



T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANA BİLİM DALI

**ATLETİZM BRANŞI TOHM SPORCULARININ DİJİTAL
OYUN BAĞIMLILIĞI İLE UYKU KALİTESİ DÜZEYLERİNİN
BELİRLENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Ayşen TÜRKÖZ

**Danışman
Doç. Dr. Işık BAYRAKTAR**

**ALANYA
2023**

T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ

LİSANÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

ATLETİZM BRANŞI TOHM SPORCULARININ DİJİTAL
OYUN BAĞIMLILIĞI İLE UYKU KALİTESİ DÜZEYLERİNİN
BELİRLENMESİ

Yüksek Lisans Tezi

Ayşen TÜRKÖZ

ANTRENÖRLÜK EĞİTİMİ ANA BİLİM DALI

Danışman

Doç. Dr. Işık BAYRAKTAR

ALANYA
(2023)

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Ayşen TÜRKÖZ'ün “ATLETİZM BRANŞI TOHM SPORCULARININ DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞI İLE UYKU KALİTESİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ” başlıklı tezi 28/07/2023 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek “Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği”nin ilgili maddeleri uyarınca, Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak oy birliği/oy çokluğu ile kabul edilmiştir.

Unvanı-Adı Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı) : Doç. Dr. Işık BAYRAKTAR	
Üye : Prof. Dr. Çetin YAMAN	
Üye : Doç. Dr. Akan BAYRAKDAR	

Doç. Dr. Derman VATANSEVER VAROL

Enstitü Müdürü

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilemeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Ayşen TÜRKÖZ

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca kıymetli bilgi ve deneyimleri ile bana katkı sağlayan ve her zaman rehberlik eden tez çalışmamın belirlenmesinden bitimine kadar her aşamada desteğini esirgemeyen saygıdeğer danışman hocam Doç. Dr. Işık BAYRAKTAR'a, çalışma süresince desteklerini esirgemeyen değerli hocam Prof. Dr. Hamdi Alper GÜNGÖRMÜŞ'e, bu süreçte tecrübelerinden yararlandığım değerli hocam Doç. Dr. Akan BAYRAKDAR'a, yüksek lisans eğitimimde emeği geçen Spor Bilimleri Fakültesi'ndeki tüm hocalarıma güler yüzlü ve insancıl yaklaşımlarından dolayı ve bilim insanlarına duyduğum saygıyı perçinleştiren yüksek lisans eğitim sürecinde bana kattıkları bilgi ve değerler için, sonsuz teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Yüksek lisans tez süresi boyunca destek olan Doktorant Duran AKBAŞ'a teşekkürü borç bilirim.

ÖZET

ATLETİZM BRANŞI TOHM SPORCULARININ DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞI İLE UYKU KALİTESİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Ayşen TÜRKÖZ

Antrenörlük Eğitimi Ana Bilim Dalı

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Temmuz, 2023 (79 sayfa)

Bu çalışmanın amacı atletizm branşı TOHM sporcularının dijital oyun bağımlılığı ile uyku kalitesi düzeylerinin belirlenmesidir. Araştırmaya 56 kadın, 80 erkek olmak üzere toplam 136 atletizm branşı TOHM sporcusu katılmıştır. Araştırmada veri toplama amacıyla TOHM sporcularının demografik bilgilerini tanımlamaya yönelik oluşturulan kişisel bilgi formu ile araştırmanın amacına yönelik uygulanan, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBÖ-7) ve Richards Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ) uygulanmıştır. Verilerin analizinde normal dağılıma uygunluğunun sınanması için SPSS programı ile basıklık ve çarpıklık analizleri yapılmış, histogram grafiği çizdirilmiştir. Normal dağılıma uygun olduğu görülerek tanımlayıcı istatistik, korelasyon ve regresyon analizleri yapılmıştır. Bağımlı değişkenlerde bağımsız değişkenler açısından anlamlı farklılıkları test etmek amacıyla bağımsız gruplarda t testi ve Anova analizi yapılmıştır. anova analiz tablolarında anlamlı farklılıkların kaynağını tespit etmek için ise Post-Hoc Tukey testi kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirliklerini belirlemek için Cronbach alpha katsayısı hesaplanmıştır.

Sporcuların RCUÖ [$t=-0.29$; $p=0.77$] ve DOBÖ-7 [$t=0.07$; $p=0.95$] toplam ortalama puanlarının “cinsiyet” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı belirlenmiştir. Sporcuların DOBÖ-7’nin toplam ortalama puanları “oyun oynama” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık [$t=3.87$; $p=0.001$] göstermektedir. Anlamlı farklılığın oyun oynayan katılımcıların lehine olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sporcuların RCUÖ [$t=-0.79$; $p=0.43$] toplam ortalama puanlarının ise “oyun oynama” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, DOBÖ-7’ye ilişkin toplam ortalama puanlarının [$F_{(4-131)}=2.85$; $p=0.001$] “oyun türü” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan sporcuların RCUÖ’ne ilişkin toplam ortalama puanları DOBÖ-7 ile toplam ortalama puanları arasında ise ($r=-0.326$; $p=0.001$) negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; RCUÖ’nin DOBÖ-7’ni istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde yordadığı ($\beta=-0.17$, $t=-2.01$; $p=0.047$) belirlenmiştir. Yani uyku kalitesine ilişkin tutum düzeyindeki bir birimlik artış, oyun bağımlılığı düzeyinde 0.17’lik bir düşüşe neden olmaktadır.

Sonuç olarak her ne kadar oyun süresinin artmasıyla spor performansın düşeceği düşünülse de sporcuların WA puanları ve oyun süreleri arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Fakat dijital oyun ölçeği toplam ortalama puanları ile uyku ölçeği toplam ortalama puanları arasında negatif yönde ve orta düzeyde ilişki bulunması, sporcuların toparlanma sürecinde etkili olan uykuyu dijital oyunların etkilediği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Atletizm, TOHM, Dijital Bağımlılık, Uyku.

ABSTRACT

DETERMINATION OF DIGITAL GAME ADDICTION AND SLEEP QUALITY LEVELS OF TOHM ATHLETES IN TRACK AND FIELDS

Ayşen TÜRKÖZ

Department of Coaching Education

Graduate School of Alanya Alaaddin Keykubat University,

July, 2023

The aim of this study is to determine the digital game addiction and sleep quality levels of TOPC athletes in athletics. A total of 136 TOPC athletes, 56 women and 80 men, participated in the research. In the research, the personal information form created to define the demographic information of TOPC athletes, the Digital Game Addiction Scale (DGAS-7) and the Richards Campbell Sleep Scale (RCSS), the second part of which were used for the purpose of the research, were used for data collection. In order to test the conformity of the data to the normal distribution in the analysis of the data, kurtosis and skewness analyses were made with the SPSS program, and histogram graphs were drawn. Considering that it is suitable for normal distribution; descriptive statistical correlation and regression analyses were done. In order to test the significant differences in dependent variables in terms of independent variables, t-test and Anova analyses were done in independent groups. Post-Hoc Tukey test was used to determine the source of significant differences in ANOVA analysis tables. The Cronbach alpha coefficient was calculated to determine the reliability of the scales.

Athletes' RCSS [$t=-0.29$; $p=0.77$] and DGAS-7 [$t=0.07$; $p=0.95$] scores indicated that the total mean scores did not differ significantly according to the "gender" variable. There is a statistically significant difference in the total mean scores of the athletes' DGAS-7 according to the "playing game" variable [$t=3.87$; $p=0.001$]. It was determined that the significant difference was in favor of the participants playing the game. In addition, the athletes' RCSS [$t=-0.79$; $p=0.43$] indicated that the total mean scores did not differ significantly according to the "playing game" variable. According to the results of the analysis, the total mean scores of DGAS-7 were [$F(4-131)= 2.85$; $p=0.001$]. It was determined that there was a statistically significant difference according to the "game type" variable. It has been determined that there is a positive and moderate relationship between RCSS scores and DGAS-7 scores of the athletes participating in the research ($r=-0.326$; $p=0.001$). According to the results obtained, it was determined that RCSS predicted DGAS-7 statistically significantly and negatively ($\beta=-0.17$, $t=-2.01$; $p=0.047$). In other words, a one-unit increase in the level of attitude towards sleep quality causes a 0.17 decrease in the level of game addiction.

As a result, although it is thought that the sports performance will decrease with the increase of the playing time, no significant difference was found between the WA scores of the athletes and the playing times. However, it was concluded that there is a negative and moderate relationship between the total average scores of the digital game scale and the total average scores of the sleep scale, and that digital games affect sleep, which is effective in the recovery process of the athletes.

Keywords: Athletics, TOPM, Digital Addiction, Sleep.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	i
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ.....	viii
ŞEKİLLER LİSTESİ	ix
KISALTMALAR.....	x
1. GİRİŞ	1
1.1. Amaç ve Kapsam.....	1
1.2. Araştırmanın Hipotezleri	3
2. LİTERATÜR	5
2.1. Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezleri (TOHM)	5
2.2. Atletizm	6
2.3. Atletizm Tarihi	8
2.3.1. Kısa mesafe ve orta mesafe koşuları	10
2.3.2. Uzun mesafe koşuları	10
2.3.3. Bayrak yarışları	11
2.3.4. Engelli koşular	11
2.3.5. Atlamalar	11
2.3.6. Atmalar.....	12
2.3.7. Dekatlon	12
2.3.8. Heptatlon	13
2.3.9. Kros koşuları	13
2.3.10. Maraton	13
2.3.11. Yarış yürüyüşü	13
2.4. Dijital Bağımlılık.....	14
2.4.1. İnternet bağımlılığı, dijital bağımlılık, internette oyun oynama bozukluğu kavramları	14
2.4.2. Dijital bağımlılığın sebep olduğu sorunlar	21
2.4.3. Dijital oyun bileşenleri	23
2.4.4. Dijital bağımlılık ölçekleri	24
2.4.5. Dijital bağımlılık tedavisinde kullanılan müdahaleler	27
2.4.6. Dijital oyun stili ve oyuncu kişiliği	27
2.5. Uyku	28

2.5.1.Uykunun tanımı.....	28
2.5.2.Uykunun önemi.....	29
2.5.3.Uyku ve dijital bağımlılık	30
2.5.4. Dijital bağımlılık ve uyku sorunları	32
2.5.5.Dijital bağımlılık sonucu oluşan uyku bozukluklarının sebep olduğu sorunlar.....	34
2.5.6.Dijital bağımlılık, uyku ve atletik performans	38
3. YÖNTEM	45
3.1. Araştırma Modeli.....	45
3.2. Araştırma Grubu	45
3.3. Veri Toplama Araçları.....	45
3.3.1. Kişisel bilgi formu.....	45
3.3.2. Dijital oyun bağımlılığı ölçeği (DOBÖ-7):.....	45
3.3.3. Richards campbell uyku ölçeği (RCUÖ):	46
3.4. Verilerin Toplanması	46
3.5. Verilerin Analizi.....	47
4. BULGULAR.....	48
5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER.....	54
KAYNAKLAR	63
EKLER	71
EK-1 Sosyal ve Beşeri Bilimler Alanı Betimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu kararı.....	71
EK-2 Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBÖ-7) Kullanım İzni	72
EK-3 Richards Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ) Kullanım İzni	73
EK-4 Anket Soruları.....	74
EK-5 İntihal Raporu	79
ÖZGEÇMİŞ.....	80

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 4.1 RCUÖ Ve DOBÖ-7 Ölçek Puanlarının Dağılımı.....	48
Tablo 4.2 Araştırma Grubunun Demografik Özelliklerine göre Frekans Dağılımları...	49
Tablo 4.3 Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine göre Ölçek Puanlarının Dağılımı	50
Tablo 4.4 Katılımcıların Oyun Oynama Değişkenine göre Ölçek Puanlarının Dağılımı.	50
Tablo 4.5 Katılımcıların Millilik Durumu Değişkenine göre Ölçek Puanlarının Dağılımı.....	51
Tablo 4.6 Katılımcıların Oyun Türü Değişkenine göre Ölçek Puanlarının Dağılımı	51
Tablo 4.7 Katılımcıların Oyun Oynama Süresi Değişkenine göre Ölçek Puanlarının Dağılımı.....	52
Tablo 4.8 RCUÖ ve DOBÖ-7 Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları.....	52
Tablo 4.9 RCUÖ'nin DOBÖ-7 Üzerindeki Etkisine Yönelik Regresyon Analizi Sonuçları.....	52
Tablo 4.10 Katılımcıların WA Puanları ile RCUÖ ve DOBÖ-7 Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları... ..	53
Tablo 4.11 Katılımcıların BMI Puanları ile RCUÖ ve DOBÖ-7 Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları... ..	53

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1 Atletizm Branşının Sınıflandırılması.....	7
Şekil 1.2 Dijital Oyun Bileşenleri	24



KISALTMALAR

ALKÜ	Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
DEHB	Dikkat Eksikliği-Hiperaktivite Bozukluğu
DOBÖ-7	Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği
m	Metre
RCUÖ	Richards Campell Uyku Ölçeği
TOHM	Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezi
WA	World Athletics
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
MÖ	Milattan Önce
MS	Milattan Sonra
IAAF	Uluslararası Atletizm Federasyonları Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
DSM-5	Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı 5. Baskı
ICD-11	Uluslararası Hastalık Sınıflandırması-11.Revizyon

1. GİRİŞ

1.1. Amaç ve Kapsam

Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezleri (TOHM) adını taşıyan Gençlik ve Spor Bakanlığı ve bünyesindeki Federasyon Başkanlıklarının ortaklaşa yürütmüş olduğu, başarılı sporcuların performanslarının geliştirmesinin hedeflendiği, projede yer alan atletizm branşı sporcularının dijital oyun bağımlılığı ile uyku kalitesi düzeylerinin belirlenmesinin amaçlandığı bu çalışmada, dijital oyun bağımlılığın uykuya ve atletik performansa etki edip etmediği, dolayısıyla sporcuların en iyi performansı göstermeleri için uykunun önemi incelenmiştir. Gelişen teknoloji ve eğlence anlayışı dijital medya ve dijital oyunlara doğru ivme kazanmıştır. Dijital oyunlara internet erişimi sayesinde cep telefonları gibi cihazlarla her istenildiğinde kolay ulaşım dijital oyun sürelerini arttırmış, bu nedenle de sedanter yaşamda sağlığı bozan unsurlar haline gelmiştir. Yeni çalışmalarda, bu konularda gençler üzerinde yapılan birçok çalışma bulunmaktadır. Dijital oyun sürelerinin uzaması hayatın diğer kısımlarını olumsuz etkilemektedir. Sirkadiyen ritim ve uykunun önemi sorgulanmakta, insan sağlığı için sedanter yaşamda kalitesiz uykunun sonuçları bilinmekte iken, elit sporcuların da performanslarını etkilemektedir. Antrenmanın en basit tanımı ile yüklenme dinlenme ilişkisi olarak düşündüğümüzde, dinlenmenin uyku kalitesi ile yüksek ilişkili olduğu bilinmekte olup bu konuda yapılmış birçok çalışma vardır (Atkinson & Reilly, 1996; Boone, Gordon-Larsen, Adair, & Popkin, 2007; Doherty, Madigan, Warrington, & Ellis, 2019; Golem, Martin-Biggers, Koenings, Davis, & Byrd-Bredbenner, 2014; Hynynen, Uusitalo, Kontinen, & Rusko, 2006). Olimpiyat hedefli performans sporcularının boş zamanlarını değerlendirme amaçlı tercih ettikleri dijital oyunla uyku kalite düzeylerinin belirlenmesi için bu çalışma yapılmıştır.

Araştırmada literatür bölümünde TOHM'nin yapısı, ne amaçla kurulduğu ve Spor Genel Müdürlüğü içerisindeki işleyişi hakkında detaylı bilgi verilmiştir. Atletizm branşı sporcularıyla yapılan çalışma olması nedeniyle atletizm branşları ve atletizm tarihi detaylı olarak açıklanmıştır. Dijital Bağımlılık kısmında, günümüz teknolojisinin sürekli gelişmesi ve giderek daha da büyüyen ekonomik pazar olması nedeniyle her yaştan insanlar için, cep telefonlarından internete kolayca erişim sağlayabilmesi sayesinde çok geniş boyutlara ulaşan internet

bağımlılığı, dijital bağımlılık, internette oyun oynama bozukluğu kavramları ve bağımlılık çeşitleri, bağımlılık nedenleri ve tanı kriterleri anlatılmıştır. Dijital bağımlılığın sebep olduğu sorunlar bölümünde, bağımlılığa eşlik eden ruhsal, bedensel ve sosyal rahatsızlıklar, kişilere vermiş olduğu zararlar ve nomofobi kavramı anlatılmıştır. Dijital oyun bileşenleri kısmında, dijital oyunların sahip olduğu başarı, sosyal ve oyuna dalma gibi oyuncularını motive eden, oyunlarla uzun zaman harcamasına ve bağlanmasına neden olan bileşenler açıklanmıştır. Dijital bağımlılık ölçekleri bölümünde internet bağımlılığı, dijital bağımlılık gibi konularda alanda kullanılan bazı ölçekler belirtilmiştir. Dijital bağımlılık tedavisinde kullanılan müdahaleler kısmında bilişsel davranışçı terapi gibi müdahale türlerinden bahsedilmiştir. Dijital oyun stili ve oyuncu kişiliği bölümünde oyun stili ile oyuncu kişiliği arasındaki ilişki anlatılmıştır. Uyku bölümünde uykunun tanımı, uyku ve uyanıklılık sistemi anlatılmıştır. Uykunun önemi bölümünde iyi uyku ve uykunun metabolizma üzerindeki etkileri kısaca anlatılmıştır. Uyku ve dijital bağımlılık kısmında, dijital cihazların aşırı ve kontrolsüz kullanımı nedeniyle günlük yaşamın parçası haline gelen dijital medyanın uyku ile ilişkisi anlatılmıştır. Dijital bağımlılık ve uyku sorunları bölümünde, aşırı dijital medya kullanımının neden olduğu uykusuzluk, uyku bozuklukları konularından bahsedilmiştir. Dijital bağımlılık sonucu oluşan uyku bozukluklarının sebep olduğu sorunlar bölümünde, yaşamın diğer alanlarında kişilerin bu bağımlılık sonucu yaşadığı zorluklardan ve depresyon gibi sonuçlarından, düşük uykunun sonuçlarından, sirkadiyen ritmin bozulması konusundan bahsedilmiştir. Dijital bağımlılık, uyku ve atletik performans bölümünde sporcuların uyku yoksunluğu ve atletik performans, antrenman stresi ve fiziksel toparlanma, yetersiz toparlanma, uyku-beslenme alışkanlıkları ve atletik performansa verdiği zararlar, elektronik cihaz kullanımının sporcularda uyku kalitesini etkileyip etkilemediği, uyku kaybının atletik performans üzerindeki etkilerinden bahsedilmiştir.

Türkiye'de sporcularda dijital oyun bağımlılığının egzersiz, beslenme, davranış değişimi ve uyku kalitesi üzerine etkisini inceleyen çalışmalar sınırlıdır (Aktaş & Bostancı, 2021; Can & Tekkurşun Demir, 2020; Güvendi, Tekkurşun Demir, & Keskin, 2019; Mutlu Bozkurt, Dursun, & Arı, 2019). Bu çalışmada, atletizm branşı TOHM (Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezi) sporcularının dijital oyun bağımlılığı ile uyku kalitesi düzeyleri incelenmiştir. Atletizmin metrik ve

kronometrik bir branş olmasının avantajıyla, sporcuların mevcut performans seviyeleri karşılaştırılarak, dijital oyun bağımlılığın toparlanma ve dolayısıyla sporcunun performans düzeyi ile ilişkilerini belirlemek de amaçlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

H1: Araştırmaya katılan atletlerin DOBÖ-7 ölçeği ile cinsiyet değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H2: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ölçeği ile cinsiyet değişkeni açısından anlamlı farklılık farklılık vardır.

H3: Araştırmaya katılan atletlerin DOBÖ-7 ölçeği ile milli sporcu değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H4: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ölçeği ile milli sporcu değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H5: Araştırmaya katılan atletlerin DOBÖ-7 ölçeği ile yaş değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H6: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ölçeği ile yaş değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H7: Araştırmaya katılan atletlerin DOBÖ-7 ölçeği ile spor yaşı değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H8: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ölçeği ile spor yaşı değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H9: Araştırmaya katılan atletlerin DOBÖ-7 ölçeği ile sporcuların kategori değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H10: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ölçeği ile sporcuların kategori değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H11: Araştırmaya katılan atletlerin DOBÖ-7 ölçeği ile eğitim durumu değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H12: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ölçeği ile eğitim durumu değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H13: Araştırmaya katılan atletlerin DOBÖ-7 ölçeği ile oyun oynama değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H14: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ölçeği ile oyun oynama değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H15: Araştırmaya katılan atletlerin DOBÖ-7 ölçeği ile oyun türü değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H16: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ölçeği ile oyun türü değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H17: Araştırmaya katılan atletlerin DOBÖ-7 ölçeği ile oyun oynama süresi değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H18: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ölçeği ile oyun oynama süresi değişkeni açısından anlamlı farklılık vardır.

H19: Araştırmaya katılan atletlerin oyun oynama süresi ile sporcuların performansları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H20: Araştırmaya katılan atletlerin uyku süresiyle sporcuların performans arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H21: Araştırmaya katılan atletlerin dijital oyun oynama süresi ile uyku süresi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H22: Araştırmaya katılan atletlerin WA puanlarıyla RCUÖ ölçeği arasında anlamlı ilişki vardır.

H23: Araştırmaya katılan atletlerin WA puanlarıyla DOBÖ-7 ölçeği arasında anlamlı ilişki vardır.

H24: Araştırmaya katılan atletlerin RCUÖ ile DOBÖ-7 ölçekleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

2. LİTERATÜR

2.1. Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezleri (TOHM)

Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezleri (TOHM) adını taşıyan Gençlik ve Spor Bakanlığı ve Federasyon Başkanlıklarının ortaklaşa yürütmüş olduğu projede, geleceğin şampiyonlarını yetiştirmek için, olimpiyatlara katılacak ve katılması muhtemel yetenekli ve başarılı sporcuların, belirli kriterler dâhilinde seçilerek, elit düzeyde yetiştirileceği, sporcuların performanslarını geliştirmesi, eğitimlerinin, sosyal ve kişisel gelişimlerinin desteklenmesi hedeflenmektedir. 22 ilde 22 branşta sporcuların sportif performans, eğitim ve sağlık durumlarının takibinin yapıldığı merkezlerde, sporcuların beslenme, barınma, giyim, eğitim, yol ve diğer ihtiyaçları, yatılı ve gündüzlü olarak merkezler tarafından karşılanmaktadır. Merkezlerde akademik koordinatörler ve tecrübeli antrenörler gözetiminde, bilimsel temellere dayanan antrenman programları uygulanmakta ve sporcuların her türlü takibi yapılmaktadır. Sporcuların beslenme programları uzman kişiler tarafından hazırlanmakta, performans ölçüm ve analizleri sayesinde sportif performans ve kişisel gelişimleri takip edilmektedir. Sporcuların performansları fizyolojik test sonuçlarına göre değerlendirmeye alınmaktadır (GSB, 2023).

