep_Anık_Tez_24.12.2025.pdf

Dosya Boyutu

1.6 MB

105 Sayfa

29.242 Sözcük

186.066 Karakter

İNTİHAL RAPORU

15% Genel Benzerlik

Her veri tabanı için çalışan kaynaklar da dâhil tüm eşleşmelerin kombine toplamı.

Rapordan Filtrelenen

- Bibliyografya
- Alıntılanan Metin

Ön Sıradaki Kaynaklar

- 10%  İnternet kaynakları
- 11%  Yayınlar
- 6%  Gönderilen çalışmalar (Öğrenci Makaleleri)

Bütünlük Bayrakları

İnceleme için 0 Bütünlük Bayrağı

Herhangi bir şüpheli metin manipülasyonu belirlenmedi.

Sistemimizin algoritmaları bir belgede, onu normal bir gönderiden ayırabilecek her türlü tutarsızlığı derinlemesine inceler. Tuhaf bir şey fark edersek incelemeniz için bayrak ekleriz.

Bir Bayrak mutlaka bir sorun olduğunu göstermez. Ancak daha fazla inceleme için dikkatinizi vermenizi öneririz.

İNTİHAL RAPORU- DEVAMI

EK 17

 Sayfa 3 / 115 - Bütünlük Genel Bakış Gönderi Kimliği: trnoid::13450455785

Ön Sıradaki Kaynaklar

10%  İnternet kaynakları
11%  Yayınlar
6%  Gönderilen çalışmalar (Öğrenci Makaleleri)

Ön Sıradaki Kaynaklar

Gönderi içinde en yüksek eşleşme sayısına sahip kaynaklar. Çakışan kaynaklar görüntülenmeyecektir.

1	Öğrenci makaleleri	
The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK)		2%
2	İnternet	
acikbilim.yok.gov.tr		2%
3	İnternet	
dergipark.org.tr		<1%
4	Öğrenci makaleleri	
Gaziantep Üniversitesi		<1%

İNTİHAL RAPORU- DEVAMI