Merkezlerin fiziki şartları ve kapasitesine göre alınacak sporcuların sayısı ile şartları, ayrıca merkeze alınacak sporcuların yaş aralıkları, başvuru yeri, süresi, kayıt ve kabul işlemlerinde istenilecek belgeler ve itiraz usulü Genel Müdürlük tarafından belirlenir. Her spor dalında Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezleri Değerlendirme Komisyonu için Gençlik ve Spor Bakanlığı bünyesinde Genel Müdürün görevlendireceği genel müdür yardımcısı veya daire başkanının başkanlığında, Genel Müdürlüğü temsilen başkan dahil üç, ilgili spor federasyonunu temsilen iki temsilci olmak üzere beş kişiden oluşan komisyon görev yapar. Değerlendirme Komisyonu merkezlerde görev yapacak federasyon spor dalı koordinatörü, il spor dalı sorumluları, antrenörler ve spor destek elemanları görevlendirmesini Genel Müdürlüğe sunar, sporcu alımı kriterlerini belirler, merkezdeki sporcu, antrenör ve spor destek elemanlarının performanslarını değerlendirir, sporcu alım başvurularını değerlendirir. Merkezlere Değerlendirme Komisyonu şartları kapsamında Genel Müdürlük tarafından sporcu alımı yapılmaktadır (Resmî Gazete, 2022).

Çalışma kapsamındaki Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezleri'nin (TOHM) kuruluş ve işleyişi hakkındaki bilgilendirmenin ardından, çalışmanın araştırma grubunu oluşturan spor branşı olan atletizm hakkındaki bilgiler aşağıda verilmiştir.

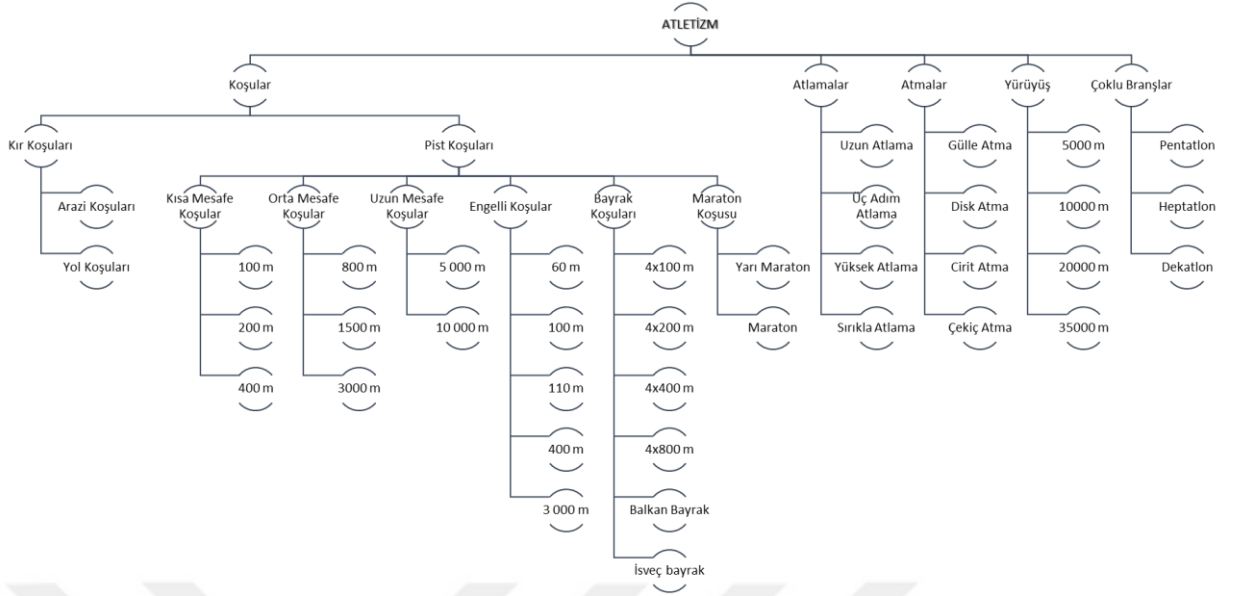
2.2. Atletizm

Atletizm koşma, atlama (uzun atlama, üç adım atlama, yüksek atlama, sırtla atlama) ve atma (gülle atma, cirit atma, disk atma, çekiç atma) gibi çok çeşitli ve benzersiz aktiviteler içeren derin tarihsel geçmişe sahip popüler bir spordur (Housewright, 2010). Atletizme popülerliği nedeniyle “Sporun Kraliçesi” denir (Sostavitel, 2016).

Hız özelliği yüksek insanlar 100, 200, 400m sprint, hız özelliğine göre dayanıklılığı fazla olanlar 800, 1500m orta mesafe, dayanıklılık özelliği fazla olanlar ise 3000, 5000, 10.000m ve maraton gibi uzun mesafe yarışlarını seçerler (Housewright, 2010).

Sprint içeren etkinlikler sporcuların en hızlı koşu hızına ulaşmaları ve bu hızı sürdürmelerine odaklanır. Orta mesafe sporcularının fizyolojik olarak en iyi aerobik ve anaerobik enerji üretme sistemlerine sahip olmaları, hız ve dayanıklılık olarak güçlü olmaları gerekir. Orta mesafe sporcularında aerobik kondisyon ne kadar fazlaysa o kadar iyidir. Orta mesafe yarışları taktikseldir ve zihinsel olarak rekabet etmek için zor bir mesafedir. Birçok şampiyonluk yarışı son birkaç metrede kazanılır. Uzun mesafe sporcularında ise üstün aerobik kondisyon ve dayanıklılık gerekir. Uzun atlama sporcularında ise güçlü hızlanma ve sprint yetenekleri önemli olduğu kadar maksimum hızlarını korumak da ön plandadır (Sostavitel, 2016).

Yarışma mesafelerinin farklı olması, sporcunun değişik özelliklerinin olmasını gerektirir. Ayrıca, yüksek verime ulaşmada, koşu mesafesi içerisindeki hız ve dayanıklılığın seviyesi ile oluşum derecesinin önemli yeri vardır (Demir, 1997).



Şekil 2.1 Atletizm branşının sınıflandırılması

Kaynak: (Demir, 1997; Sostavitel, 2016).

Başarılı bir kısa mesafe koşucusu olmak için doğuştan yetenek olan sürat yeteneği gereklidir. 100, 200 ve 400m yarışlarında rekabet edecek yeteneğe ve dayanıklılığa sahip olmak nadirdir. 400m, uzunluğu nedeniyle kısa mesafe yarışlarının en zoru olarak kabul edilir. Yıllar önce 400m orta mesafe yarışı olarak kabul edilmiştir. 800m, 1.500m (orta mesafe) ve 3.000m (uzun mesafe), yarışlarının sonlarındaki yorgunluğun üstesinden gelmek aşırı zihinsel dayanıklılık ayrıca zekâ ve hız yargısı gerektirir. Patlayıcı güç gerektiren ve çabuk biten sprintlerden farklıdır. Orta ve uzun mesafeli yarışlarda, sporcular enerjilerini dikkatli bir şekilde harcamalı, rekabette kalabilecek kadar sıkı koşmalı, ancak son bir "vuruş" yapmak için yeterli enerjiyi biriktirmelidirler. Vücutlarının sınırlarını öğrenmek zorundadırlar. 800m, 1.500m ve 3.000m'lik yarışlarda beden ve zihin birlikte çalışmalıdır. Sprinterler bazen sadece yetenekle idare edebilirler. Doğal olarak o kadar hızlı olabilirler ki çok sıkı çalışmak zorunda kalmazlar. Ancak bu, orta ve uzun mesafe koşucuları için geçerli değildir, kazananlar genellikle antrenmanda en çok çalışanlardır (Housewright, 2010).

Yüksek atlama, uzun atlama, üç adım atlama ve sırtla atlama, bazı benzerlikleri olan bireysel sporlardır. Her birinde, sporcular yüksek veya uzun atlamak için geçici olarak yerçekiminin üstesinden gelmelidirler. Uzun atlama ve üç adım atlama, atlama branşlarının en benzerleridir. Her ikisi de hızlı bir

yaklaşma koşusu ve bir kum havuzuna güçlü yatay sıçrama gerektirir. Yüksek atlama ve sırıkla atlamada, sporcular çitayı çok farklı şekillerde geçerler. Yüksek atlamada, yarışmacılar önce sırtları yere bakacak şekilde barın üzerinden geçerler. Sırıkla atlamada sporcular, kendilerini çok yükseklerle fırlatan esnek bir sırtığın yardımıyla önce ayaklarından barı aşarlar. Uzun atlamanın yüksek atlamayla pek çok benzerliği vardır. Her biri, dikkatlice prova edilmiş adımlardan oluşan güçlü ama ölçülü bir yaklaşma koşusu gerektirir. Tıpkı yüksek atlamada olduğu gibi, uzun atlamada da başarı neredeyse tamamen düzgün bir koşuya bağlıdır. Sprinterler genellikle mükemmel uzun atlamacılarıdır. Yüksek atlamada olduğu gibi, uzun atlamada da doğru teknik başarının en önemli unsurudur. Üç adım atlamada zorlu bir spordur çünkü kontrollü hız, güç, denge ve zamanlama gerektirir (Housewright, 2010).

Gülle atma, disk atma ve cirit sadece üst vücut gücünü değil, tüm vücut koordinasyonunu gerektirir. Cirit, kaba kuvvetten çok, akıcı, hassas zamanlanmış yaklaşma koşusuna ve patlayıcı güce daha çok bağlıdır. Başarı, genellikle tek başına, saatlerce süren pratikten gelir. Gülle atmada ağırlığı nedeniyle, sporcular en azından ortalama bir güce ve uygun fırlatma tekniğine ihtiyaç duyarlar. Disk atma büyük güç, hız ve denge gerektirir. Diski fırlatmak için tüm vücudunuzu kullanarak ivme kazanmanız gerekir. Cirit atma hızlı bir yaklaşma koşusu ve serbest bırakıldığında patlayıcılık gerektirir (Housewright, 2010).

2.3. Atletizm Tarihi

Koşma, atma ve atlama dünyanın en eski rekabetçi sporlarıdır. Düzgün koşmayı ve atlamayı bilen biri basketbol, futbol ve benzeri dallarda parlak bir yıldız olabilir. Atletizm MÖ 776 civarında Antik Yunanistan'da başlamıştır (Sostavitel, 2016). Kaydedilen ilk atletizm yarışmaları MÖ 776'da Yunanistan'da gerçekleşen Olimpiyat Oyunlarıdır, baş Yunan tanrısı Zeus'u onurlandıran büyük bir dini festivalin parçasıdır, sadece erkeklerin yarışmasına izin verilmiştir (Housewright, 2010).

İlk Olimpiyatta sadece bir stadyum yarışı (192m'lik koşu için bir sprint) vardı ve dört yılda bir yapılmaktaydı. İlk 13 Olimpiyat boyunca, sporcular düz bir çizgide yaklaşık 30 saniye süren yarışta çıplak olarak koşmuştur. Daha sonraları diğer etkinlikler eklendiğinde bile, stadyum yarışı en prestijli yarış olmaya devam etmiştir. Kayıtlı tarihteki ilk Olimpiyat şampiyonu MÖ 776'da stadyum yarışını

kazanan fırıncı olan Elis'li Coroebus'tur. Koşu yarışlarının süreli olmadığına (Yunanlılarda kronometre yoktur) ve metre cinsinden ölçüm yapılmadığına dikkat etmek gerekir. Bununla birlikte, belirli bir etkinlikte en fazla galibiyet sayısı için kayıtlar tutulmuştur. Bir sporcunun bir etkinliği birden fazla kazanması çok az rastlanılan bir durum olmakta ve bir sporcunun iki farklı etkinliği kazanması ise çok daha nadir rastlanılan bir durum olmuştur (Sostavitel, 2016).

Maraton, adını Atinalı bir haberci olan Pheidippides'in (MÖ 490) hikayesinden almıştır. Persler Yunanistan'ın Maratonu'na ayak bastığında Pheidippides yardım istemek için Sparta'ya gönderilmiştir ve iki günde 240 km (150 mil) koşmuştur. Daha sonra Yunanlıların İran'a karşı kazandığı Maraton Savaşı'nda (MÖ 490) olay yerinde ölmüştür. M.Ö. 708'e kadar uzanan antik pentatlona kadar giden disk atma, eski Olimpiyat Oyunlarının bir parçasıdır. Sporcular, ayakta uzun atlama müsabakasında, kurşun ya da taş ağırlıklardan oluşan halter tutmaktadır. Kanıt bulunan en eski atletik rekor, MÖ 656'da Spartalı Chionis tarafından yapılan 7.05 m.'lik uzun atlamadır (Sostavitel, 2016).

Yunanistan Roma İmparatorluğu'nun eline geçtikten sonra MÖ 140'ta, Olimpiyatlar dini önemini yitirmiş ve itibarı azalmıştır. MS 394'te Roma imparatoru Theodosius Olimpiyatları yasaklamış ve 1500 yıldan fazla bir süre hiçbir oyun yapılmamıştır (Housewright, 2010).

Profesyonel hız ve güç yarışmaları her zaman ve birçok ülkede popülerdir (Sostavitel, 2016). Atletizm, 1100'lerde İngiltere'de tanıtılmış ve 1800'lerde yaygın olarak popüler olmuştur (Housewright, 2010). İngiltere'de ilk organize atletizm buluşmasında Rugby kolejinin öğrencileri 2000m koşusunda yarışmıştır. Kısa süre sonra Cambridge, Oxford ve diğer kolejlerin öğrencileri sprint, ağırlık atma, uzun atlama ve yüksek atlamada rekabetçi buluşmalar düzenlemişlerdir (Sostavitel, 2016). 1864'te Cambridge ve Oxford Üniversiteleri, ilk üniversiteler arası atletizm karşılaşmasında yarışmıştır. İlk ulusal şampiyona 1876'da Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılmıştır. (Housewright, 2010). İngiltere'de ve dünyanın diğer birçok ülkesinde atletizm çok popüler hale gelmiştir. Uluslararası Atletizm Sporları Federasyonu'nun 1913 yılında kurulması ile atletik sporlar örgütlenmeye başlanmıştır. 1896'da Yunanistan'da Atina'da gerçekleşen Olimpiyat Oyunlarının yeniden canlanması atletizmin gelişimi için en önemli adım olmuştur (Sostavitel, 2016). Atletizm ağırlıklı olarak 13 ülkeden 300'den fazla sporcu katılmıştır (Housewright, 2010).

Uluslararası Olimpiyat Komitesi, 1928 Olimpiyatlarında beş kadın atletizm etkinliğine izin vermiştir. 1952 Olimpiyatlarında 500'den fazla kadın ilk kez yarışmıştır. Kadınlara yasak olan etkinlikler açık hale gelmiştir (Housewright, 2010). Olimpiyat Oyunları, dünyanın bir numaralı spor gösterisi olmakla birlikte atletizm etkinlikleri, Oyunların kalbi olmaya devam etmektedir ve olimpiyatları 100 metre elemeleriyle açmak bir gelenektir (Sostavitel, 2016).

Uluslararası düzeyde, en prestijli iki uluslararası atletizm müsabakası, Olimpiyat Oyunları'ndaki atletizm müsabakası ve IAAF Atletizm Dünya Şampiyonası'dır(Sostavitel, 2016). Uluslararası Atletizm Federasyonları Birliği (IAAF) yeni adıyla World Athletics uluslararası yönetim organıdır (Sostavitel, 2016).

2.3.1. Kısa mesafe ve orta mesafe koşuları

100m, 200m (192m, bir stadyumun uzunluğu), 400m, 800m Antik Olimpiyatların bir parçasıdır. Daha modern zamanlarda 100 yarda (91,44m) en önemli sprint olarak kabul edilmiştir, ancak klasik 100m mesafe, Blue Riband etkinliği, 1896'dan beri Olimpiyatların bir parçasıdır. 200m (erkekler için) 1900'de Olimpiyat programına eklenmiş ve 1906 hariç sonraki tüm Oyunların bir parçası olmuştur. 1948'den beri kadınlar Olimpiyatlarda mesafe yarışmaktadır. Antik Olimpiyatlardaki orijinal etkinliklerden olan “Diaulos” mevcut 400m'ye eşdeğer bir parkur yarışıdır. Erkekler için 400m, 1896'dan beri her Olimpiyat Oyununda yer almaktadır. Kadınlar ilk olarak 1964 Tokyo Oyunlarında yarışmıştır. 800m “Orta mesafe” yarışları 19. yüzyılın ortalarında yeniden canlandırılmıştır. 1896'dan beri her Olimpiyat Oyununda erkekler 800m düzenlenmektedir. 1500m, ABD ve Büyük Britanya'da mil (1609m) yaygın bir orta mesafe yarışıydı. 1896'dan beri her Olimpiyat Oyununda erkekler için yapılmış, ancak kadınlar bu mesafeyi Münih'teki 1972 Oyunlarına kadar yarışmamıştır (Sostavitel, 2016).

2.3.2. Uzun mesafe koşuları

Eski Yunanlılar, günümüzün uzun mesafe yarışlarına benzeyen etkinlikler düzenlediler. 19. yüzyılın ortalarında, İngiltere ve Amerika' da bahis amaçlı yarışlar çok popüler olmuştur. 1912'den bu yana her Olimpiyatta erkekler 5000m

ve 10.000m yarışları yer almakta, ancak 1988'e kadar Oyunlarda bir kadın versiyonu yer almamıştır (Sostavitel, 2016).

2.3.3. Bayrak yarışları

New York itfaiye teşkilatı tarafından ilk olarak 1880'lerde bayrak yarışları düzenlenmiştir. İlk Olimpiyat bayrak yarışı 1908'de yapılmıştır. Erkekler için ilk Olimpik 4x100m, 4x400m bayrak yarışı 1912'de, kadınlar için 4x100m, 1928'de, 4x400m 1972'de yapıldı (Sostavitel, 2016).

2.3.4. Engelli koşular

Koşucular Britanya'da bir kasabanın kulesinden diğer kasabanın kulesine, dereler ve alçak duvarlardan oluşan engelleri atlayarak yarıştı. 19. yüzyılın ortalarında Oxford Üniversitesi'nde iki millik engelli koşular yapılmıştır. 1879'da yapılan İngiliz Şampiyonasında engelli koşu pist etkinliği haline getirilmiştir. Mevcut 3000m engelli yarış, 1900'den beri her Olimpiyat Oyununda erkekler tarafından yarışılmakta ve 2008 yılından itibaren kadınlarda yarışabilmektedir.

100m, 110m engelli, 1830'larda İngiltere'de 100 yardlık bir alana yerleştirilen ahşap bariyerlerden geliştirilmiştir. 1922'deki açılış Kadınlar Dünya Oyunları'nda 100m engelli müsabakası bulunmaktadır. 1932'de ilk Olimpik görünümünü - 80m'de - yapmıştır. 1972 Olimpiyatlarında ise mesafe 100m'ye çıkarılmıştır. Oxford ve Cambridge Üniversiteleri tarafından geliştirilen mesafe artırılarak 120 yada (109.7m), 1888'de ise Fransızlar tarafından 110m'ye yuvarlanmıştır. İngiltere'nin Oxford kentinde 1860 yıllarında 440 yada engelli yarışında yarışmacılar tarafından, yere gömülmüş 12 büyük (100 cm) ahşap bariyer aşılmıştır. 1900 Olimpiyatlarında ise erkekler için 400m engelli, standart bir disiplin haline gelmiştir (Sostavitel, 2016).

2.3.5. Atlamalar

Antik Yunanistan'daki Olimpiyatlarda sporcuların her iki eliyle ağırlık taşıdığı, uzun atlamanın kökenlerine rastlanılır. Bunlar, kalkışta ileri doğru savrulmakta ve ivmeyi artırmak için atlamanın ortasında serbest bırakılmaktadır. 1896'daki ilk Oyunlardan bu yana uzun atlama, bugün bildiğimiz şekliyle Olimpiyatların bir parçasıdır. Üç adım atlama 1908'de standartlaştırıldı. Yüksek

atlama yarışmaları, 19. yüzyılın başlarında İskoçya'da popülerdi, 1896'da ilk modern Olimpiyat Oyunlarına dahil edilmiştir.

Antik Yunanistan'da bile uygulandığına dair kanıtlar olan sırıkla atlama 16. yüzyıla kadar uzanmaktadır. Modern atlamının kökenleri 1850'lerde Almanya'ya, İngiltere'ye kadar izlenebilir. 1857'de bambu direkler kullanılırken 1940'larda çelik direkler kullanmaya başlanmış, esnek cam elyafı (fiberglass) ve daha sonra karbon fiber sırıklar, 1950'lerin sonlarında yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır (Sostavitel, 2016).

2.3.6. Atmalar

Antik Yunanlıların bir spor olarak taş attığı, Orta Çağ'da askerlerin gülle attığı kaydedilmiştir, ancak gülle atmanın modern biçiminin taş veya metal ağırlık kullanılan bir versiyonu, 19. yüzyılda İskoçya'da görülmüştür. Erkekler Gülle Atma 1896'dan beri, kadınlar için ise 1948'de Olimpiyatın bir parçası olmuştur.

MÖ 708 Antik Olimpiyatlarında disk atma ve cirit atma pentatlonun bir parçası olarak tanıtılmıştır. Disk atma erkekler için her modern Olimpiyatın bir parçası olmuştur, kadınlar için ilk kez Amsterdam'daki 1928 Olimpiyat Oyunlarında yarışma yapılmıştır. Erkekler için 1908, kadınlar için 1932'den beri cirit atma modern Olimpiyat Oyunlarının bir parçası olmuştur.

Çekiç atmanın, MÖ 2000'lerde Kelt savaşçısı Culchulainn'in bir araba tekerleğini dingilinden tutarak büyük bir mesafeye fırlattığı İrlanda'nın Tara kentindeki Tailteann Oyunlarına kadar gittiği söylenir. İngiliz kralı VIII. Henry'nin 16. yüzyıldan kalma bir çizimde demirci çekici attığı görülmektedir. Paris'teki 1900 Olimpiyat Oyunlarında erkekler için, 1999 IAAF Dünya Şampiyonasında kadınlar için ilk küresel çekiç yarışması yapılmıştır (Sostavitel, 2016).

2.3.7. Dekatlon

Modern dekatlonun öncüsü, Antik Olimpiyatlarda düzenlenen uzun atlama, disk atma, cirit atma, sprint ve güreşten oluşan pentatlondur. 1904 Olimpiyat Oyunlarında birleşik etkinlikler yarışması düzenlenmiş ancak bugünkü formuna benzeyen ilk dekatlon, 1911'de düzenlenmiştir (Sostavitel, 2016).

2.3.8. Heptatlon

Tokyo'daki 1964 Olimpiyat Oyunlarında kadınlar ilk defa beş disiplinden oluşan pentatlonda yarışmıştır, daha sonra cirit ve 800m'nin eklenmesiyle heptatlon ile değiştirilmiştir. 1983 IAAF Dünya Şampiyonasında, 1984 Los Angeles'ta Olimpiyat Oyunlarında genişletilmiş şekliyle yapılmıştır (Sostavitel, 2016).

2.3.9. Kros koşuları

1898'de Fransa'nın Ville d'Avray şehrinde uluslararası ilk kros yarışı yapılmıştır. Beş yıl sonra ise İskoçya'daki Hamilton Park Hipodromu'nda Uluslararası ilk Kros Şampiyonası (IAAF Dünya Kros Şampiyonası'nın öncüsü) yapılmıştır. 17 Mart 1973'te Belçika'nın Waregem kasabasında Açılış IAAF Dünya Kros Şampiyonası düzenlenmiştir. Erkekler kros yarışları da 1912, 1920 ve 1924 olmak üzere üç yaz olimpiyatında yer almıştır (Sostavitel, 2016).

2.3.10. Maraton

1896'da Atina'da düzenlenen ilk modern Olimpiyat Oyunlarının organizatörleri, Antik Yunan'ın başarılarını kutlamak için 40 km'lik maraton yarışını tasarladılar (Sostavitel, 2016).

2.3.11. Yarış yürüyüşü

17. ve 18. yüzyıllardan kalma olan yarış yürüyüşü, ilk olarak 1904 Olimpiyatlarında (dekatlonun erken bir öncüsü olan 10 etkinliklik "All-Around Championship" in bir parçası olan) yarım millik bir yarışla ortaya çıkmıştır. Başlangıçta yarış yürüyüşü bugün yaygın olandan daha kısa mesafelerde bireysel yarışlar olarak yapılmıştır. 1906'da yarış yürüyüşü Intercalated Oyunlarında tanıtılmıştır. 1928'den beri Amsterdam Oyunlarından ayrı olarak Olimpiyat Oyunlarında ve IAAF Dünya Şampiyonalarında bir fiktür olmaktadır. 1956'dan beri ise Olimpiyat Oyunlarında erkekler tarafından 20 km'lik yürüyüş yarışı yapılmaktadır. Kadınlar ilk olarak 1992 Olimpiyat Oyunlarında, başlangıçta 10 km'nin üzerinde olmak üzere yarış yürüyüşünde yarışmışlardır. 2000 yılında 20 km'ye çıktılar. 50 km'lik yarış yürüyüşü, 1932'de Olimpiyat programının bir parçası olmuştur (Sostavitel, 2016).

Atletizmin tarihsel arka planı sonrasında, çalışmada kullanılan ölçeklere ilişkin literatür aşağıda verilmiştir. Dijital bağımlılık konusuna ait internet bağımlılığı, dijital bağımlılık, internette oyun oynama bozukluğu kavramları açıklanmıştır.

2.4. Dijital Bağımlılık

2.4.1. İnternet bağımlılığı, dijital bağımlılık, internette oyun oynama bozukluğu kavramları

Bilgisayar teknolojisinin varlığı ve kullanımı son yirmi yılda artarak boş zaman etkinliklerini değiştirmiş, dijital cihazlarla internet kullanımı ve bilgisayar oyunu oynamak çocuklar ve ergenler için yaygın etkinlikler haline gelmiştir (Paulus, Ohmann, von Gontard, & Popow, 2018).

İnternet bağımlılığının ergen popülasyonlarında ortaya çıkması ve yayılması, internete mobil erişimin geniş çapta kullanılabilirliği ve internet içeriğinin hızla artması ile bağlantılıdır (Gonçalves, Nardi, & King, 2023).

Dünya çapında cep telefonu kullanımı, özellikle akıllı telefonlar sayesinde insanların internette gezinme, e-posta yönetimi, video oyunları oynama, kumar oynama ve sosyal ağları kullanma dahil olmak üzere çok çeşitli çevrimiçi etkinliklere katılmasına olanak sağlaması nedeniyle son on yılda önemli ölçüde artmıştır (Matsuzaki, Nishimura, & Higuchi, 2023).

Akıllı telefonlar, tabletler, dizüstü bilgisayarlar vb. dijital cihazlar, her yerde, zamana ve yere bağlı olmaksızın sınırsız bir şekilde sosyal medyada dolaşırken, internette gezinirken ve video oyunları oynarken çocukların çalışmalarını, eğlencelerini ve sosyal etkileşimlerini etkileyerek insan öğrenmesi ve yaşamı için günlük gereklilikler haline gelmiştir (Ding & Li, 2023).

İnternet çağının hızlı yükselişi, internet kullanımını da popüler hale getirmiştir. Bu nedenle her gün giderek daha fazla sayıda çocuk ve ergen ders çalışmak, çevrimiçi oyunlar oynamak, alışveriş yapmak, film izlemek, sosyal medyayı kullanmak ve sohbet etmek için internette vakit geçirmeye devam etmektedir. İnternette dijital cihazlarla yapılan bu aktiviteler, kişiler tarafından genellikle stresi ve kaygıyı azaltmak veya depresif ruh halini hafifletmek için kullanılır (Dong, Yang, Lu, & Hao, 2020).

Yoğun internet kullanımı, yaşamlarımıza internetin daha çok hakim olduğu, toplumdaki kültürel değişimin bir parçasıdır (Dahl & Bergmark, 2020).

Makul ölçüde internet kullanımı faydalıdır ancak aşırı ve kontrolsüz internet kullanımı, kişinin internet kullanımını kontrol edememesi olarak tanımlanan internet bağımlılığına dönüşebilir (Dong vd., 2020).

Dijital bağımlılık olarak kullanılan olgu cep telefonları, bilgisayarlar gibi dijital cihazların sayesinde internet, video oyunları ve sosyal medya kullanımıyla ilişkili herhangi bir "bağımlılık davranışı" anlamına gelir (Ali vd. 2015; Ding ve Li 2023).

Dijital Bağımlılık, kişinin bağımlı hale geldiği dijital cihazların kullanımındaki sınırlamada yetersiz hale gelmesidir. İnternet bağımlılığı 1990'ların ortalarından beri tanımlanmıştır (Gonçalves vd., 2023).

İnternette oyun oynama bozukluğu “insan sağlığında klinik olarak belirgin bir bozulmaya ve dolayısı ile yaşamında sıkıntıya yol açan, internetin sürekli ve yineleyici şekilde, bireysel veya genellikle diğer oyuncularla birlikte, oyun oynamak için kullanılması” olarak tanımlanır (Gentile vd., 2017).

1990'lı yıllardan bu yana, internet kullanımı sağlayan cihazlarda çok fazla zaman geçirmenin olumsuz sonuçları hakkında endişeler dile getirilmiştir (Dahl & Bergmark, 2020).

Aşırı internet kullanmanın bir sonucu olarak, ciddi psikososyal sorunlar geliştiren genç bir adamın ilk bilimsel tanımlaması Young tarafından yapılmıştır. Young ayrıca, patolojik kumar ve madde bağımlılığı için tanımlanan kriterlerin internet bağımlılığı için de uygulanması gerektiğini savunmaktadır (Brand, Young, & Laier, 2014).

İnternet bağımlılığı terimi, internetin patolojik ve zorlayıcı kullanımını tanımlamak için ilk olarak 1995 yılında Dr. Ivan Goldberg tarafından kullanılmıştır. Birçok ülkede ciddi bir sorun haline gelen problemli internet kullanımının ergenler ve genç yetişkinlerdeki yaygınlığı %25-30'a kadar çıkabilmektedir (Zhang vd., 2022).

Oyun bağımlılığı psikiyatri yazınında “kişilerin oyun oynama süresini kontrol edememesi”, “oyun oynama nedeniyle oyun dışındaki diğer etkinliklere karşı ilgi kaybı”, “oyun oynamanın olumsuz sonuçlarına rağmen oynamaya devam etmesi” ve “oyun oynayamadığı zaman psikolojik yoksunluk hissetmesi”

gibi belirtileri olan dürtü kontrol bozukluğu olarak nitelendirilmiştir (Yalçın Irmak & Erdoğan, 2016).

Bağımlılık davranışı alanında en çok tanınan otoritelerden biri olan ve aynı zamanda en sık alıntılanan tanımın yazarı olan Psikolog Mark Griffiths'a göre "İnternet bağımlılığı, insan-makine (bilgisayar-İnternet) etkileşimini içeren, kimyasal olmayan davranışsal bir bağımlılıktır" (Tereshchenko & Kasparov, 2019).

İnternette oyun oynama bozukluğu, internet bağımlılığı, teknolojiye dayalı bağımlılık, patolojik teknoloji kullanımı, patolojik internet kullanımı, patolojik video oyunları kullanımı, bilgisayar bağımlılığı, ekran bağımlılığı, video oyunlarına ve çevrimiçi rol yapma oyunlarına bağımlılıklar, aşırı oyun kullanımı, video oyunu bağımlılığı, akıllı telefon bağımlılığı, siber-ilişki bağımlılığı, net zorlamalar, aşırı bilgi yüklemesi, patolojik ve bağımlı oyuncular gibi terim ve kavramlar bilgisayar teknolojisinin patolojik kullanımını açıklamak için kullanılır (Paulus vd., 2018).

İnternet bağımlılığı, bağımlılık davranışı olarak nitelendirilen kavramın beş alt tipini içeren bir dürtü kontrol bozukluğu olarak tanımlanır. Bağımlılık davranışının alt tipleri; siber cinsel bağımlılık, siber ilişki bağımlılığı, net zorlamalar (örneğin; çevrimiçi kumar ve çevrimiçi alışveriş), aşırı bilgi yüklemesi ve bilgisayar oyunu bağımlılığıdır (takıntılı bilgisayar oyun oynama). İnternet bağımlılığı, akademisyenler tarafından sıklıkla "sorunlu internet kullanımı" olarak adlandırılan aşırı internet kullanımına atıfta bulunmak için benimsenmiştir (Cheng, Chen, Pan, Gao, & Li, 2023).

Bazı araştırmacılar, internet bağımlılığı oluşumunda ergenlerin yatkınlığını, büyük ölçüde ergen beyninin eksik nörobiyolojik (sinir sistemi biyolojisi, sinir sisteminin yapısı, fonksiyonları, gelişimi, genetiği, fizyolojisi, biyokimyası ile ilgilenir) olgunlaşmasından kaynaklanan, etkili çaba gerektiren kontrol eksikliği, yüksek dürtüsellik ve oldukça aktif bir ödül devresine bağlamaktadır (Tereshchenko & Kasparov, 2019).

Günlük hayatımızda, internette geçirilen sürenin uzaması ve cep telefonlarının çoğalması, kolay erişilebilirliği ile insanların her zaman sosyal medya ve oyunlar için bağlantı halinde olması, oldukça bağımlı hale getirmektedir. Cep telefonlarının aşırı kullanımı gençlerin yaşam tarzlarını değiştirmekte, günlük yaşam tarzında ve sağlığında bozulmaya neden olarak

gençleri tehdit etmekte ve psikolojik ve davranışsal sorunlara neden olmaktadır (Cheng vd., 2023).

Dünya çapında internet kullanımının dramatik bir şekilde artmasıyla ortaya çıkan psikolojik rahatsızlık, internet bağımlılığı olarak bilinir. Son on yılda bağımlılık yapan teknolojik davranışlar üzerine yapılan araştırmalar, teknolojinin bağımlılık yaratan kullanımı ile buna eşlik eden psikiyatrik bozukluklar arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir (Gonçalves vd., 2023).

Her yaştan bireyler rahatlamak, meydan okumak, sosyalleşmek için ve eğlence amaçlı çevrimiçi oyun oynamaya motive olurlar. Oyun sektörü bu nedenlerle küresel ölçekte yenilik yapmaya ve genişlemeye devam eden yüz milyar dolarlık bir sektördür. Ancak sınırsız oyun, oldukça sürükleyici olabildiği gibi zaman alıcı da olabilir ve savunmasız bireyler için bağımlılık yapabilir (King vd., 2020).

Dijital oyunları oynamanın aşırıya kaçılmadığı sürece normal olduğu, hatta kişilerin kontrolünde oynandığında, oyunların duygusal boşalma ve rahatlama gibi olumlu katkıları da bulunduğu kabul edilmektedir. Ancak oyun oynama isteği kişi tarafından kontrol edilemez hale geldiyse, duygu ve düşüncelerde, sosyal yaşamda değişime neden olduysa artık bağımlılıktan söz edilmektedir (Yalçın Irmak & Erdoğan, 2016).

Araştırmacılar, oyunların aşırı kullanımı, obsesif-kompulsif oyun oynama, oyun bağımlılığı, patolojik oyun oynama davranışları, problemli oyun oynama davranışları gibi kavramları “oyun bağımlılığı” olarak tanımlamıştır (Yalçın Irmak & Erdoğan, 2016).

İnternet bağımlılığını tanımlamak için literatürde “kompulsif internet kullanımı”, “problemli internet kullanımı”, “patolojik internet kullanımı” ve “internet bağımlılığı” gibi terimler kullanılmaktadır (Tereshchenko & Kasparov, 2019).

Bilgisayar, akıllı telefon gibi dijital cihazlarla, oyunlar ve sosyal medya gibi dijital medyanın, sürekli ve tekrarlayan kullanımı dijital bağımlılığa yol açabilir. Dijital bağımlılık, internet bağımlılığı sorununun alt türlerini, oyun bağımlılığı sorununu, sosyal medya bağımlılığı ve dijital medya bağımlılığı konusunu kapsayan bir terimdir. Dijital bağımlılık sadece internet kullanımını değil, dijital cihazların kullanımı ile çevrimiçi ve çevrimdışı oyun bağımlılığını da içerir (Meng vd., 2022).

2022 tarihli 64 ülkeyi kapsayan çalışmalardan, dijital bağımlılığın çeşitli alt türlerinin yaygınlığını bildiren meta-analitik incelemeye göre, küresel birleştirilmiş yaygınlık tahminleri; İnternet bağımlılığı için %14,2, sosyal medya bağımlılığı için %17,4 ve akıllı telefon bağımlılığı için %27,0, oyun bağımlılığı için %6 bulunmuştur. İncelemede erkeklerin internet ve oyun bağımlılığı riski daha yüksek bulunmuştur. Genel popülasyonun dörtte birinin, dijital bağımlılığın alt türlerinden, en az birinden etkilenebileceği de bulunmuştur (Meng vd., 2022).

Günümüzde birçok ülkede, ruh sağlığı için internet bağımlılığı ciddi bir sorun haline gelmiştir. 31 ülkeyi kapsayan bir meta-analizde, küresel internet kullanım bozukluğu yaygınlığının, 12-41 yaşındakiler arasında %6,0 olarak tahmin edildiğini, Orta Doğu'nun ise bu konuda en yüksek çoğulluğa sahip olduğunu ortaya koymuştur. 30 yıllık başka bir meta-analize göre, 10 ila 19 yaş arası ergenler arasında küresel internet oyun bozukluğu yaygınlığının %4,6 olduğu bulunmuştur (Ding & Li, 2023).

ABD'den 2018 yılında alınan son verilere göre, 8 ila 10 yaşındaki çocukların günde 8 saat, ergenlerin günde 11 saatten fazla çeşitli elektronik ortamların (cep telefonları, televizyon ve videolar, bilgisayar kullanımı, müzik, yazılı basın, web sayfaları, sosyal medya, telefon konuşmaları ve metin mesajları hariç) eğlence amaçlı kullanımıyla meşgul olduğunu göstermektedir. Bu verilere göre bahsedilen süreler, okulda veya arkadaşlarıyla geçirdikleri zamandan çok daha fazlasını kapsamaktadır (Paulus vd., 2018) .

Erkeklerin internette eğlence amaçlı çok oyunculu çevrimiçi rol yapma oyunlarını ve şiddet içeren oyunları tercih ettiği, kızların çoğunlukla zaman öldüren oyunlar oynamayı, sosyalleşmeyi, mesajlaşmayı ve çevrimiçi alışverişi, daha az şiddet içeren oyunları tercih ettiği, daha kısa çevrimiçi oyun süreleri ve daha kısa çevrimiçi ekran süreleri kullandığı görülmüştür (Dong vd., 2020).

Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013 yılında DSM-5'in III. (Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı 5. Baskı) Dünya Sağlık Örgütü'nün internet oyun bozukluğunu bir hastalık olarak tanımasının ardından, 2018 yılında ICD-11'e (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması-11) "oyun bozukluğu" tanısı eklenmiştir (Ding & Li, 2023).

2019 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO), oyun oynama bozukluğunu Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasına bir ruhsal bozukluk olarak dahil etmiştir. Bağımlılık davranışına bağlı bir bozukluk türü olarak

sınıflandırılan oyun bozukluğu, sürekli veya tekrarlayan oyun oynama davranışı modeli olarak tanımlanır (Cheng vd., 2023) .

Dünya Sağlık Örgütü Uluslararası Hastalık Sınıflandırması-11’de Oyun Bozukluğunu (6C51) kontrol kaybı, diğer faaliyetlere göre kademeli önceliklendirme, olumsuz sonuçları dikkate almadan harcanan zamanı artırma ve fonksiyonel bozulma davranışı olarak adlandırır, çevrimiçi ve çevrimdışı olmak üzere iki türde tanır. Amerikan Psikiyatri Birliği, oyun oynama ve herhangi bir bozuklukla ilgili kanıt olmaması nedeniyle video oyunu bağımlılığını DSM-5’e (Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı 5. Baskı) dahil etmemeye karar vermiştir. DSM-5’in sürekli araştırma bölümünde ise “İnternet Oyun Bozukluğu” yer almaktadır (Oceja, Villanueva-Blasco, Vázquez-Martínez, Villanueva-Silvestre, & Al-Halabí, 2023).

İnternet bağımlılığı, akıllı telefon bağımlılığı ve sosyal ağ sitesi bağımlılığı, Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı veya Uluslararası Hastalık Sınıflandırması-11.Revizyon listesinde yer alan bozukluklardan değildir. Akıllı telefonlar, bağımlılığın asıl nedeni olabilecek uygulamalara erişim sağlayan cihazlardır, internet ise bu uygulamaların kullanılması için araçtır. Bu nedenle; internet ve akıllı telefon bağımlılıkları davranışsal bağımlılıklar olarak kavramsallaştırılmamıştır (Matsuzaki vd., 2023).

Bilgisayar oyunları eğlenceli bir aktivitedir fakat çeşitli risk faktörlerine sahip kişiler, bireysel sorunlarının üstesinden gelmek amaçlı bilgisayar oyunlarını kullanmaya ilgi duyabilirler. Bu kişilerde bilgisayar oyunları kullanımı, normal ilişkilerini, okul veya işle ilgili görevlerini ve hatta temel fiziksel ihtiyaçlarını ihmal etmeye yol açabilir. Çeşitli risk faktörlerine sahip olan kişiler hayatın akışında iş ve bireysel konulardaki görevlerini aksatabileceklerinden, bilgisayar oyunları, keyifli bir aktiviteden patolojik ve hatta bağımlılık yapan kullanıma kadar gidebilecek bir süreklilik olarak kavramsallaştırılabilir. Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), 'İleri çalışma koşulları' (s.795) bölümünde “İnternet oyun bozukluğu”nu kavramsallaştırarak bu konuda araştırma yapılması teşvik edilmektedir. İnternet oyun bozukluğunun en temel özelliği, internet bağlantılı olan grup oyunlarında sürekli ve tekrarlayan biçimde, günde 8 ila 10 saat veya daha fazla oynanması ile birlikte, haftada toplam en az 30 saat bilgisayar oyunu oynanmasıdır (Paulus vd., 2018).

Dijital bağımlılığı anlatmak için cihazda geçirilen süre, cihaza aşırı bağlanma gibi kullanım tarzı ile birlikte zarar görme gibi davranışsal bağımlılık DSM-5 tanı kriterleri kullanılır (Cemiloglu, Almourad, McAlaney, & Ali, 2022).

DSM-5, internet oyun bozukluğunu ilk kez 12 aylık bir süre boyunca; aşağıdaki dokuz tanı kriterinden beş veya daha fazlasının gerekli olması ile açıkça tanımlamıştır. Tanı kriterleri:

(1) İnternet oyunları ile meşgul olma günlük yaşamda baskın etkinlik haline gelir

(2) İnterneti kaldırırken yoksunluk belirtileri (örneğin sinirlilik, kaygı veya üzüntü, farmakolojik geri çekilmenin fiziksel belirtilerinin olmaması)

(3) İnternette oyun oynamak için artan miktarda zaman harcama ihtiyacı (tolerans)

(4) İnternet oyunlarının kontrolünden yoksun olmak

(5) Önceki hobilere ve eğlenceye karşı ilgi kaybı

(6) Psikososyal problemlerin bilinmesine rağmen aşırı kullanımın devam etmesi

(7) Aile üyelerini, terapistleri veya diğerlerini İnternet oyunlarının miktarı konusunda aldatmak

(8) Olumsuz duygu durumundan kaçmak veya rahatlamak (örneğin, çaresizlik, suçluluk, kaygı duygusu hissetmek)

(9) Hayatın önemli yönlerinin kaybı (örneğin, önemli ilişkiler, işler veya eğitim/kariyer fırsatları) (Paulus vd., 2018).

“İnternet bağımlılığı bozukluğu” internetin zamansızlığa ve insanların yaşamlarının aksamasına yol açacak şekilde kontrolsüz ve zaman alıcı bir şekilde aşırı kullanımı, “internet oyun bozukluğu” klinik olarak önemli bir bozulmaya ve dolayısı ile yaşamında sıkıntıya neden olan, genellikle diğer kullanıcılarla birlikte oyun oynamak için internetin sürekli ve tekrarlanan kullanımı olarak tanımlanır. 12 ay boyunca “meşgul olma, hoşgörü, geri çekilme, sebat, kaçış, problemler, hayal kırıklığı, yer değiştirme ve çatışma” kriterlerinden beş veya daha fazla kriter karşılanırsa "internet oyun bozukluğu teşhisi konur. “internet oyun bozukluğu”, Mental Bozuklukların Teşhis ve İstatistik El Kitabı, beşinci baskısında (DSM-5) bir bozukluk olarak dahil edilmiştir, ancak “internet bağımlılığı bozukluğu” dahil edilmemiştir (Lérida-Ayala vd., 2023).

İnternet bağımlılığı, dijital bağımlılık, internette oyun oynama bozukluğu kavramları açıklandıktan sonra dijital bağımlılığın sebep olduğu sorunlar bir sonraki başlıkta incelenmiştir.

2.4.2. Dijital bağımlılığın sebep olduğu sorunlar

Dijital bağımlılığın, günlük yaşamda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik bozukluklara neden olabileceği yaygın olarak bildirilmiştir. Ayrıca dijital bağımlılık fiziksel olarak görme kaybı, işitme bozukluğu ve vücut obezitesini etkilediği gibi çocukların uyku ve yemek yeme düzenlerini de etkileyerek sağlıklarına önemli zararlar verir (Ding & Li, 2023).

Video oyunlarının aşırı kullanımı teknoloji bağımlılığına, agresif davranışlara, dikkatin azalmasına, hiperaktivite ve dürtüsellik gibi istenmeyen davranışlara, strese, duygusal değişikliklere, sosyal izolasyona, uyku bozukluklarına, sosyal etkileşimi ihmal etmeye, yalnızlığa, içe kapanık tavırlara, düşük benlik saygısına ve düşük okul performansına neden olur, ayrıca sosyal ilişkilerin ve duygusal zekanın gelişimini engeller (Lérida-Ayala vd., 2023).

Sorunlu oyun, mevcut zamanı, işi, eğitimi, aileyi, birlikteliği, arkadaşları, sosyal yaşamı, psikososyal refahı, sosyal yeterliliği, boş zaman aktivitelerini, benlik saygısını ve yalnızlığı etkileyen çeşitli olumsuz psikososyal sonuçlara ve zihinsel sağlık sorunlarına yol açabilir (Paulus vd., 2018).

Çok sayıda çalışma internet bağımlılığı ile depresyon, obsesif kompulsif bozukluklar, anksiyete bozuklukları, sosyal fobi ve saldırgan davranış, dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğu (DEHB), kaygı komorbiditesini (temel bozukluğa eşlik eden bozukluk) göstermiştir (Tereshchenko & Kasparov, 2019).

Video oyunları çocukların ve ergenlerin anlama, etkileşim ve iletişim kurma biçimlerini önemli ölçüde değiştirdiğinden, yaşamlarında önemli bir role sahiptir. İnsanlar kaygılı olduklarında bu duygudan uzaklaşmak için video oyunlarına yönelebilirler, oyunun sağladığı o anki haz sebebiyle, video oyunlarının olumsuz ruh hallerinden kaçınmanın bir yolu olduğunu öğrenirler. Bu durum ise kişileri olumsuz durumlarla karşılaştıklarında, video oyunları kullanmaya teşvik eder. Bu eylem hayatın diğer önemli yönlerinden daha öncelikli bir alışkanlık haline gelebilir (Lérida-Ayala vd., 2023).

Dijital bağımlılıkla ilgili yapılan çalışmalarda, dijital bağımlılığın depresyon, anksiyete, düşük uyku kalitesi, kişisel bakım sorunları, günlük aktiviteleri gerçekleştirme ve sosyal ilişkiler ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Sağlık kuruluşları dijital cihaz kullanımının bazı yönlerinin, altta yatan bir durumun göstergesi olabileceğini kabul etmeye başlamıştır. Dünya Sağlık Örgütü oyun bozukluğunu Uluslararası Hastalık Sınıflandırmasında kabul etmiştir. Profesyonel yardım arayan bireylere bir yanıt olarak, internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, oyun bağımlılığı gibi farklı dijital bağımlılık türlerini tedavi etmek için müdahale yaklaşımları önerilmiştir (Cemiloglu vd., 2022).

Hayattaki sorunlardan veya başarısızlıklardan kaçış olarak, insanlar oyun oynamayı ve dolayısı ile interneti aşırı kullanma noktasına gelebilirler. Çok çeşitli türlerde internet etkinlikleri sayesinde, diğer oyuncular veya çevrimiçi kişiler arasında topluluk bulmak için stresi veya endişeyi başarılı bir şekilde azaltma yoluna gidebilirler. Bu durum, bireyleri dış yaşamlarından daha da uzaklaştırdığı, var olan sorunlarını daha ilerleterek altta yatan sorunları veya koşulları çözmekten daha da uzaklaştığı ve böylece hastalıklarını arttırdığı için birçok bilim adamı tarafından bir kısır döngü olarak tanımlanmıştır (Dahl & Bergmark, 2020).

Oyun bozukluğu olan kişiler, genellikle oyun davranışlarını düzenleyemediklerini veya durduramadıklarını hissederler ve oynamadıklarında yoğun olumsuz ruh halleri sinirlilik, üzüntü ve can sıkıntısı yaşarlar. Çevrimiçi oyun kullanıcıları oyun sırasında, güçlü bir kişisel kimlik ve öz yeterlilik duygusunu hissettikleri için sinirlilik, üzüntü ve can sıkıntısı gibi kişisel sıkıntıları çevrimiçi oyun dünyasını kaçırma korkusuyla ilgili olabilir (King vd., 2020).

Nomofobi, cep telefonu ile iletişimin kesilmesinden kaynaklanan veya olanaklarını kullanamadıkları zamanlarda yaşadıkları rahatsızlık, endişe, kaygı ve sinirlilik belirtilerini içeren modern dünyanın bir bozukluğudur. Bu konuda yapılan çalışmalar akıllı telefon kullanımına bağımlılık nedeniyle sosyal, profesyonel ve akademik ilişkiler başta olmak üzere yaşamın birçok alanını etkilediği gibi kişilerarası ilişkileri yeniden tasarlayan birincil psikolojik bozukluklarla önemli ilişkileri olduğunu bildirmektedir (Gonçalves vd., 2023).

Akıllı telefon bağımlılığı olarak nomofobi, kaygı, depresyon ve düşük benlik saygısı ile ilişkisi nedeniyle DSM - Mental Bozukluğun Teşhis ve İstatistik El Kitabı'na dahil edilmeye aday olmuştur (Gonçalves vd., 2023).

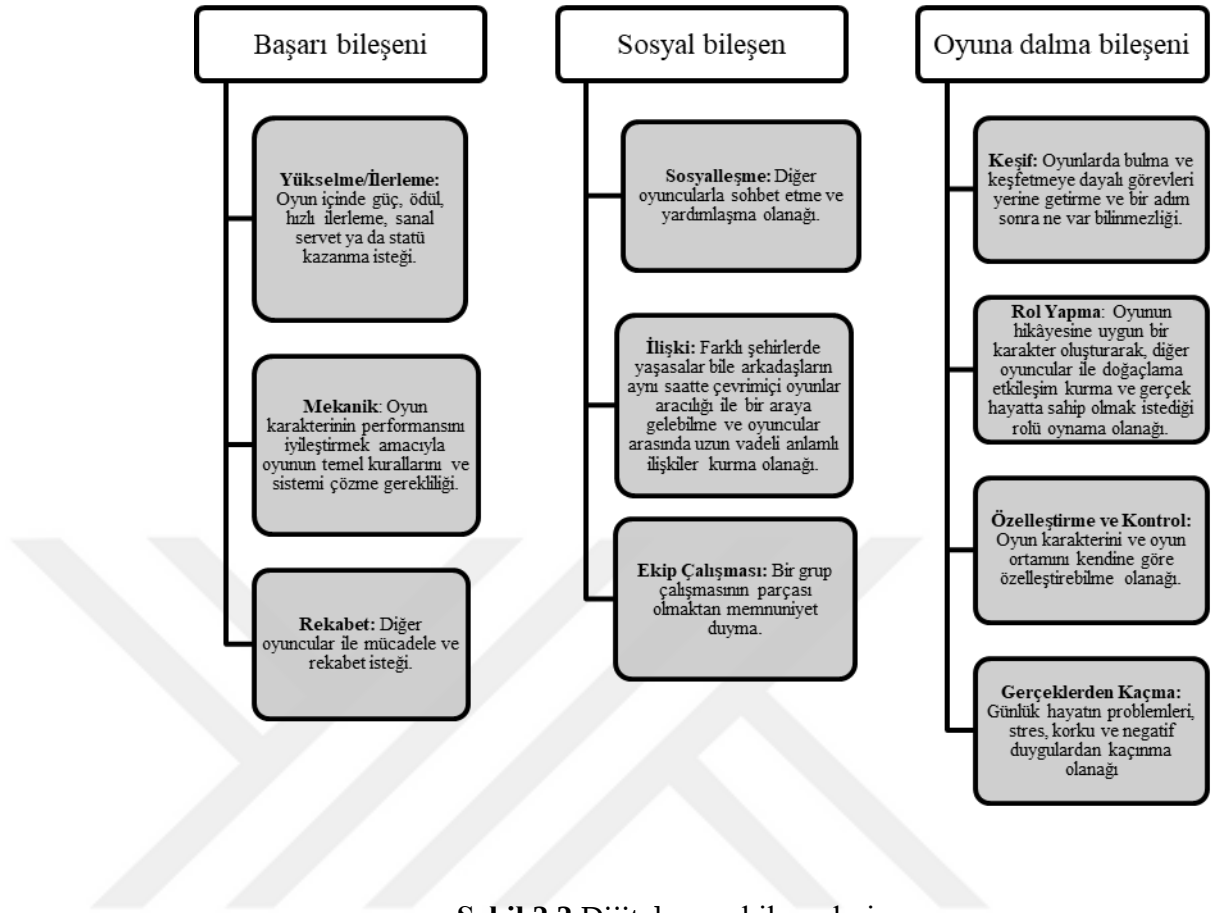
Araştırmalar bağımlılığın beyin işlevi üzerinde belirli etkileri olduğunu; ergen internet oyun bozukluğunun bazı prefrontal-striatal devrelerin değışen pozisyonu ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Ding & Li, 2023).

İnternet üzerinde dijital cihazlarla oynanan oyunlara bağımlılık, moleküler, sinir devreleri ve davranışsal düzeylerde, madde bağımlılığı da dahil olmak üzere diğər bağımlılık türleri ile benzerlikler gösterir. Bağımlılık türlerindeki bu benzerlikler, beyin morfometrisinde dopaminerjik ve nöronal aktivite değışiklikleri gösterir. Ayrıca bozulmuş dürtü kontrolü, davranışsal inhibisyon ve genel bilişsel işleyişte de benzerlikler gösterir. İnternet kullanımına bağımlı bireylerde, prefrontal kontrol süreçlerinin azaldığı nöropsikolojik çalışmalardan elde edilen diğər sonuçlarla birlikte, hastaların internet kullanım üzerindeki kontrolünü kaybetmesiyle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Gonçalves vd., 2023).

Dijital bağımlılığın sebep olduğu sorunlar bölümü açıklandıktan sonra dijital oyun bileşenleri incelenebilir.

2.4.3. Dijital oyun bileşenleri

Dijital oyunların sahip olduğu “başarı”, “sosyal” ve “oyuna dalma” gibi bileşenler, yaşattığı duygular ile oyuncuları motive ederek, dijital oyunlarla uzun zaman harcamasına ve bu oyunlara bağlanmasına neden olabilmektedir (Yalçın Irmak & Erdoğan, 2016).



Şekil 2.2 Dijital oyun bileşenleri

Kaynak: (Yalçın Irmak & Erdoğan, 2016).

2.4.4. Dijital bağımlılık ölçekleri

Sosyal medya bağımlılığı, internet oyun bozukluğu, akıllı telefon bağımlılığı ve internet bağımlılığı için alanda kullanılan bazı ölçekler (Cemiloglu vd., 2022; King vd., 2020) aşağıda verilmiştir.

- Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği (YIAS),
- Chen İnternet Bağımlılığı Ölçeği (Chen Internet Addiction Scale),
- Beards Teşhis Anketi (Beards Diagnostic Questionnaire),
- Ergenler İçin Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Game Addiction Scale for Adolescents),
- Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği–Kısa Versiyon (Smartphone Addiction Scale–Short Version),
- Cep Telefonu İnternet Bağımlılığı Ölçeği (Mobile Phone Internet Addiction Scale),

- Kore Akıllı Telefon Bağımlılık Eğilimi Ölçeği (Korean Smartphone Addiction Proneness Scale),
- Çince Cep Telefonu Bağımlılığı Testi (Chinese Test of Mobile Phone Dependence),
- Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (Bergen Social Media Addiction Scale) ,
- İnternette Oyun Bozukluğu Testi (Internet Gaming Disorder Test),
- Oyun Bağımlılığı Tarama Testi (Game Addiction Screening Test),
- Çevrimiçi Oyun Biliş Bağımlılığı Ölçeği (Online Game Cognition Addiction Scale),
- Kore İnternet Bağımlılığı Öz Rapor Testi (Korean Internet Addiction Self-Report Test),
- Sorunlu Video Oyunu Oynama Ölçeği (Problem Video Game Playing Scale),
- Zorunlu İnternet Kullanım Ölçeği (Compulsive Internet Use Scale),
- İnternet Bağımlılığı Eğilim Ölçeği (Internet Addiction Proneness Scale) ,
- Gözden Geçirilmiş Çin İnternet Bağımlılığı Ölçeği (Revised Chinese Internet Addiction Scale),
- Sorunlu İnternet Kullanım Ölçeği (Problematic Internet Use Scale),
- Çevrimiçi Biliş Ölçeği (The Online Cognition Scale),
- Ergen Patolojik İnternet Kullanım Ölçeği (Adolescent Pathological Internet Use Scale)
- Bağımlılık-Katılım Anketi (Addiction-Engagement Questionnaire),
- İnternet ve Bilgisayar Bağımlılığı Ölçeği-Oyunun Değerlendirilmesi (Assessment of Internet and Computer Addiction Scale-Gaming),
- Video Oyunlarında Davranışsal Bağımlılık Ölçümü (Behavioral Addiction Measure for Video Gaming),
- Video Oyunu Bağımlılık Ölçeği (Video Game Dependency Scale),
- Klinik–Video Oyunu Bağımlılık Testi (Clinical – Video Game Addiction Test),
- İnternet Bağımlılığı için Teşhis Görüşmesi (Diagnostic Interview for Internet Addiction),
- Oyun Bağımlılığı Belirleme Testi (Game Addiction Identification Test),

- Yetişkinler İçin Oyun Bağımlılığı Envanteri (Game Addiction Inventory for Adults),
- Oyun Bağımlılığı Ölçeği-7 maddeleri (Game Addiction Scale -7 items),
- Oyun Bağımlılığı Ölçeği-21 maddeleri (Game Addiction Scale-21 items),
- İnternette Oyun Oynama Bozukluğu-20 Testi (Internet Gaming Disorder - 20 Test),
- İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği-9 Kısa Formu (Internet Gaming Disorder Scale -9 Short Form),
- İnternet Oyun Bozukluğu Testi-10 madde (Internet Gaming Disorder Test- 10 items),
- İnternet Oyunu Kullanımıyla Ortaya Çıkan Semptom Ekranı (Internet Game Use-Elicited Symptom Screen),
- İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği-9 maddeleri (Internet Gaming Disorder Scale-9 items),
- İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği-27 maddeleri (Internet Gaming Disorder Scale-27 items),
- Kişisel İnternet Oyun Bozukluğu Değerlendirmesi-9 maddeleri (Personal Internet Gaming Disorder Evaluation-9 items),
- Sorunlu Çevrimiçi Oyun Kullanımı (Problematic Online Game Use),
- Sorunlu Çevrimiçi Oyun Anketi (Problematic Online Gaming Questionnaire),
- Sorunlu Çevrimiçi Oyun Anketi-Kısa Form (Problematic Online Gaming Questionnaire-Short Form),
- Sorunlu Video oyunu Oynama Ölçeği (Problematic Video game Playing Scale),
- Yapılandırılmış Klinik Görüşme-İnternet Oyun Bozukluğu (Structured Clinical Interview-Internet Gaming Disorder),
- Kısa İnternet Bağımlılığı Test Oyunu (Short Internet Addiction Test-Gaming),
- Çocuklar İçin Video Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Video Game Addiction Scale for Children),
- Video Oyunu Bağımlılığı Testi (Video Game Addiction Test),
- Zorunlu İnternet Kullanım Ölçeği (Compulsive Internet Use Scale)

2.4.5. Dijital bağımlılık tedavisinde kullanılan müdahaleler

İnternet bağımlılığı tedavisi üzerindeki; bilişsel davranışçı terapi, aile müdahalesi, kum oyunu terapisi, grup danışmanlığı, rutin müdahale, spor müdahalesi, kombine müdahale, elektroterapi, depresyon veya DEHB tedavisinde kullanılan psikotrop ilaçlar (Bupropion, Essitalopram, Sertralin Hidroklorür ilaç tedavisi, Buspiron ilaç tedavisi ile kombine paroksetin) gibi müdahale türlerinden, kombine müdahale (müzik terapisi ile birleştirilmiş bilişsel davranışçı terapi, grup danışmanlığı ile birleştirilmiş ilaç tedavisi, ilaç tedavisi ile birleştirilmiş bilişsel davranışçı terapi, elektroakupunktur ile birleştirilmiş bilişsel davranışçı terapi) tüm müdahaleler arasında birinci sırada yer alır (Zhang vd., 2022).

COVID-19 salgını sırasında, dünya çapında uygulanan sokağa çıkma kısıtlamaları ile birlikte diğer eğlence kaynaklarının eksikliği, evde kalma düzeninin getirdiği dış dünya ile iletişimde internete güvenilmesi nedeniyle, teknolojiye ve çevrimiçi medyaya erişim artmış, çocuklarda ve genç ergenlerde dijital bağımlılık yaygınlaşmış ve şiddeti bu dönemde artmıştır (Ding & Li, 2023).

Çocuklar ve ergenler için video oyunları, eğlenceli olması nedeniyle büyük bir ilgi ve çekiciliğe sahip görünmektedir, sosyalleşmede de önemli bir role sahip olan video oyunları, gençler için oyuna göre olumlu ya da olumsuz bir davranış modelidir (Lérida-Ayala vd., 2023).

Bilgi ve iletişim teknolojileri, bu teknolojileri nasıl kullandığımıza veya kötüye kullanıp kullanmamamıza bağlı olarak sosyalleşme şeklimizi ve diğer insanlarla ilişki kurma şeklimizi, olumlu ve olumsuz olarak değiştirebilir (Gonçalves vd., 2023).

2.4.6. Dijital oyun stili ve oyuncu kişiliği

Çalışmalar oyun stili, kullanım yoğunluğu ve oyuncunun kişiliği (dürüstlük, alçakgönüllülük, deneyime açıklık, vicdanlılık, dışadönüklük, uyumluluk ve duygusallık) arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Benlik saygısı, dürüstlük veya alçakgönüllülük gibi kişilik boyutları düşük olan çocuk ve ergenler şiddet içeren oyunları oynamayı tercih ederler. Şiddet içeren oyunları oynayanlar, psikopatik özellikler gösterirler ve oyun oynama davranışları ise saldırgandır. Macera oyunları, deneyime daha açık olan çocuklar ve gençler

tarafından seçilir, video oyunlarına daha uzun süre bağlı kalmaktadırlar. Vicdanlı kişilik boyutundaki oyuncuların, zorlu ve takım tabanlı oyunları seçtikleri görülür. Dışa dönük kişiliğe sahip kullanıcılar, çevrimiçi ortamlara daha fazla katılmakta ve hayatta kalma veya cesaret oyunlarını tercih etmektedir, video oyunlarında daha başarılı olurlar. Çevrimiçi oyunlar takımlar halinde oynandığı için, çocuklar ve ergenler arasındaki yüksek arkadaşlık ilişkileri sayesinde; çevrimiçi oyunlara daha fazla oyuncunun katılımına yol açabilir. İşbirlikçi bir şekilde çözülecek zorlukları içeren oyunları, daha nazik yapıdaki insanlar seçerler. Risk ve başarısızlık eksikliği olan, daha endişeli ve bağımlı yapıda olan çocuklar, video içi oyunlarda ve mesleklerde çalışmaya daha fazla yönelmektedirler. Daha duygusal olan oyuncular, diğer kişilerden gelen iç karartıcı yorumları en aza indirmek için aynı oyunun farklı seviyelerini tekrar tekrar oynamayı tercih etmektedirler. Diğerlerine göre daha yetenekli oyuncular, oynarken duygusal olarak daha sakin olma eğilimindedirler. Daha yetenekli bu oyuncular çoğunlukla kumar oyunlarını seçerler. Video oyunları oyuncular tarafından, yalnızlığın getirdiği duygulardan uzaklaşmak için çevrimiçi bir araç olarak da kullanılmaktadır. Oyun süreleri üzerinde yeterince otokontrol sağlayamayan çocuk ve ergenlerin kumar bağımlılığı riskinin daha yüksek olacağı düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda, saldırganlık veya narsisizm gibi kişilik özelliklerinin, video oyunu bağımlılığı ile olumlu bir şekilde ilişkili olduğu belirtilmiştir. (Lérida-Ayala vd., 2023).

Çalışma kapsamında kullanılan bir diğer ölçek konusu olan uykuya ilişkin literatür aynı isimli başlıkta incelenmiştir.

2.5. Uyku

2.5.1. Uykunun tanımı

Uyku, vücut fonksiyonlarının yavaşladığı, karar verme ve bilincin ise kısmen veya tamamen askıya alındığı, ancak uyanılması halinde vücut fonksiyonlarının kolayca geri döndürülebildiği, fiziksel ve zihinsel bir dinlenme dönemidir (Golem vd., 2014).

Uyku, bireyin algısal olarak çevreden koptuğu ve çevresine tepkisiz kaldığı, ancak tersine çevrilebilir olan karmaşık bir davranış durumu olarak tanımlanır (Doherty vd., 2019).

Uykunun dört aşaması vardır. Birinci aşama, uykuya dalma ve hafif uyku aşamasıdır. Kalp atış hızının ve vücut ısısının düştüğü ikinci aşama, derin uykuya yavaş dalga uykusu olan üçüncü aşama, hızlı göz hareketi ve rüya görmenin olduğu REM uykusu dördüncü aşamadır. İyi uyku, her biri 90 dakikalık, 4-5 uyku döngüsünden oluşur. Uykuya giriş olan birinci aşama, uyanmanın kolay olduğu hafif uykudur. Gece uykusunun %25'ini oluşturur. İkinci aşama uyku, gece uykusunun %50'sini oluşturan biraz daha derin uykudur. Üçüncü aşama uyku, yavaş dalga-delta uykusu gecenin %20-25'ini oluşturur. Hızlı göz hareketleri barındıran REM uykusu, gece uykusunun %20'sini oluşturur (Baranwal, Yu, & Siegel, 2023).

Beyin uyanıklık veya uyku durumunu sağlayan, açılıp kapanan devrelere sahip olan bir elektrik sistemidir. Uyandırma sistemleri ve uykuyu sağlayan sistemler birbirini engelleyici yapıdadır. Uyanma sistemlerinin etkinleştirilmesi, uykuya geçmeyi kolaylaştıran uyku aktif nöronlarını baskılar. Uykuyu teşvik eden nöronların etkinleştirilmesi ise, uyku ve uyanıklık durumlarının devamlılığı için bir mekanizma sağlayan birleştirilmiş uyku bölümlerini güçlendiren uyarılma ile ilgili nöronları baskılar (Doherty vd., 2019).

2.5.2.Uykunun önemi

Her gece yeterince uzun, dinlendirici uyku seansları, genel sağlığa katkıda bulunan önemli bir yaşam tarzı faktörüdür. Uyku zihinsel ve fiziksel olarak sağlıklı kalmayı sağladığı gibi uykunun nörolojik işlemlerde ve fizyolojik yenilenme ve onarım için önemi büyüktür (Golem vd., 2014).

İyi uyku sağlığı, fiziksel ve zihinsel refahı destekleyen uyanma saatlerinde tatmin, uygun zamanlama, yeterli süre, yüksek verimlilik ve sürekli uyanıklık ile karakterize edilir (Doherty vd., 2019).

Uykunun bağışıklık sistemi ve endokrin sistemi üzerinde onarıcı bir etkisi vardır. Uykunun öğrenme ve hafıza üzerinde rolü vardır. Uykunun vücut üzerinde onarıcı bir etkiye sahip olması için, yaşa bağlı olarak yeterli uzunlukta olması gerekir; ergenler 8-10 saat, yetişkinler 7-9 saat ve yaşlı yetişkinler 7-8 saat (Doherty vd., 2019).

Uyku sırasında, kalp atış hızı, kan basıncı, solunum ve kan oksijen doygunluğunda düşüşler olur. Bunun yanı sıra beyin dalgası aktivitesindeki değişiklikler gibi fizyolojide sistemik değişiklikler meydana gelir. Uyku ile

birlikte vücut ısısı da düşer. Bu fizyolojik değişiklikler sonucunda metabolizma enerji harcamasını azaltır ve nihayetinde uykunun başlamasına ve sürdürülmesine yardımcı olur (Golem vd., 2014).

Ergen sağlığı için uygun uyku süresi ve uykunun kalitesi önemlidir, 13-18 yaş arası uyku süresi günde 8-10 saattir (Dibben vd., 2023).

Uyku eksikliğini değerlendiren çalışmalar, kişilerin fiziksel ve zihinsel sağlığını, duygusal dengesini, bilişsel işlevini ve gündüz performansını etkilediğini göstermektedir (Golem vd., 2014).

Araştırmalar, uykusuzluk gibi uyku bozukluklarının ve aşırı uyku sürelerinin, vücudun bağışıklık sistemindeki savunma mekanizması üzerinde risk faktörlerini etkilediğini göstermiştir. İnsanların uygun olmayan yaşam tarzı davranışlarının zamanlaması, sirkadiyen ritmin bozulmasına neden olabilir, dolayısı ile bu da kötü uyku sonuçlanır (Doherty vd., 2019).

2.5.3.Uyku ve dijital bağımlılık

2020'de Dünya Sağlık Örgütü, resmi olarak dünya çapında zaman, enerji ve dikkati yönetememe ve dengeleyememeye yol açan dijital teknolojiye (bağlı cihazlara) bağımlılığı bir sorun olarak kabul etmiştir (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Dijital bağımlılık kişilerce çevrimiçi aşırı derecede tekrarlanan katılım gerektiren, dijital cihazların kontrolsüz, zorlayıcı, ve alışılmış kullanımı ile oluşan, tüm bağımlılıklara işlevsel olarak eşdeğer olarak tanımlanır (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Gençlerin beyin fonksiyonları üzerinde ciddi bir etkiye sahip olduğu bildirilen internet bağımlılığı bozukluğu, patolojik veya kontrolsüz internet kullanımı olarak da adlandırılabilir ve yaygın olarak dürtü kontrol bozukluğu olarak tanımlanır. İnternet bağımlılığı, dünya çapında tam olarak değerlendirilmesini gerektiren, engelleyici bir durumdur (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

İnsanların bilgi ve iletişim teknolojileri ile etkileşimlerinde, internetin aşırı kullanımı patolojik davranışlara sahip kullanıcılar tarafından kompulsif kumar, kompulsif alışveriş ve aşırı oyun oynama gibi sorunlu davranışlar barındırmakta, çevrimiçi etkinliklerde daha fazla saat harcamalarına neden olmaktadır ve önemli

halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. İnternet bağımlılığı, internetin patolojik veya zorlayıcı kullanımı olarak kavramsallaştırılmıştır (Alimoradi vd., 2019).

İnternet bağımlılığı, hořđörü ve kontrol kaybı, geri çekilme, kaçma, yalan söyleme ve aldatmaya neden olan, fiziksel ve psikolojik olarak bozulmalara yol ačan, ev ve eğitim işlerinde rahatsızlık oluşmasına neden olan davranışsal bağımlılık kategorisi olarak adlandırılır (Alimoradi vd., 2019).

İnternet bağımlılığı bozukluğunun bir alt kategorisi olan ve özellikle video oyunu bağımlılığıyla ilgili olan internet oyun bozukluğu DSM 5'in 3. Bölümünde yer almaktadır. İnternet bağımlılığı, dünya çapında tam olarak değerlendirilmesini gerektiren, engelleyici bir durumdur (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Dijital medya, günümüzde teknolojinin durmaksızın gelişimi nedeniyle günlük yaşamın zorunlu bir parçası haline gelmiştir. Dünya nüfusunun %67,1'i akıllı telefon kullanmakta, %62,5'i internet kullanmakta ve %58,4'ü sosyal ağları aktif olarak kullanmaktadır (Pagano, Bacaro, & Crocetti, 2023).

Dijital bağımlılık olgusunda internet, kişilerin oyun oynamak, sosyal medya ve alışveriş gibi içeriklere, herhangi bir yerden ve istedikleri zaman erişebildikleri bir kanaldır. Bağımlılık tepkisinin gelişimi böylece dijital olarak kolaylaştırılır bir akıllı telefon, tablet, dizüstü bilgisayar aracılığıyla herhangi bir yetişkin, ergen ve küçük çocuk tarafından anında kullanılabilir (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Dijital medyayı en çok kullanan ergenler haftanın yedi günü, günde birçok saat teknolojik bir dünyanın içinde yaşamaktadırlar, uyku aktivitesine ayrılan saatlerde bile yatakta elektronik cihazlarını uykuya dalmadan önce kullanmaları ve hatta uyanıp mesajlarını kontrol etmeleri oldukça yaygındır. Günlük yaşamda farklı araçlarla ve birçok amaçla; okul etkinlikleri için interneti kullanabilirler, eğlence amaçlı olarak televizyon izleyebilirler, video oyunları oynayabilir, hatta sosyal ilişkiler için destek olarak akıllı telefonlar ve sosyal medyayı kullanabilirler (Pagano vd., 2023).

Akıllı telefonlar, bilgisayarlar, televizyonlar veya video oyun konsolları gibi çeşitli teknolojik cihazlar ile ekran süresinin aşılması, daha düşük psikolojik iyi oluş ve daha yüksek kaygı ile ilişkilidir. Kullanılan cihazlardan gelen uyarılara tepki olarak bilişsel, duyuşsal ve fizyolojik uyarılmaya neden olan, teknolojik araçların sürekli kullanımından kaynaklanan stres tepkisi olan dijital

stres oluşur, daha ciddi vakalarda ise bağımlılıkla sonuçlanabilir (Pagano vd., 2023).

Cep telefonu bağımlılığı veya akıllı telefon bağımlılığı olarak tanımlanan olgu, kontrol edilemeyen aşırı cep telefonu kullanımının bir biçimi olarak tanımlanır. Bağımlılık yapıcı davranışların temel özellikleri olan ruh hali değişikliği, nüksetme, bilişsel belirginlik gösterir (Pagano vd., 2023).

2.5.4. Dijital bağımlılık ve uyku sorunları

İnternet bağımlılığı ve problemli internet kullanım davranışı, gece ve gündüz aşırı kullanımı sebebiyle kalıcı uyarılma durumuna dönüşerek uykusuzluğa yol açar. Önceleri alışkanlık olarak görülen davranış, kişi tarafından artık dışarıdan yardım almadan kontrol edilemeyen hale geldiğinde, zorunlu ve tekrarlayan bir davranış kalıbına dönüştüğünde; bağımlılık olarak kabul edilebilir (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Akıllı telefon ve tabletler gibi etkileşimli elektronik cihazlar, gençlerin gelişimi ve başkalarıyla iletişim kurma becerileri için gerekli hale gelmiştir. Gençlerin uyku alışkanlıkları, son yıllarda etkileşimli elektronik cihazlar (akıllı telefonlar, tabletler, taşınabilir oyun cihazları) ile sosyal medyaya erişimi ve bunların kullanımı nedeniyle kötüleşmiştir ve birçoğu yeterince uyuyamamaktadır. Uykusuzluk ve uykuyu başlatma veya sürdürmede güçlük gibi kronik uyku bozukluğu yaşadıkları iddia edilmektedir (Dibben vd., 2023).

Elektronik cihazların kullanımındaki artışlar, ergenlerin uyku alışkanlıklarındaki değişimle paralel ilerlemiştir. 13-17 yaşındakilerin %93'ünün en az bir sosyal medya hesabı vardır ve ergenler günde ortalama 3 saat bu tür hesaplarla etkileşimde bulunduklarını bildirmektedir. Ergenlerin üçte ikisinden fazlası haftada en az üç kez, yatmadan önce yapılan son aktivite olarak elektronik cihaz kullanımını bildirmiştir. Üçte biri ise bu cihazları uykudan önce karanlıkta kullandığını bildirmiştir (Dibben vd., 2023).

Elektronik medya cihazlarından yayılan ışığın etkileri ile birlikte, medya içeriği; heyecan, korku ve diğer duyguların çağrıştırılması yoluyla bir stres tepkisini uyurabilir. Okul öncesi yaştaki çocuklarda yapılan bir araştırmada, akşam medyasının kullanımının geceleri uyku sorunlarıyla doğrudan ilişkili olduğunu göstermiştir. Aynı araştırma şiddet içerikli gündüz medyasının da, gece uyku sorunlarıyla güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu bildirilmiştir. Çocukluk

döneminde artan medya kullanım süresi ile fiziksel aktivite süresi arasında yapılan bir incelemede ters bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır (Golem vd., 2014).

Uyumak için vücudumuzun melatonin salgılaması ve gevşemesi gerekir, fakat dijital cihazlardan gelen ışık, buna etki ederek uyku kalitesini etkileyebilir. Dijital medyanın genellikle yatmadan önce kullanılması kişinin uykuya dalma süresini geciktirerek uykuda geçen süreyi azaltır. Dijital medya aracılığıyla erişilen içerik, uykuya dalmayı zorlaştıran ve sonuç olarak uyku kalitesini etkileyen bilişsel uyarılma yaratabilir. Yüksek uyarılma seviyeleri ve zayıf uyku kendi kendini besleyen bir kısır döngü oluşturabilir (Pagano vd., 2023).

Uykudan önce kullanılan medya ekranından gelen parlak ışık nedeniyle, karanlıkta oluşan uyku başlatma ve uykuyu sürdürme üzerindeki doğal etki ortadan kalkabilir. Parlak ve loş ışık koşullarında, heyecan verici ve sıkıcı medya görevleri kullanılarak medya içeriğinin etkilerini inceleyen bir çalışmada; aydınlık ve loş koşullarda uyarıcı içerik, vücut sıcaklığındaki ve kalp atış hızındaki doğal gece düşüşlerinin yanı sıra uyku eğilimini önemli ölçüde azaltmıştır. Sıkıcı içerikle yapılan, parlak ekran koşulları vücut sıcaklığındaki doğal gece düşüşünü azaltmış, loş ekranlar azaltmamıştır. Bu sonuçlar, parlak ışık gösterilerine veya ilgi çekici içeriğe maruz kalmanın, fizyolojik uyku süreçlerini bozacağına dair kanıt sağlar. Geceleri parlak ışığa maruz kalma, çocuklarda olduğu kadar ergenlerde de uykusuzluk ve artan gündüz uykululuğu ile ilişkilidir (Golem vd., 2014).

Ergenlik dönemindeki sağlıklı uyku; “kısa uyku süresi, düzensiz uyku programı düşük uyku verimliliği, yani bir kişinin yatmadan önce uykuda kaldığı süre, gece uyanmaları ve uykuya dalma güçlüğü, uykudan memnuniyet” gün içinde artan uykululuk olarak günlük işlevleri engeller ve “geceleri uykuyu başlatma ve sürdürmede güçlük” gibi uyku bozukluklarının gelişmesine yol açar (Pagano vd., 2023).

Sosyal medyada fazlasıyla geçirilen zaman, uykuda geçmesi gereken zamanın yerini alabilir. Bu sosyal medyada tüketilen zaman nedeniyle, uyku saatlerinin giderek gecikmesine ve toplam uyku süresinin kısılmasına neden olabilir. Elektronik cihazların parlak ışığına maruz kalmanın uykudan hemen önce ya da uyku süresinin kısılması gibi yanlış zamanlaması, sirkadiyen ritimleri bozarak uykusuzluğa neden olabilir. Uyumadan önce elektronik cihaz kullanımı,

bilişsel ve duygusal uyarılmayı artırarak uykuya dalmakta daha fazla zorluğa neden olabilir ve daha düşük uyku kalitesine yol açabilir (Zhuang vd., 2023).

Dijital bağımlılık, gece geç saatlere kadar çevrimiçi geçirilen uzun saatlerin dolayısı ile aşırı cihaz ışığına maruz kalmanın ve gündüzleri doğal ışığa maruz kalmamanın bir kombinasyonu neticesinde ortaya çıkan uyku bozuklukları (asenkronizasyon); yani serotonerjik sistemin azalmış aktivitesi nedeniyle biyolojik ritimlerin bozulması (serotonin mevcudiyetinin azalması ve rahatsız sirkadiyen ritimler) olarak adlandırılan bir klinik sendrom üretir (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Elektronik cihazların kullanımı ve akıllı telefon bağımlılığının sebep olduğu yetersiz uyku miktarı ve kalitesinin, ergenlik döneminde başlama olasılığı olan uyku bozuklukları ile bağlantılı olduğu bulunmuştur (Pagano vd., 2023).

Dijital medya aracılığıyla yapılan farklı aktiviteler uyku sağlığı için potansiyel bir risk faktörüdür aynı zamanda sağlıklı uyku “daha düşük uyku süresi, daha fazla gündüz uyku hali ve uykusuzluk semptomları” ile dijital medya kullanımının “çoklu görev davranışı, kullanım süresi ve işlev bozukluğu” arasında boyamsal bir ilişki olduğunu göstermiştir (Pagano vd., 2023).

2.5.5.Dijital bağımlılık sonucu oluşan uyku bozukluklarının sebep olduğu sorunlar

Çevrimiçi etkinliklerin bir sonucu olarak uyku bozukluğunu araştıran çeşitli araştırmalar, okuldaki düşük performans, bozulmuş öğrenme ve psikolojik sorunlarla, uyku ve çevrimiçi etkinlikleri ilişkilendirmiştir (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Azalan uyku kalitesi, bilişsel işlevde bozulmalara yol açtığından öğrencilerin bellek kapasitesi ve mantıksal düşünme becerilerinde azalmaya neden olur. Öğrencilerin öğrenmesi üzerinde, uyku kalitesi ve süresinin en büyük etkiye sahip olduğu görülmüştür. Uyku eksikliği hafıza işleyişinin bozulmasına, akademik ilerlemenin ve motivasyonunun azalmasına neden olur. Aşırı sosyal medya katılımı, bireyin kaynaklarını tüketen büyük miktarda konsantrasyon ve canlılık gerektirir, bu nedenle akademik faaliyetlere ayrılan canlılık, özveri ve konsantrasyonun yetersiz kalmasına yol açar, mutlak odaklanma ve bilişsel yetenek gerektiren öğrenme görevleriyle karşılaştıklarında bunalabilirler (Zhuang vd., 2023).

İnternet bağımlılığı, problemli internet kullanımına yönelik davranışsal bir bağımlılık olmakla birlikte, düşük uyku kalitesi ile ilişkili bulunmuştur. Özellikle teknolojik olarak gelişmiş toplumlarda uyumadan önce internet kullanımı gençler için bir alışkanlık haline geldiğinden düşük uyku kalitesi ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak ortaya çıkmıştır. İnternette gezinme, uyku kalitesini etkileyen en yaygın faktörlerden biridir. İnternet bağımlılığı olanlarda uyku sorunları daha yaygındır (Lu vd., 2023).

İnternet bağımlılığı ile uyku bozuklukları arasındaki ilişkiyi inceleyen meta-analizde internet bağımlılığı (ve eşdeğerleri), uyku sorunları ve kısa süreli uyku süresi arasında açık bir ilişki olduğunu göstermektedir (Alimoradi vd., 2019).

Bireysel kullanıcı için zararsız görünen günlük çevrimiçi deneyim, beynin ödül devresini alkol, nikotin gibi maddelerle aynı şekilde başlatan nörokimyasal süreçleri tetiklediğinden, zorunlu olarak tekrarlandığında; uyku, motivasyon, hafıza, yeme alışkanlıkları, ruh hali, sosyal etkileşimler ve yaşam tarzı kalıpları birbirine bağlı olarak etkilenir ve sonuç olarak dijital bağımlıların psikolojik işleyişi tehlikeye girer (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Dijital bağımlılarda rastlanılan depresyonun sebebi bağımlılık davranışıyla ilişkili uyku bozuklukları ve uykusuzluktur. Uykusuzluk, bağımlılığın hem tetikleyicisi, hem güçlendiricisi olabilir. Hem de uykusuzluk, bağımlılık sebebiyle kronik olarak gelişebileceğinden; internet aktivitelerine bağımlılık, uykusuzluk ve depresyon bir bütün olarak ele alınmalıdır. Uyku bozukluğu tüm bağımlılık biçimleri için ortak olan önemli bir semptomdur (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Ergenlerde hafta içi geceleri daha az uyumanın ve daha geç yatmanın, hafta sonları ise fazla uyumanın bir sonucu olarak, ruh hali ve kaygı bozuklukları yaşama olasılığını artırdığı gösterilmiştir. Uyku ve zihinsel sağlık arasında çift yönlü bir ilişki vardır ve bu nedenle, gençler arasında depresyon ve anksiyete gibi zihinsel sağlık bozuklukları da yetersiz uykunun habercisidir (Dibben vd., 2023).

Patolojik internet kullanımı ile depresyonun en anlamlı korelasyona sahip olduğu bulunmuştur. Çeşitli çalışma sonuçlarına göre bunun önemli nedenlerinden biri, aşırı internet kullanımıyla ilişkili uyku süresini azaltan aşırı çevrimiçi davranış, geç uyuma eğilimi, uykusuzluk, gün içinde artan yorgunluk ve uyuşukluk gibi uyku bozuklukları olabilir. Parlak ışığa maruz kalma, melatonin

salgılanmasının baskılanması bilinç ve uyku bozukluklarını artırabilen, uyku ve uyanıklığın gecikmesi ile ilişkilendirilmiştir (Alimoradi vd., 2019).

Gündüz ve gece aşırı bilgisayar kullanımı, neredeyse kalıcı bir uyarılma durumuna neden olur ve vücudu iyi bir uykuya hazırlamak için gerekli olan gevşemenin sakinleştirici etkilerini engeller. Uyku yoksunluğu ve depresyonun birbirini karşılıklı olarak güçlendirdiği iyi bilinmektedir. Depresyon ile uyku bozukluğu arasındaki karmaşık etkileşim, olumsuz ruh hallerini güçlendirerek ve gün ışığına düzenli olarak maruz kalmayı, sağlıklı egzersizi, yeme düzenlerini ve ruh hali tarafından düzenlenen sosyal aktiviteleri azaltarak sirkadiyen ritimlerin düzensizleşmesine neden olabilir (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

24 saatlik sirkadiyen ritim, insan vücudundaki uyku ve uyanıklık döngüleri arasındaki fizyolojik değişiklikleri ifade eder. “Sirkadiyen ritim” terimi, vücudumuzdaki fizyolojik senkronizasyonları, gece ve gündüzün 24 saatlik düzenli döngüleriyle ilişkili çevresel ipuçlarıyla yöneten geri bildirim döngüsünü ifade eder. Işığın çekilmesiyle birlikte karanlığın başlaması, epifiz bezinden melatonin hormonunun salınmasını sağlar. Artan melatonin konsantrasyonları vücut sıcaklığındaki düşüşle birlikte uykululuk hissine neden olur. Uyku başlangıcında melatonine ek olarak, kan-beyin bariyerinde ve çevresinde artmış adenosin konsantrasyonları gözlenir. Adenosinin, uyanma saatlerinde meydana gelen adenin nükleotid parçalanmasının bir yan ürünü olduğu tahmin edilmektedir. Adenosin reseptörleri ile hizalandığında, adenosin uykuyu destekler (Golem vd., 2014).

Düşük uyku kalitesi dikkati bozar. Düşük uyku kalitesi, öğrenme için çok önemli olan dil öğrenme ve soyut mantıksal düşünme gibi beyin tarafından yönetilen bilişsel işlevleri etkiler. Prefrontal korteks, konsantrasyon, çalışma belleği ve mantıksal akıl yürütme gibi üst düzey beyin fonksiyonlarını yerine getirdiğinden, düşük kaliteli uykudan en fazla etkilenir. Uyku yoksunluğunun hafıza kodlamasını azalttığı gösterilmiştir. Bu da hipokampusun etkilendiğini ve bilgi tutulmasının azalmasına yol açtığını düşündürür (Zhuang vd., 2023).

Dijital bağımlılığın ve problemlili internet kullanımının migren, sırt ağrısı, yeme bozuklukları, obezite, davranışsal ve duygusal sorunlarla sosyal geri çekilme gibi çok sık görülen semptomları da vardır. (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Patolojik internet kullanıcıları için dürtüsellik, depresyon, kaygı, psikoz, obsesif-kompulsif belirtiler ve sosyal kaygı gibi ciddi psikolojik ve duygusal sorunlar gelişebilir (Alimoradi vd., 2019).

Uyku bozukluklarının etkisiyle görülen kortizol yükselmesi, hipotalamus-hipofiz-adrenal kortekste anormal aktiviteye yol açar, bu etki de zihinsel yorgunluğu ve gündüz uyarılabilirliği olumsuz yönde etkileyebilir. Gece uyku bozuklukları, sosyal medya bağımlısı öğrencilerin uyanık olduğu saatlerde performansı için çok önemli olan gündüz işleyişini etkileyerek, gündüz uyku hali, zayıf konsantrasyon, düşük bilişsel performans ve görevlerine daha az çaba harcama eğilimi yaşamasına neden olur (Zhuang vd., 2023).

İleri bir aşamada, internet bağımlılığı bozukluğu psikolojik, bilişsel ve fizyolojik düzeyde önemli ve kalıcı; klinik olarak ölçülebilir psikolojik stres, kaygı ve depresyon, yeme bozuklukları, uykusuzluk gibi az ya da çok ciddi genel işlevsel bozulmaya ve duygu-durum değişikliklerine neden olur. Arzu edilen içeriklerin dijital ortam aracılığıyla anında elde edilmesiyle tetiklenen ve tekrarlanan zorunlu davranış sonucunda, dürtü kontrolünün kaybı ve nihayetinde dijital bağımlılık, karmaşık bir sendromu tanımlar (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Kısmi uyku kısıtlaması sempatik sinir sisteminin normal aktivitesini değiştirir, glikoz toleransını bozar, hormonal seviyeleri değiştirir. 7 saatten az gece uyku süresi; daha yüksek kardiyovasküler hastalık riski ve insidansı, hipertansiyon, hiperkolesterolemi, miyokard enfarktüsü ve serebrovasküler gibi kardiyovasküler sağlık sonuçları, vücuttaki bağışıklık ve antioksidan sistemlerini aşan, artmış iltihaplanma ile de ilişkilidir. Artan duygusal tepkisellik, azalan dikkat, hafıza ve yürütücü bilişsel işlev yetersiz uyku ile ilişkilendirilmiştir. Uyku yoksunluğu sonucunda psikomotor ve bilişsel hızdaki azalma, kaza ve yaralanma riskini artırır. Uyku yoksunluğu sonucunda psikomotor ve bilişsel hızdaki azalma aşırı alkol tüketiminin neden olduğu bozulmalarla kıyaslanabilir (Golem vd., 2014).

İnterneti kötüye kullananlarda eşzamansızlaştırmanın, hem kronik kas yorgunluğunun oluşmasında hem de bozulmuş sirkadiyen ritimlerde yer alan D vitamini ve melatonin eksikliği ile değişen derecelerde depresyon, kaygı ve yorgunluk ile önemli ölçüde ilişkili olduğu bulundu. Bu nedenle, çeşitli metabolik faktörler, dopamin ve serotonin yollarıyla doğrudan bağlantılı görünmektedir ve

her iki nörotransmitterin mevcudiyetindeki eksikliğe katkıda bulunabilir (Dresp-Langley & Hutt, 2022).

Sosyal medyanın yaygın kullanımı insanları, önemli miktarda enerji ve bilişsel işlem gerektiren, bilişsel aşırı yük ile sonuçlanan, çok büyük miktarda bilgi ve iletişim talebine maruz bırakmıştır. Heyecan verici ve ilginç çevrimiçi sosyal etkinliklere bağımlı olan öğrenciler bağımlı olmayanlara göre daha yüksek nörolojik yüklerle karşılaşrlar ve yorgunluk yaşama olasılıkları daha yüksektir. Kalıcı zihinsel yorgunluğun dikkat dağınıklığının artmasına ve zayıf bilgi işlemeye yol açtığı gösterilmiştir. Aşırı beyin aktivitesi ve stimülasyonu, fiziksel yorgunluğa benzer şekilde zihinsel yorgunluğa neden olabilir ve karmaşık olmayan görevleri giderek daha zor ve hatta imkansız hale getirebilir (Zhuang vd., 2023).

Dijital bağımlılık sonucu oluşan uyku bozukluklarının sebep olduğu sorunlar açıklandıktan sonra dijital bağımlılık, uyku ve atletik performans ilişkilerine dair literatür aşağıda verilmiştir.

2.5.6.Dijital bağımlılık, uyku ve atletik performans

Sporcuların yoğun fizyolojik talepleri vardır ve bu taleplerine en uygun hale getirilmiş beslenmeye ihtiyaç duyarlar (Burke, Jeukendrup, Jones, & Mooses, 2019). Uyku yoksunluğu, karbonhidrat metabolizmasını, iştahı, enerji alımını ve protein sentezini etkileyebilen glikoz metabolizmasını ve nöroendokrin (sinir hücrelerinden ve endokrin hücrelerinden (hormon üreten hücreler) oluşan sistem) fonksiyonunu olumsuz etkiler. Bu faktörler sporcunun beslenme, metabolik ve endokrin durumunu olumsuz etkileyebilir, atletik performansı ve toparlanmayı etkiler (Halsen, 2014).

Yaşam tarzı davranışlarının uygun olmayan zamanlaması, sirkadiyen ritmin bozulmasına neden olarak, fizyolojik tepkinin değişmesine, örneğin, zayıf uykuya neden olabilir. Yaşam tarzı faktörleri (örneğin, kafein tüketimi, alkol tüketimi ve uyku zamanlaması) çevresel ipuçlarında sirkadiyen ritimleri olumsuz yönde etkileyebilecek değişikliklere ve dolayısıyla olumsuz fizyolojik sonuçlara yol açabilir (Golem vd., 2014).

Egzersiz sonrası toparlanma, tüm sporcular için bir sonraki antrenman verimi açısından hayati önem taşır. Antrenman stresi ile fiziksel toparlanma arasındaki denge yetersizse, sporcunun daha sonraki antrenman seanslarındaki

veya müsabakadaki performansı olumsuz etkilenebilir (Doherty vd., 2019). Yetersiz toparlanma, otonom sinir sistemi kaynaklarını azaltabilir, buna bağlı olarak kalp hızı değişkenliğinde azalma ve istirahat kalp hızında artış olabilir (Hynynen vd., 2006). Uyku yoksunluğu, artan katabolik (büyük moleküllü bileşiklerin küçük moleküllere parçalanması) ve azalan anabolik (küçük moleküllerin birleşerek büyük molekülleri oluşturması) hormonlarla ilişkilidir. Uyku yoksunluğunun meydana getirdiği bu durum kas protein sentezinin bozulmasına, antrenman adaptasyonlarının ve toparlanmanın körelmesine neden olur (Doherty vd., 2019).

Karbonhidrat, protein, etanol (azaltılmış REM uykusu) (Jeukendrup, 2017), kafein ve öğünlerin zamanlaması, miktarı (büyük porsiyonlar ve/veya akşamın ilerleyen saatlerinde öğünler) sirkadiyen ritimleri etkileyebilir (Peuhkuri, Sihvola, & Korpela, 2012). Kafein tüketimi kötü uykuya neden olabilir; kafein, adenosin reseptörlerini antagonize ederek uyanıklık durumunu artırır. Bu da uyku eğiliminde bir azalmaya yol açar (Doherty vd., 2019).

Gençler arasında aşırı ekran süresi (televizyon, bilgisayar veya diğer elektronik ortamlar) davranışları, gençlerde artan kardiyometabolik risk, daha kısa uyku ve sağlıksız beslenme alışkanlıkları ile ilişkilendirilmiştir (Ahluwalia, Frenk, & Quan, 2018).

Daha yüksek ekran süresi bildiren kişilerin, fiziksel olarak daha az aktif olduğu, bu nedenle de fazla kilolu olma olasılığının daha yüksek olduğu bilinmektedir (Boone vd., 2007). Önemli ölçüde daha fazla kafein ve kalori tüketme olasılıkları da daha yüksektir (Ahluwalia vd., 2018). Uyku kalitesinin ekran süresi ile olumsuz ilişkisini saptayan çalışmalar da mevcuttur (Huard Pelletier, Lessard, Piché, Tétreau, & Descarreaux, 2020).

Televizyon izleme ve bilgisayar oyunları gibi hareketsiz davranışlarla fiziksel aktivitenin yer değiştirmesi sonucu, artan enerji alımı veya azalan metabolik hız yoluyla enerji dengesini etkileyebilir (Boone vd., 2007). Yüksek ekran süresine maruz kalma, yağ, serbest şeker veya tuz içeriği yüksek gıdaların artan tüketim sıklığı ile potansiyel ilişkili olduğunu göstermekte, uzun uyku süresinin ise çocukların yiyecek seçimleriyle olumlu bir şekilde ilişkili olabileceğini göstermektedir (Börnhorst vd., 2015). Çoğu zaman televizyonlar (TV), kişisel bilgisayarlar (PC), akıllı telefonlar veya oyun konsolları aynı anda kullanılır ve bunların tümü hareketsiz davranışı teşvik eder (de Jong vd., 2013).

Ekran süresi, enerji alımı üzerindeki etkisiyle ağırlık durumunu daha da etkileyebilir (Matheson, Killen, Wang, Varady, & Robinson, 2004). TV izleme ve bilgisayar kullanımının her ikisinin de, daha kısa uyku süresi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (de Jong vd., 2013). Örneğin, kısa uyku sürelerinde iştah azaltıcı hormon leptinin daha az salgılandığı rapor edilirken, iştah uyarıcı bir hormon olan ghrelinin yükseldiği gösterilmiştir (Burt, Dube, Thibault, & Gruber, 2014). Televizyon izleme ve video oyunu oynama gibi hareketsiz davranışlar, artan obezite riski ile ilişkilidir (Hallal vd., 2012).

Sağlıksız beslenme seçenekleri (tatlılar, tuzlu atıştırmalıklar ve şekerli içecekler) ve anormal beslenme alışkanlıkları (atıştırmalık, paket yemek, tek başına yemek yeme) ile video oyunu oynama ve TV izleme, kilo alma riskinin artmasıyla ilişkilidir (J. Chaput, Klingenberg, Astrup, & Sjodin, 2011). Video oyunu oynamanın TV izlemeye kıyasla artan enerji alımıyla bağlantılı olduğunu gösterilmiştir (J.-P. Chaput vd., 2011). Ayrıca bilgisayar oyunları oynamanın gençlerin yemek için harcadıkları zamanı azalttığı gösterilmiştir (Van den Bulck & Eggermont, 2006).

Deneysel çalışmalar, bilgisayarla ilgili faaliyetlerin uygulanmasıyla gıdanın aşırı tüketildiğini göstermiştir. Ayrıca, bilgisayarla ilgili faaliyetlerin, artan açlık ve iştah hissi olmadan aşırı gıda tüketimini teşvik ettiği de bildirilmiştir. Bu etkinliklerin, açlık ve iştah hissini artırmadan spontane gıda alımını da artırdığı bildirmiştir (J. P. Chaput & Tremblay, 2007). Farklı bir araştırmadan elde edilen sonuçlara göre ise, akut bir psikolojik stresin (zihinsel aritmetik görev) açlık yokken yemek yemeyle ilişkili olduğunu göstermiştir (Rutters, Nieuwenhuizen, Lemmens, Born, & Westerterp-Plantenga, 2009). Öznel iştah duyuları ile ölçülen enerji alımı arasındaki kopukluk çok ilginçtir ve video oyunları oynamanın tokluk sinyali kapasitesini bozduğunu ve zihinsel stresin neden olduğu ödül sistemini talep ettiğini düşünülebilir (J. Chaput vd., 2011).

Uyku, herkes için önemli bir iyileşme biçimi olarak kabul edildiği gibi özellikle sporcular için yeterli dinlenme, hem fiziksel hem de psikolojik olarak en uygun performansı göstermelerine yardımcı olduğu için önemlidir (Jones, Dawson, Gucciardi, vd., 2019). Uyku ile önerilen optimal antrenman arasındaki ilişki ile uyku, sporcular için en önemli toparlanma modlarından biri olarak kabul edilmektedir (Venter, 2014). Uyku yoksunluğu, özellikle submaksimal, uzun

sürekli egzersiz olmak üzere atletik performans üzerinde önemli etkilere sahip olabilir. Ayrıca glukoz metabolizması ve nöroendokrin fonksiyonundaki kronik, kısmi uyku yoksunluğunun bir sonucu olarak oluşan değişiklikler; karbonhidrat metabolizmasında, iştahta, besin alımında ve protein sentezinde değişikliklere neden olabilir. Bu faktörlerin nihayetinde uyku yoksunluğunun, sporcunun beslenmesi üzerinde olumsuz bir etkisi olabilir. Metabolik ve endokrin durumu da olumsuz etkileyebileceğinden dolayısıyla potansiyel olarak atletik performansı azaltılabileceği de tespit edilmiştir (Halson, 2014).

Sporcularda uzun süreli uyku fırsatları sağlamanın zamanlı bir sürat koşusu ve şut isabeti gibi belirli basketbol performansı ölçümlerindeki gelişmeler, optimal uykunun en yüksek atletik performansa ulaşmada muhtemelen faydalı olduğunu göstermektedir. Sprint süreleri, reaksiyon süreleri, basketbol serbest atış isabeti ve ruh hali gibi atletik sonuçları iyileştirdiğini gösteren araştırmalar mevcuttur (Mah, Mah, Kezirian, & Dement, 2011). Elektronik cihazların (akıllı telefonlar, tabletler ve dizüstü bilgisayarlar) kullanımındaki hızlı artış, özellikle akşamları kullanıldığında, uykuyu kontrol eden normal sirkadiyen ritimleri etkileyebileceğinden ve ardından uyku kalitesini bozabileceğinden, uyku için önemli bir zorluk oluşturabilir (Chang, Aeschbach, Duffy, & Czeisler, 2015). Cihaz kullanımından sonra uykunun bozulduğu bildirildiği için, elektronik cihazlardan yatmadan önce kaçınılması ve gece boyunca yatak odasından uzak tutulması tavsiye edilmektedir (Hysing vd., 2015). Elektronik cihaz kullanımının uyku üzerindeki olumsuz etkisinin altında yatan mekanizmalardan birinin, bu cihazlardan yayılan ışığın etkilerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çok sayıda çalışma, sirkadiyen ritimlerin akşam ışığına maruz kalmayı takiben ertelendiğini bildirmiştir (Duffy, Kronauer, & Czeisler, 1996). Yapılan çalışmalarda elektronik cihaz ekranlarından yayılan mavi, kısa dalga boylu ışığa, iki saat boyunca maruz kalmanın melatonindeki gece artışını baskıladığı gösterilmiştir (Wood, Rea, Plitnick, & Figueiro, 2013), melatonindeki bu baskılanma ise uykuya başlama gecikmesini uzatabilir ve uyku sürekliliğini bozar (Green, Cohen-Zion, Haim, & Dagan, 2017).

Bilgisayar ve cep telefonu gibi elektronik cihazların ekranlarından yayılan ışığa maruz kalmak muhtemelen gece melatonin salgısını baskılayarak veya cihazdayken tamamlanan görevin uyarınının bir sonucu olarak sporcunun uyku düzenini bozan alternatif kaynaklar olabilir (Bues vd., 2012). Elektronik

cihazlarda çeşitli görevler gerçekleştirilebilir (örneğin sosyal medya, mesajlaşma, telefon görüşmeleri, oyun oynama ve internette gezinme) ve bu nedenle görevin (cihazın kendisinin aksine) sonraki uyku üzerinde olumsuz bir etkisi olabilir (Jones vd., 2018).

Yapılan araştırmalar, uyku kalitesi veya miktarındaki değişikliklerin ertesi gün atletik performansa zarar verebileceğini göstermiştir. Örneğin, uyku kaybı tükenme süresini (Oliver, Costa, Walsh, Laing, & Bilzon, 2009), anaerobik gücü (Skein, Duffield, Edge, Short, & Mündel, 2011) azaltabilir, submaksimal kuvvet ve doğruluk (Edwards & Waterhouse, 2009; Reyner & Horne, 2013), ayrıca reaksiyon süresini (Jarraya, Jarraya, Chtourou, & Souissi, 2014) arttırabilir. Bu bulguların aksine bazı araştırmalarda ise atletik performansta hiçbir farklılık bulunamamış (Mejri vd., 2014), bu nedenle uyku kaybının atletik performans üzerindeki etkilerini inceleyen araştırmalara (Jones vd., 2018) ihtiyaç olduğu açıktır.

Atletik popülasyonlarda uyku düzenlerini araştıran çalışmalar, sporcuların yeterli uyku süresi elde edemeyebileceğini göstermektedir (Hirshkowitz vd., 2015). Sporcuların yaklaşık %50'sinin kötü uyku yaşayabileceğini göstermektedir (Knufinke, Nieuwenhuys, Geurts, Coenen, & Kompier, 2018; Lastella, Roach, Halson, & Sargent, 2015; Swinbourne, Gill, Vaile, & Smart, 2016). Bugüne kadar elektronik cihaz kullanımının sporcularda uyku kalitesini ve miktarını etkileyip etkilemediğini araştıran sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır (Dunican vd., 2017). Uyku kaybı, bilişsel işlev bozukluğu, azalmış tepki süresi ve daha düşük atletik performans ile ilişkilidir (Patel, Hsu, Perez, Wren, & Edison, 2020). Okula ve atletizme daha fazla zaman ayırmak için uykudan feragat etme kararı ters etki yapabilir: uyku kaybı, atletik performansta azalma, daha düşük not ortalamaları, azalmış uyanıklık, hafıza bozukluğu ve zayıf karar verme ile ilişkilendirilmiştir (Fullagar vd., 2015). Uyku kaybı da artan spor yaralanmaları ile ilişkilendirilmiştir. Gecede ortalama 8 saatten az uyuyan lise sporcularının, gece ortalama 8 saat veya daha fazla uyuyan sporculara kıyasla yaralanma geçirme olasılığının 1,7 kat daha fazla olduğu bulunmuştur (Milewski vd., 2014).

Sağlıklı erkeklerde uykudan önce karbonhidrat alımını araştıran iki çalışma bulguları aşağıda verilmiştir (Afaghi, O'Connor, & Chow, 2008).

(1) Yüksek GI öğün, düşük GI öğünün üzerinde uykuya başlama gecikmesini önemli ölçüde iyileştirmiş ve öğünün uykudan 4 saat önce verilmesi, öğünün uykudan 1 saat önce verilmesinden daha iyidir.

(2) Çok düşük karbonhidratlı diyet SWS'yi (derin uyku) ve NREM'in tüm aşamalarını artırırken, kontrol diyeti REM'i azaltmıştır.

Bu kapsamda, yüksek karbonhidratlı diyetlerin daha kısa uyku gecikmeleriyle sonuçlanabileceği, protein açısından yüksek diyetlerin daha iyi uyku kalitesiyle sonuçlanabileceği ve yağ oranı yüksek diyetlerin toplam uyku süresini olumsuz etkileyebileceği görülmektedir (Halsen, 2014).

Yapılan alanyazın incelemesi sonucunda dijital oyun bağımlılığı, elektronik cihaz kullanımı sonucu bilgisayar, cep telefonu gibi alternatif elektronik cihazların ekranlarından yayılan ışığa maruz kalınmaktadır. Bunun sonucunda da muhtemelen gece melatonin salgısını baskılayarak sporcunun uyku düzenini bozmakta, yeterli uyku süresini olumsuz etkilemekte, uyku kalitesi, yetersiz uyku, uykuya dalma sorunları ve uyku kaybına neden olmakta sporcuların performansları üzerinde yorgunluk, daha az dinç olma, gergin olma gibi olumsuz etkiler oluşabilmektedir. Önemli ölçüde daha fazla kafein ve kalori tüketme olasılıkları daha yüksektir. Yeme bozukluğu semptomlarına katkıda bulunan belirli internet aktivitelerinin önemli etkileri olabilir. Dijital Oyun Bağımlılığının olumsuz etkileri konusunda dünyanın farklı yerlerinde pek çok araştırma yapılmaktadır. Araştırmalar, sporculara uzun süreli uyku fırsatları sağlamanın atletik sonuçları iyileştirdiğini göstermiş ayrıca uyku kaybı, performans düşüşleri ve bağışıklık, açlık ve stres hormonu seviyeleri gibi diğer birçok süreçteki değişiklikler ile ilişkilendirilmiştir. Sporcuların fiziksel ve psikolojik olarak en iyi performansı göstermeleri için uyku önemlidir. Uyku kaybı, bilişsel işlev bozukluğu, azalmış tepki süresi ve daha düşük atletik performans ile ilişkilidir. Uyku spor yaralanma oranı, akademik ve bilişsel performans üzerinde etkilidir. Uyku kaybı, atletik performansta azalma, daha düşük not ortalamaları, azalan uyanıklık, hafıza bozukluğu ve zayıf karar verme ile de ilişkilendirilmiştir.

Türkiye'de sporcularda dijital oyun bağımlılığının egzersiz, beslenme, davranış değişimi ve uyku kalitesi üzerine etkisini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada, atletizm branşı TOHM (Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezi) sporcularının dijital oyun bağımlılığı ile uyku kalitesi düzeyleri incelenmiştir. Atletizmin metrik ve kronometrik bir branş olmasının avantajıyla, sporcuların

mevcut performans seviyeleri karşılaştırılarak, dijital oyunun bağımlılığın toparlanma ve dolayısıyla sporcunun performans düzeyi ile ilişkilerini belirlemek de amaçlanmıştır.



3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Araştırma modeli ilişkisel tarama modeli olup, demografik özellikler ile dijital oyun bağımlılığı ve uyku arasındaki farklılıklar incelenerek ölçekler arasındaki ilişki ve etkisine bakılmıştır.

3.2. Araştırma Grubu

Araştırmanın evrenini TOHM sporcuları, araştırma grubunu ise TOHM sporcuları içerisinde 56 (Orta yaş=17.64 ± 1.92 yıl) kadın ve 80 (Orta yaş=18.71 ± 1.99 yıl) erkek olmak üzere toplam 136 (Orta yaş=18.27 ± 2.02 yıl) kişi kolayda örneklem yoluyla seçilen atletizm branşında araştırmaya gönüllü olarak katılan sporcular oluşturmaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları, TOHM sporcularının demografik bilgilerini tanımlamaya yönelik oluşturulan kişisel bilgi formu, ikinci bölüm araştırmanın amacına yönelik uygulanan, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBÖ-7) ve Richards Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ)'nden oluşmaktadır.

3.3.1. Kişisel bilgi formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu, araştırmaya konu olan atletizm TOHM sporcuları hakkında bilgi toplamak amacıyla araştırmada inceleme konusu olacak olan katılımcıların cinsiyet, yaş, boy uzunluğu, vücut ağırlığı, vücut kütle indeksi, spor yaşı, kategorisi, en iyi performansı, millilik durumu, eğitim, bilgisayar oyunu oynama durumu ve oyun türüne ilişkin sorulardan oluşturulmuştur.

3.3.2. Dijital oyun bağımlılığı ölçeği (DOBÖ-7):

Lemmens ve arkadaşları (2009) tarafından ergenlerin sorunlu dijital oyun davranışlarını belirlemek amacıyla geliştirilen Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeğinin (DOBÖ-7) yedi maddelik kısa formu, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yalçın Irmak ve Erdoğan (Yalçın Irmak & Erdoğan, 2015) tarafından yapılmıştır. Ölçekte 7 madde bulunmaktadır ve tek faktörlüdür. Ölçek beşli likert tipi maddelerden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan aralığı 7 ile 35 arasındadır. DOBÖ-7'ye göre oyun bağımlısı olup olmadığını belirlemek için monotetik ve politetik tanımlar

kullanılmıştır. Politetik tanıya göre yedi maddenin en az dördüne üç (bazen) ve üzerinde puan veriyorsa oyun bağımlısı olarak tanımlanmıştır. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça, dijital oyun bağımlılığı seviyesi artmaktadır (Lemmens, Valkenburg, & Peter, 2009). Irmak ve Erdoğan (2015) tarafından uyarlaması yapılan DOBÖ-7'nin güvenirlik katsayısı 0.73'dür. Araştırmaya katılan katılımcılardan elde edilen veriler doğrultusunda ise toplam ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.77 bulunmuştur.

3.3.3. Richards campbell uyku ölçeği (RCUÖ):

Richards tarafından (1987) geliştirilen gece uykusunun derinliğini, uykuya dalma süresini, uyanma sıklığını, uyandığında uyanık kalma süresini, uykunun kalitesini ve ortamdaki gürültü düzeyini değerlendiren ve 6 maddeden oluşan ölçeğin Türkçe sürümü, Özlü ve Özer tarafından (Karaman Özlü & Özer, 2015) yapılmıştır. Ölçekte hastaların her madde için 0 ile 100 puan arasında değerlendirme yapmaları istenmektedir. Ortamdaki gürültü düzeyini değerlendiren 6. madde ise toplam puan değerlendirmesine dahil edilmemektedir. Ölçekten alınan toplam puan soru sayısına bölünerek sonuç bulunmakta “0-25” puan “çok kötü uykuyu”, “76-100” puan “çok iyi uykuyu” ifade etmektedir. Ölçekten en az 0 en çok 100 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanın artması uyku kalitesinin arttığını göstermektedir. Özlü ve Özer tarafından (2015) yapılan çalışmada ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.91'dir. Araştırma katılımcılarından elde edilen veriler doğrultusunda ise toplam ölçeğin güvenirlik katsayısı 0.68 bulunmuştur.

3.4. Verilerin Toplanması

Verileri toplama işlemi süresince araştırmacı tarafından çeşitli illerde, TOHM projesi kapsamında seçilen atletizm branşındaki sporcuların içerisinde kolayda örneklem yoluyla çevrimiçi yöntem ile çalışma verileri toplanmıştır.

İzlenen diğer yol ise, araştırmacı tarafından ölçek formları elektronik ortama aktarılmış ve atletizm branşındaki TOHM projesi kapsamında seçilen atletizm branşındaki sporculara uygulaması yapılmıştır. Çalışmadan önce ölçme araçlarının kullanılması için gerekli izinler (EK 1, 2) ve Etik Kurulu onayı (EK 3) alınmış, sonrasında katılımcılardan çevrimiçi yöntem ile onay formları doldurtulmuştur (EK 4). Veriler katılımcılar tarafından ortalama 7-9 dakika

içerisinde cevaplanmıştır. Verilerin gönüllülük esasına göre cevaplanması sağlanmıştır. Veri toplama süreci sonunda, ilgili atletizm branşındaki TOHM sporcularından toplam 157 geri dönüş alınmıştır. Eksik ve hatalı doldurulan veriler ayrıştırılarak; toplam 136 ölçek IBM SPSS 24 programına aktarılmış ve analiz için hazır aşamaya getirilmiştir.

3.5. Verilerin Analizi

Elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğunun sınanması için SPSS programı ile basıklık ve çarpıklık analizleri yapılmış, histogram grafiği çizdirilmiştir. Normal dağılıma uygun olduğu görülerek; tanımlayıcı istatistik korelasyon ve regresyon analizleri yapılmıştır. Bağımlı değişkenlerde bağımsız değişkenler açısından anlamlı farklılıkları test etmek amacıyla bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA analizi yapılmıştır. ANOVA analiz tablolarında anlamlı farklılıkların kaynağını tespit etmek için ise Post-Hoc Tukey testi kullanılmıştır. Ölçeklerin güvenilirliklerini belirlemek için Cronbach alpha katsayısı hesaplanmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde ve yorumlarda, anlamlılık düzeyi 0.05 olarak dikkate alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde, öncelikle ölçek puanlarının dağılımını gösteren tablolar verilmiş ve sonrasında araştırmada yer alan TOHM sporcularının demografik özelliklerine ilişkin bulguların yüzde ve frekans dağılımlarına yer verilmiştir. Katılımcıların cinsiyet, yaş, spor yaşı, kategorisi, millilik durumu, eğitim, bilgisayar oyunu oynama durumu ve oyun türü ortalamaları ile ölçekler arasındaki bağlantılı farkını gösteren t testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonuçları bulunmaktadır. Ayrıca Korelasyon testi ile ölçeklerin ortalama puanları arasındaki ilişki, Regresyon testi ile etki seviyesi belirlenmiştir.

Tablo 4.1 RCUÖ ve DOBÖ-7 ölçek puanlarının dağılımı

Ölçekler	Madde Sayısı	N	Ort. / Ss.	Çarpıklık	Basıklık	C. Alpha
RCUÖ Toplam	6	136	62.18 / 17.73	0.11	-0.22	0.68
DOBÖ-7 Toplam	7	136	10.10 / 3.64	1.35	1.28	0.77

RCUÖ'nin toplam ortalama puanın ise 62.18, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.68'dir. Ayrıca DOBÖ-7'nin toplam ortalama puanın ise 1.44, Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.77'dir. Tüm ölçme araçlarının çarpıklık basıklık değerleri ise ± 1.5 arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgulardan veri toplama araçlarının güvenilir ölçme yaptığı ve normal dağılım sergilediği sonucuna ulaşmıştır.

Tablo 4.2 Araştırma grubunun demografik özelliklerine göre frekans dağılımları

Değişkenler	Alt Grup	N	%	Toplam
Cinsiyet	Erkek	80	58.8	136
	Kadın	56	41.2	
Milli Sporcu Mu	Evet	69	50.7	136
	Hayır	67	49.3	
Yaş	15-17 yaş	44	32.4	136
	18-20 yaş	76	55.8	
	21-23 yaş	16	11.8	
Spor yaşı	1-4 yıl	42	30.9	136
	5-8 yıl	68	50.0	
	≥ 9 yıl	26	19.1	
Kategori	Büyükler	7	5.1	136
	U23	15	11.0	
	U20	59	43.4	
	U18	40	29.4	
	U16	15	11.0	
Eğitim Durumu	Lise	39	28.7	136
	Üniversite	97	71.3	
Oyun Oynama Durumu ve Türü	Oynamıyorum	35	25.7	136
	Spor	18	13.2	
	Genel	48	35.3	
	Strateji ve Savaş	31	22.8	
	Zeka	4	2.9	
Oyun Oynama Süresi (günlük)	1 saat (20) >	20	20.3	99
	1-2 saat (49)	49	49.5	
	3-4 saat (17)	17	17.2	
	4 saat (13) <	13	13.1	

Katılımcıların %58.8'inin erkek, %50.7'sinin milli sporcu, %50.0'sinin 5-8 yıl sporcu yaşı olduğu, %55.8'inin 18-20 yaş aralığında, %43.4'ünün büyükler kategorisinde yarıştığı, %71.3'ünün lisans eğitimi aldığı, %35.3'ünün genel oyun türlerini oynadığı ve %49.5'inin ise günde 1-2 saat oyun oynadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.3 Katılımcıların cinsiyet değişkenine göre ölçek puanlarının dağılımı

	Cinsiyet (N)	Ort. / Ss.	t	p
RCUÖ Toplam	Erkek (80)	61.81 / 18.33	-0.29	0.77
	Kadın (56)	62.71 / 17.00		
DOBÖ-7 Toplam	Erkek (80)	10.11 / 3.38	0.07	0.95
	Kadın (56)	10.08 / 4.02		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Tablo 3'teki analiz sonuçlarına göre, sporcuların RCUÖ [$t = -0.29$; $p = 0.77$] ve DOBÖ-7 [$t = 0.07$; $p = 0.95$] toplam ortalama puanlarının “cinsiyet” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.4 Katılımcıların oyun oynama değişkenine göre ölçek puanlarının dağılımı

	Oyun Oynama Durumu (N)	Ort. / Ss.	t	p
RCUÖ Toplam	Oynuyorum (101)	61.48 / 17.36	-0.79	0.43
	Oynamıyorum (35)	64.21 / 18.87		
DOBÖ-7 Toplam	Oynuyorum (101)	10.77 / 3.78	3.87	0.001
	Oynamıyorum (35)	8.14 / 2.32		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Tablo 4'teki analiz sonuçlarına göre, sporcuların DOBÖ-7'nin toplam ortalama puanları “oyun oynama” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık [$t = 3.87$; $p = 0.001$] göstermektedir. Anlamlı farklılığın oyun oynayan katılımcıların lehine olduğu tespit edilmiştir.

Ayrıca sporcuların RCUÖ [$t = -0.79$; $p = 0.43$] toplam ortalama puanlarının ise “oyun oynama” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.5 Katılımcıların millilik durumu değişkenine göre ölçek puanlarının dağılımı

	Millilik Durumu (N)	Ort. / Ss.	t	p
RCUÖ Toplam	Evet (69)	61.27 / 17.17	-0.61	0.54
	Hayır (67)	63.12 / 18.37		
DOBÖ-7 Toplam	Evet (69)	10.14 / 3.52	0.16	0.87
	Hayır (67)	10.04 / 3.78		

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Veriler incelendiğinde, sporcuların RCUÖ [$t = -0.61$; $p = 0.54$] ve DOBÖ-7 [$t = 0.16$; $p = 0.87$] toplam ortalama puanlarının “millilik durumu” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.6 Katılımcıların oyun türü değişkenine göre ölçek puanlarının dağılımı

	Oyun Türü (N)	Ort. / Ss.	f	p	Fark Tukey
RCUÖ Toplam	¹ Oynamıyorum (35)	64.21 / 18.87	1.33	0.26	-
	² Spor (18)	65.28 / 18.01			
	³ Genel (48)	63.51 / 16.20			
	⁴ Strateji ve Savaş (31)	55.83 / 16.63			
	⁵ Zeka (4)	63.75 / 29.07			
DOBÖ-7 Toplam	¹ Oynamıyorum (35)	8.14 / 2.32	6.86	0.001	1<3, 1<4, 2<4, 3<4
	² Spor (18)	9.61 / 2.48			
	³ Genel (48)	10.27 / 3.81			
	⁴ Strateji ve Savaş (31)	12.42 / 4.11			
	⁵ Zeka (4)	9.25 / 0.50			

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Tablo 6’daki analiz sonuçlarına göre, DOBÖ-7’ye ilişkin toplam ortalama puanlarının [$F(4-131) = 6.86$; $p = 0.001$] “oyun türü” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Tukey çoklu karşılaştırma testi sonuçlarına göre, DOBÖ-7’ye ilişkin “oyun oynamayan” grubun toplam ortalama puanları “genel oyun türü” oynayan grubun toplam ortalama puanlarından ve “oyun oynamayan”, “spor oyun türü” ve “genel oyun türü” ile oynayan grubun toplam ortalama puanları “strateji ve savaş” oynayan grubun toplam ortalama puanlarından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmektedir.

Ayrıca katılımcıların RCUÖ'ne ilişkin toplam ortalama puanlarının [$F(4-131)= 1.33$; $p=0.26$] “oyun türü” değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.7 Katılımcıların oyun oynama süresi değişkenine göre ölçek puanlarının dağılımı

	Oyun Oynama Süresi (N)	Ort. / Ss.	f	p	Fark Tukey
RCUÖ Toplam	¹ 1 saat (20) >	64.13 / 21.86	0.55	0.65	-
	² 1-2 saat (49)	62.55 / 15.58			
	³ 3-4 saat (17)	57.30 / 14.63			
	⁴ 4 saat (13) <	61.41 / 17.78			
DOBÖ-7 Toplam	¹ 1 saat (20) >	10.65 / 2.70	0.09	0.97	-
	² 1-2 saat (49)	10.73 / 3.50			
	³ 3-4 saat (17)	11.12 / 4.23			
	⁴ 4 saat (13) <	11.15 / 5.68			

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

Tablo 7’deki veriler incelendiğinde, katılımcıların RCUÖ [$F_{(3-132)}= 0.55$; $p=0.65$] ve DOBÖ-7’ye ilişkin toplam ortalama puanlarının [$F_{(3-132)}= 0.09$; $p=0.97$] “oyun oynama süresi” değişkeni açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.8 RCUÖ ve DOBÖ-7 arasındaki korelasyon analizi sonuçları

		RCUÖ	DOBÖ-7
RCUÖ	Pearson Correlation	1	-0.326**
	Sig. (2-tailed)		0.001
	N	136	136

Araştırmaya katılan sporcuların RCUÖ’ne ilişkin toplam ortalama puanları DOBÖ-7 ile toplam ortalama puanları arasında ise ($r=-0.326$; $p=0.001$) negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.9 RCUÖ'nin DOBÖ-7 üzerindeki etkisine yönelik regresyon analizi sonuçları

	Standardize Edilmemiş Katsayılar		Standardize Edilmiş Katsayılar		F	R2
	B	Std. Hata	β	T	p	
Sabit	1.75	0.16		10.87	0.00	4.03 0.03
RCUÖ	-0.01	0.00	-0.17	-2.01	0.047	

Bağımlı Değişken: DOBÖ-7* $p < 0.05$. ** $p < 0.01$. *** $p < 0.001$

Katılımcıların RCUÖ'nin DOBÖ-7'ni ne ölçüde etkilediğini test etmek için yapılan regresyon analizi neticesinde; bu modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve sporcuların uyku kalitesi düzeylerinin oyun bağımlılığı düzeyi varyansının %17'sini açıklayabildiği saptanmıştır ($R^2=0.03$; $F(1,134)= 4.903$; $p=0.01$). Elde edilen sonuçlara göre; RCUÖ'nin DOBÖ-7'ni istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönde yordadığı ($\beta=-0.17$, $t=-2.01$; $p=0.047$) belirlenmiştir. Yani uyku kalitesine ilişkin tutum düzeyindeki bir birimlik artış, oyun bağımlılığı düzeyinde 0.17'lik bir düşüşe neden olmaktadır.

Tablo 4.10 Katılımcıların WA puanları ile RCUÖ ve DOBÖ-7 arasındaki korelasyon analizi sonuçları

		RCUÖ	DOBÖ-7
WA Puan	Pearson Correlation	0.05	0.15
	Sig. (2-tailed)	0.57	0.09
	N	136	136

Araştırmaya katılan sporcuların WA puanlarının RCUÖ ($r=0.05$; $p=0.57$) ve DOBÖ-7 toplam ortalama puanları arasında ise ($r=0.15$; $p=0.09$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.11 Katılımcıların BMI puanları ile RCUÖ ve DOBÖ-7 arasındaki korelasyon analizi sonuçları

		RCUÖ	DOBÖ-7
BMI	Pearson Correlation	-0.13	-0.02
	Sig. (2-tailed)	0.14	0.83
	N	136	136

Araştırmaya katılan sporcuların BMI puanlarının RCUÖ ($r=-0.13$; $p=0.14$) ve DOBÖ-7 toplam ortalama puanları arasında ise ($r=0.15$; $p=0.83$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmektedir.

5. TARTIŞMA, SONUÇ ve ÖNERİLER

Yapılan analizler sonucunda Atletizm branşı TOHM sporcularının dijital oyun bağımlılığı ile uyku kalitesi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmanın bulguları bu bölümde tartışılmıştır. Mevcut araştırmanın bulgularıyla ilgili benzer çalışma bulunamadığı durumlarda konuya en yakın araştırma sonuçlarına bakılıp tartışma bölümü genişletilmiştir.

Aktaş ve Bostancı'nın (2021) üniversite öğrencilerinin oyun bağımlılık düzeylerinin tespit edilmesi ve dijital oyun oynama durumlarının belirlenmesiyle ilgili yapmış oldukları çalışmaya, 295 kadın ve 132 erkek olmak üzere toplam 427 üniversite öğrencisi katılım sağlamıştır. Güvendi ve diğerlerinin (Güvendi vd., 2019) ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıkları ve saldırganlıklarıyla ilgili yapmış olduğu çalışmaya, 143 kadın ve 136 erkek olmak üzere toplam 279 öğrenci ortaokul öğrencisi katılmıştır. Göldağ (Göldağ, 2018) dijital oyun bağımlılık düzeyleriyle ilgili lise öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmaya, 266 kadın ve 251 erkek olmak üzere 517 öğrenci katıldığını belirtmiştir. Can ve Tekkurşun Demir'in (2020) birlikte yaptıkları çalışmaya, 61 sporcu ve 80 e-spor oyuncusu olmak üzere 141 kişi katılmıştır. Uşakta lise öğrencileri üzerine yapılan çalışmaya 239 kadın ve 240 erkek olmak üzere 479 kişiyle yapılmıştır (Soyöz-Semerci & Balcı, 2020). Ortaokul öğrencilerin dijital oyun oynama süreleri üzerine yapılan çalışmaya 149 kadın ve 181 erkek olmak üzere toplamda 330 kişi katılmıştır (Hazar, Demir, Namlı, & Türkeli, 2017). Covid 19 pandemisi sürecinde kişilerin koronavirüs anksiyetesiyle, kişilerin akıllı telefon bağımlılıklarının belirlenmesi ve uyku kaliteleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmaya 338 kadın ve 346 erkek toplam 684 kişi katılım sağlamıştır (Öztürk, Aksoy, & Turan, 2023). Richards Cambell Uyku Ölçeğinin yoğun bakımda kalış süresi ile ilgili yapılmış olan çalışmaya 84 kişi katılım sağlamıştır. Mevcut çalışmaya ise RCUÖ ve DOBÖ-7 ölçeğinin her birine 136 kişi katılım sağlamıştır. Sporcuların 80 tanesi erkek ve 56 tanesi kadın katılımcıdır. Benzer çalışmalarda araştırma grubunun yaklaşık 100-600 aralığında olduğu görülmüştür.

Aktaş ve Bostancı'nın (2021) yapmış oldukları çalışmaya 20 yaş ve altı 168 kişi, 21-24 yaş aralığında 210 kişi, 25 yaş ve üzerinde 49 kişi katılım sağlamıştır. Uşakta lise öğrencilerinin dijital bağımlılığı üzerine yapılan çalışmaya 14-15 yaş 213 kişi, 16-17 yaş 220 kişi ve 18-19 yaş 46 kişi olmak üzere toplamda 479 kişi katılmıştır (Soyöz-Semerci & Balcı, 2020). Mevcut çalışmaya

ise katılan sporcuların 44 tanesi 15-17 yaş aralığında, 76 tanesi 18-20 yaş aralığında ve 16 tanesi 21-23 yaş aralığında olduğu tespit edilmiştir. Benzer çalışmalarda katılımcıların yaşları benzer olup yaş aralıkları ve toplam katılımcı sayılarında farklılık göstermektedir.

Dijital oyun bağımlılığı ölçeği puanı incelendiğinde, çalışmaya katılan erkek e-spor oyuncuların lehinde olduğu tespit edilmiştir (Can & Tekkurşun Demir, 2020). Uşak ilinde yapılan çalışmanın verileri cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, cinsiyete göre anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Erkek öğrenciler tüm alt boyutlarda kızlara göre daha yüksek puan elde etmiştir (Soyöz-Semerci & Balcı, 2020). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılık düzeyleri üzerine yapılan çalışmada, kadınlar ve erkekler arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir (Hazar vd., 2017). Erkek ve kadın kolej sporcularında öznel ve nesnel uyku farklılıklarını araştıran çalışmada, uyku seviyeleri kıyaslandığında cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılaştığı tespit edilmiştir (Carter, Gervais, Adomeit, & Greenlund, 2020). Elit sporcularda uyumsuz uyku uygulamalarını belirlemek üzere anket geliştirmek için yapılan çalışmada, erkek ve kadın katılımcılar arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Ancak sporcu ve sporcu olmayan gruplar arasında anlamlı bir fark tespit edilmiştir. Sporcu olmayan grubun puanı daha yüksek bulunmuştur (Driller, Mah, & Halson, 2018). Benzer çalışmalarda erkek ve kadın katılımcılarda, cinsiyete göre farklılık tespit edilmişken, mevcut çalışmada ise sporcuların cinsiyet değişkenine göre RCUÖ ve DOBÖ-7 ölçeklerinin toplam ortalama puanların arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Basketbol kolej oyuncularının atletik performansına uyku süresinin uzatılmasının etkilerini araştıran çalışmada, uyku süresinin uzatılmasından sonra basketbol performansının spesifik ölçümlerindeki gelişmeler, optimal uykunun muhtemelen en yüksek atletik performansa ulaşmada faydalı olduğunu göstermektedir (Mah vd., 2011). 30 saatlik uyku yoksunluğunun ardışık gün aralıklı sprint performansı ve kas glikojen içeriği üzerindeki etkilerini belirlemek üzere yapılan çalışmada, uyku kaybı ve buna bağlı olarak kas glikojenindeki ve algısal stresteki azalmaların, erkek takım sporu atletleri için aralıklı sprint egzersizi sırasında sprint performansını düşürdüğü ve ilerleme stratejilerini yavaşlattığı bulunmuştur (Skein vd., 2011). Üniversite öğrencisi-sporcu popülasyonunun düşük uyku kalitesi ve yetersiz uyku süresi üzerine yapılan

çalışmada, çok çeşitli spor dallarında üniversite öğrencisi sporcularda düşük uyku kalitesi, yetersiz uyku saatleri ve gündüz uyku hali sergiledikleri bulunmuştur (Mah, Kezirian, Marcello, & Dement, 2018). Üniversite öğrencilerinde yatmadan önce elektronik cihaz kullanımı ve uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmada, daha uzun elektronik cihaz kullanım süresi daha düşük uyku kalitesi ile ilişkili bulunmuştur (Pham, Chuang, Kuo, Yeh, & Liao, 2021). 24 saatlik uyku kaybının ulusal çapta üniversiteli erkek haltercilerin performansı üzerindeki akut etkilerini inceleyen çalışmada, egzersiz öncesi ve egzersiz sonrası psikolojik durumların öznel derecelendirmelerini karşılaştırmış, performans değişkenlerinin hiçbirisi için anlamlı bir fark bulunmamıştır (Blumert vd., 2007). Uyku ve atletik performans: fiziksel performans, zihinsel performans, yaralanma riski ve iyileşme ve ruh sağlığı üzerindeki etkileri üzerine yapılan farklı bir çalışmada, sporcuların yetersiz uyku süresi, düşük uyku kalitesi, gündüz uyku hali ve yorgunluk, optimal olmayan uyku programları, düzensiz uyku programları, uyku ve sirkadiyen bozuklukları açısından yüksek risk altında olduğu ve bu sorunların atletik performansı etkilediği; düşük uyku kaybı ve düşük uyku kalitesinin kas gücünü, hızını ve fiziksel performansın diğer yönlerini bozabileceği ayrıca uyku sorunlarının yaralanma riskini artırabildiği ve yaralanma sonrası iyileşmeyi bozabileceği sonucuna varılmıştır (Charest & Grandner, 2020). Performans tenisçilerinde uyku kısıtlaması ve servis doğruluğu, kafein etkileri inceleyen çalışmada, yarı profesyonel tenis oyuncularında servis atma doğruluğuna karşı, normal uykuya kıyasla 5 saatlik uyku kısıtlaması üzerine yapılan çalışma servis atma performansında önemli bozulmalar göstermiştir. Ayrıca kadınların uyku kısıtlaması nedeniyle performanslarının daha fazla bozulduğu sonucuna varılmıştır (Reyner & Horne, 2013). Genç tenis oyuncularında kişisel olarak bildirilen toplam uyku süresi ve uyku kalitesinin fiziksel performans üzerindeki etkisini inceleyen çalışmada, genç oyuncular okul çağındaki oyunculara göre önemli ölçüde daha düşük uyku süresi ve uyku verimliliği ölçümleri bildirmiştir. Daha yüksek uyku kalitesine sahip olan oyuncuların, tenis çeviklik testi sırasında daha yavaş tepki süreleri bulunmuştur. Kendilerini daha dinlenmiş ve tazelenmiş hissettiklerini bildiren oyuncuların, tenis çeviklik testi sırasında daha hızlı reaksiyon sürelerine sahip olduğu görülmüştür. Kendi kendine bildirilen uyku ölçümleri ile fiziksel performans ölçümleri arasında başka hiçbir önemli ilişki yoktur (Turner, 2022). Eyalet birinci sınıf genç tenis oyuncularında uyku-

uyanıklık davranışının tenis maçı performansına etkisini araştıran çalışmada, uyku parçalanma indeksinin, maçlardan bir hafta önce kazanan kadınlarda kaybedenlere göre önemli ölçüde daha düşük olduğunu göstermiştir. Uyku parçalanma indeksi ve uyku gecikmesi, genç tenisçilerde maç performansını önemli ölçüde etkilemektedir. Kazanılan ikinci servis puanlarının yüzdesi, erkek oyuncular için maç galibiyetleri ve mağlubiyetleri arasında farklılık gösterirken, kadın oyuncular için kazananlar ve zorunlu hatalar farklıdır (Turner, Beranek, Dunican, & Cruickshank, 2023). Uyku, sirkadiyen ritimler ve atletik performans üzerine yapılan incelemede, uyku yoksunluğunun dayanıklılık performansı üzerinde olumsuz etkisi olduğunu ve akşam performansını sabah performansından daha fazla etkiliyor olduğunu göstermektedir (Thun, Bjorvatn, Flo, Harris, & Pallesen, 2015). Elit erkek bisikletçilerde antrenman yükünün uyku kalitesi ve uyku algısı üzerine etkisini araştıran çalışmada, toplam uyku süresi ve uyku verimliliği, başlangıca kıyasla yüksek antrenman aşamalarında önemli ölçüde azalmıştır ve ortalama aktivite puanı önemli ölçüde artmıştır. Subjektif uyku kalitesi, yüksek antrenman fazlarında başlangıca kıyasla farklılık göstermemiş, ancak toparlanma fazında uyku kalitesinde önemli artışlar göstermiştir. Uykunun objektif ölçümlerinde, yüksek antrenman fazlarında değişiklikler bulunmuştur, ancak uykunun subjektif ölçümlerde yüksek antrenman fazlarında değişiklikler bulunmamıştır (Lastella vd., 2015). Uyku ve atletik performansı inceleyen derlemede, sporcularda uyku sorunları, uykunun atletik performans üzerindeki etkileri ve sporcularda uygun uykuyu geliştirmeye yönelik müdahaleler ile ilgili konularda literatürü inceleyerek; uyku süresi ve kalitesindeki gelişmelerin reaksiyon süresini, doğruluğu ve dayanıklılık performansını iyileştirirken, anaerobik güç, kuvvet ve sprint performansı üzerindeki etkilerin daha az belirgin olduğunu, sporcuların sürekli olarak yetersiz uyku ve düşük uyku kalitesi gösterdiği sonucuna varmıştır (Watson, 2017). Elit spor ve uyku kalitesini araştıran sistematik bir incelemede, gözden geçirilen çalışmalarda, elit sporcuların yüksek düzeyde uyku bozukluğu yaşadığı görülmüştür. İncelenen çalışmalarda bu tür bozuklukların, daha uzun uyku gecikmeleri, daha fazla uyku bölünmesi, dinlendirici olmayan uyku ve aşırı gündüz yorgunluğu semptomları ile karakterize olduğu sonucunu geniş ölçüde desteklemektedir. Bu uyku bozukluğu semptomları, sporlar arasında belirgin farklılıklar gösterirken, bireysel sporlar en yüksek düzeyde uyku bozukluğu göstermektedir (Gupta, Morgan, & Gilchrist,

2017). Uyku yoksunluğunun üniversite öğrencisi sporcuların seçim reaksiyon süresi ve anaerobik gücüne etkisinin araştırıldığı çalışmada, kısa süreli uyku yoksunluğunun anaerobik performans üzerinde etkili olmadığı ancak reaksiyon süresi gibi bilişsel işlevleri olumsuz etkilediği sonucuna varılmıştır. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, uykunun özellikle dikkat mekanizmalarının sürdürülmesinde, bilişsel geri dönüş işlevine hizmet ettiği hipotezini desteklemektedir. Ayrıca bu sonuçlar anaerobik güç gibi fiziksel yeteneklerden daha çok, reaksiyon süresi gibi bilişsel işlevlerin uyku yoksunluğundan etkilenmeye daha açık olduğunu düşündürmektedir (Taheri & Arabameri, 2012). Uyku yoksunluğunun top sürme, top kontrolü, tekrarlı şut, 20m ve 40m sprint ve yön değiştirerek 30m sprint gibi futbol becerileri üzerindeki etkilerini araştıran çalışmada, 24 saat uyku yoksunluğunun tekrarlı şut testi üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur (Pallesen vd., 2017). Alman sporcularda önemli müsabakalar veya maçlar öncesi uyku alışkanlıklarını araştıran çalışmada, bireysel spor yapan sporcular, takım sporu yapan sporculara göre daha fazla uyku güçlüğü ve uyuyamamak gibi uyku sorunları belirtmiştir. Gerginlik ve rekabetle ilgili düşünceler gibi iç faktörler, uyku sorunlarına neden olduğu için en yüksek puanı almıştır. Sporcuların çoğu, rahatsız uykunun atletik performansları üzerinde hiçbir etkisinin olmadığını belirtmiştir. Buna rağmen sporcular, ertesi gün kötü bir ruh hali, gündüz uykululuk halinin artması ve müsabaka veya oyunda daha kötü performans gibi etkiler bildirmiştir (Erlacher, Ehrlenspiel, Adegbesan, & Galal El-Din, 2011). Akşam elektronik cihaz kullanımı: sporcularda uyanıklık, uyku ve ertesi gün fiziksel performans üzerine etkilerini araştıran çalışmada, koşulların hiçbirisi arasında uyku kalitesi veya miktarı veya ertesi gün atletik performans açısından anlamlı farklılık bulunamamıştır. Bu veriler, uykudan 2 saat önce tablet kullanımının sporcularda sonraki uykuyu veya ertesi gün performansını olumsuz etkilemediğini düşündürmektedir (Jones vd., 2018). Akşamları ışık yayan cihazların kullanımının melatonin salgılanmasını engelleyebileceğini ve bunun sonucunda uyku ve günlük performansını olumsuz etkileyebileceğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Akan, Alin, Işık, & Pelin, 2022). Elit judo sporcularında elektronik cihazların 48 saat boyunca ortadan kaldırılmasının uykuya etkisinin incelendiği çalışmada, elektronik cihazların çıkarılmasının uyku kalitesinin veya miktarının atletik ve bilişsel performansı etkilemediği bulunmuştur (Dunican vd., 2017). Sporcu eğitim kamplarında

elektronik cihazların uyku ve bilişsel performansa etkisinin incelendiği çalışmada, sutopu sporcuları ve triatletlerde kısa süreli (4-7 gece) antrenman kamplarında akşam elektronik cihazların çıkarılmasının, sporcularda uyku miktarını veya bilişsel performansı iyileştirmediği sonucuna varılmıştır (Jones, Dawson, Eastwood, vd., 2019). Sporcular üzerinde yapılan çeşitli çalışmalarda, yetersiz ve düşük uykunun atletik performansı etkilediği yönünde sonuçlar olduğu gibi performansı olumsuz yönde etkilemediği sonuçlarda bulunmuştur. Mevcut çalışmada ise DÖBÖ-7 ölçeğinin “oyun oynama” değişkenine göre ölçek puanlarında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Farklılığın ise oyun oynayan katılımcılar lehine olduğu bulunmuştur. Ayrıca sporcuların RCUÖ ölçeğinde “oyun oynama” değişkenine göre toplam ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Futbolcularda uyku kalitesi ile performans arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmada, uyku kalitesi ile dinlenme kalp hızı, sistolik kan basıncı, diyastolik kan basıncı ve VO₂max dahil olmak üzere tüm performans göstergeleri arasında anlamlı korelasyon tespit edilmiştir; uyku kalitesi iyi olan katılımcıların hemen hepsinin normal dinlenme kalp atış hızına, normal kan basıncına ve üstün veya mükemmel VO₂max skoruna sahip olduğu bulunmuştur. Futbolcuların uyku kalitesi ile performansları arasında ilişki bulgulanmıştır (Penggali, Sofro, Oktarini, & Ningrum, 2021). Elde edilen bulgulara göre mevcut çalışmada sporcuların RCUÖ ve DÖBÖ-7 ölçeği toplam ortalama puanları arasında negatif yönde orta düzeyde ilişki tespit edilmiştir. Sporcuların dijital oyun oynama sürelerinin artmasıyla birlikte uyku kaliteleri düşüş göstermektedir.

Aktaş ve Bostancı'nın (2021) yapmış oldukları çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeğinin puan ortalaması 35.86±16.97 olarak tespit edilmiştir. Ortaokul öğrencileri üzerinde yapılan farklı bir çalışmada, dijital oyun bağımlılıkları ölçeği ortalama puanları 52±13 olarak bulunmuştur (Güvendi vd., 2019). Uşak ili lise öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ölçeği dijital oyun bağımlılığı alt boyunda katılımcıların ortalama puanlarının 1,9716 olduğu tespit edilmiştir (Soyöz-Semerci & Balci, 2020). Mevcut çalışmada ise DÖBÖ-7 ölçeğinin toplam ölçek puanlarının dağılımı 10,10 olarak tespit edilmiştir. DÖBÖ-7 ölçeğinin puan dağılımları 7 ile 35 arasında değişiklik göstermekte ve puan arttıkça bağımlılık düzeyleri yükselmektedir. Mevcut çalışmada ise 10,10 olduğundan bağımlılık düzeyi düşük olduğu görülmektedir.

Öztürk ve diğerlerinin (2023) yapmış oldukları çalışmada, Richards Cambell Uyku Ölçeği katılımcıların toplam ortalama puanları $61,29 \pm 22,75$ olarak bulunmuştur. Yoğun bakımda kalış süreleri üzerinde yapılan çalışmada, ölçeğin ortanca puanı 54,4 olarak bulgulanmıştır (Elliott, Axelin, Richards, Vahlberg, & Ritmala-Castren, 2023). Mevcut çalışmada ise RCUÖ toplam ortalama puanları 62,18 olarak bulunmuştur. RCUÖ ölçeği puan dağılımları 0-100 arasında değişmekte ve puan yükseldikçe uyku kalitesi artmaktadır. Çalışmaya katılan sporcuların ölçek puanları 62,18 olduğundan uyku kalitesi iyi olduğu görülmüştür.

Aktaş ve Bostancı'nın (2021) çalışmasında üniversite öğrencilerin dijital oyunla geçirdikleri zaman aralıkları incelendiğinde, pandemi öncesi 0-1 saat arasında zaman geçiren 261 kişi, 1-2 saat arasında zaman geçiren 76 kişi, 2-3 saat arasında zaman geçiren 38 kişi ve 4 saatten fazla zaman geçiren 31 kişi bulunmuştur. Çalışmada pandemi sürecinde dijital oyunla geçirilen zaman aralıkları incelendiğinde 0-1 saat aralığında 224 kişi, 1-2 saat aralığında 69 kişi, 2-3 saat zaman aralığında 32 kişi ve 4 saatten fazla zaman geçiren 61 katılımcı tespit edilmiştir. Ortaokul öğrencilerinin oyun oynama sürelerinin incelendiği farklı bir çalışmada, 0-60 dk arasında oyun oynayan 103 kişi, 61-120 dk arasında oyun oynayan 77 kişi ve 121 dk ve üzerinde oyun oynayan 99 katılımcı bulunmaktadır (Güvendi vd., 2019). Lise öğrencilerin dijital oyun bağımlılıklarıyla ilgili yapılan çalışmada, günlük oyun oynama süreleri incelendiğinde 1-2 saat oyun oynayan 403 kişi, 3-4 saat oyun onayan 77 kişi ve 5-6 saat oyun oynayan 37 katılımcı tespit edilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin oyun oynama süreleri arasında anlamlı farklılık olduğu bulgulanmıştır (Göldağ, 2018). Can ve Tekkurşun Demir (2020) e-spor oyuncusu ve sporcular üzerinde yapmış oldukları çalışmada, katılım sağlayan kişilerin dijital oyun oynama sürelerinde anlamlı farklılık tespit etmiştir. Soyöz-Semerci ve Balcının (2020) çalışmasında günlük oyun oynama süreleri incelendiğinde 0-120 dk oyun oynayan 323 kişi, 121-240 dk oyun oynayan 72 kişi, 241-360 dk oyun oynaya 73 kişi ve 601 dk ve daha fazla oyun oynayan 11 kişi tespit edilmiştir. Hazar ve diğerleri (2017) ortaokul öğrencileri üzerindeki yapmış oldukları çalışmaya katılan kişilerin, günlük 1,85 saat dijital oyun oynadıklarını belirtmiştir. Mevcut çalışma da günlük oyun oynama süreleri incelendiğinde günlük bir saatten fazla oyun oynayan 20 kişi, 1-2 saat oyun oynayan 49 kişi, 3-4 saat oyun oynayan 17 kişi ve 4 saatten az oyun oynayan 13 kişi tespit edilmiştir. Katılımcıların %49,5'inin

günde 1-2 saat oyun oynadığı belirlenmiştir. Yapılmış olan çalışmalara benzer olarak dijital oyun oynama süreleri arttıkça katılımcı sayılarında düşük olmaktadır.

Aktaş ve Bostancı'nın (2021) çalışmasında üniversite öğrencilerin pandemi öncesinde en çok oynadıkları dijital oyun türleri incelendiğinde, macera oyunu oynayan 37 kişi, spor ve yarış oyunları oynayan 43 kişi, savaş ve strateji oyunları oynayan 98 kişi, bulmaca ve zeka oyunları oynayan 249 katılımcı bulunmuştur. Çalışmada pandemi döneminde en çok oyun oynadıkları dijital oyun türleri incelendiğinde macera oyunu oynayan 37 kişi, spor ve yarış oyunları oynayan 42 kişi, savaş ve strateji oyunları oynayan 109 kişi, bulmaca ve zeka oyunları oynayan 239 katılımcı tespit edilmiştir. Soyöz-Semerci ve Balcının (2020) çalışmasında oyun oynama türü değişkeni incelendiğinde 52 kişi macera oyunu, 15 kişi spor ve yarış, 262 kişi savaş ve strateji ve 150 kişi bulmaca ve zeka oyunu oynadığı bulgulanmıştır. Mevcut çalışmada ise oyun oynamayan 35 kişi, spor oyunu oynayan 18 kişi, genel oyun oynayan 48 kişi, strateji ve savaş oyunu oynayan 31 kişi ve zeka oyunu oynayan 4 kişi olduğu belirlenmiştir. Yapılmış olan çalışmalarda en fazla savaş ve strateji ile bulmaca ve zeka oyunları oynanırken, mevcut çalışmada en fazla genel oyun olarak kodlandırılan oyunlar ve strateji ve savaş oyunları oynanmıştır. Diğer çalışmalarda genel olarak en fazla oynanan oyunların içerisinde zekâ oyunları yer alırken yapılmış olan çalışmada en az oynanan oyunların içerisinde yer almaktadır.

Sonuç olarak her ne kadar oyun süresinin artmasıyla spor performansın düşeceği düşünülse de sporcuların WA puanları ve oyun süreleri arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır. Fakat dijital oyun ölçeği toplam ortalama puanları ile uyku ölçeği toplam ortalama puanları arasında negatif yönde ve orta düzeyde ilişki bulunması, sporcuların toparlanma sürecinde etkili olan uykuyu dijital oyunların etkilediği sonucuna varılmıştır.

- Bugüne kadar yapılan çalışmaların birçoğunda uyku ve atletik performans arasında yüksek ilişki bulunmasına rağmen daha az sayıdaki araştırmada hiçbir farklılık bulunamamıştır. Bu durum, sporcuların optimal performanslarını sergileyebilmeleri için uyku bozuklukları ve atletik performans konularında daha fazla sayıda araştırma yapılmasının gerekliliği konusunda dikkat çekebilir.

- Uyku, beslenme ve dijital bağımlılık birbiriyle ilişkili olduğundan, atletik performans üzerindeki etkisinin ayrıca araştırma konusu olabileceği düşünülmektedir.
- Günümüzde fazlasıyla hayatımızı etkileyen dijital medya bağımlılığının ulaştığı boyutlar nedeniyle, sporcuların performanslarını ne düzeyde etkilediği, tüm branşlar itibariyle incelenmediği, yapılan çalışmalarda ise kısa süreli dijital medya kullanımı sonrası uyku kalitesinin incelendiği, daha uzun süreli dijital medya kullanımı sonrasında da incelenmesi gerektiği ve bu konuda çok daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir.
- Gelecekte yapılacak çalışmalarda sporcuların günlük antrenman yüklerinin takibi, günlük uyku süreleri, dinlenik kalp atım hızı, uyku fazları, rem uykusu gibi değişkenlerle mevcut ölçek uygulama sonuçları karşılaştırılabilir.

KAYNAKLAR

- Afaghi, A., O'Connor, H., & Chow, C. M. (2008). Acute effects of the very low carbohydrate diet on sleep indices. *Nutritional Neuroscience*, 11(4), 146–154. <https://doi.org/10.1179/147683008X301540>
- Ahluwalia, N., Frenk, S. M., & Quan, S. F. (2018). Screen time behaviours and caffeine intake in US children: findings from the cross-sectional National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). *BMJ Paediatrics Open*, 2(1), e000258. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2018-000258>
- Akan, B., Alin, L., Işık, B., & Pelin, A. (2022). The effects of esports on sleep: a systematic literature review. *Romania Science, Movement and Health*, XXII(2), 95–104.
- Aktaş, B., & Bostancı, N. (2021). Covid-19 Pandemisinde Üniversite Öğrencilerindeki Oyun Bağımlılığı Düzeyleri ve Pandeminin Dijital Oyun Oynama Durumlarına Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 22(2), 129–138. <https://doi.org/10.51982/bagimli.827756>
- Ali, R., Jiang, N., Phalp, K., Muir, S., & McAlaney, J. (2015). The emerging requirement for digital addiction labels. *Lecture Notes in Computer Science (including subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics)*, 9013, 198–213. https://doi.org/10.1007/978-3-319-16101-3_13
- Alimoradi, Z., Lin, C. Y., Broström, A., Bülow, P. H., Bajalan, Z., Griffiths, M. D., ... Pakpour, A. H. (2019). Internet addiction and sleep problems: A systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 47, 51–61. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2019.06.004>
- Atkinson, G., & Reilly, T. (1996). Circadian variation in sports performance. *Sports Medicine*, 21(4), 292–312. <https://doi.org/10.2165/00007256-199621040-00005>
- Baranwal, N., Yu, P. K., & Siegel, N. S. (2023). Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 77, 59–69. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2023.02.005>
- Blumert, P. A., Crum, A. J., Ernsting, M., Volek, J. S., Hollander, D. B., Haff, E. E., & Haff, G. G. (2007). The Acute Effects of Twenty-Four Hours of Sleep Loss on the Performance of National-Caliber Male Collegiate Weightlifters. *The Journal of Strength and Conditioning Research*, 21(4), 1146. <https://doi.org/10.1519/R-21606.1>
- Boone, J. E., Gordon-Larsen, P., Adair, L. S., & Popkin, B. M. (2007). Screen time and physical activity during adolescence: longitudinal effects on obesity in young adulthood. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 4(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-4-26>
- Börnhorst, C., Wijnhoven, T. M. A., Kunešová, M., Yngve, A., Rito, A. I., Lissner, L., ... Breda, J. (2015). WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative: associations between sleep duration, screen time and food consumption frequencies. *BMC Public Health*, 15(1), 442. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1793-3>
- Brand, M., Young, K. S., & Laier, C. (2014). Prefrontal control and Internet addiction: A theoretical model and review of neuropsychological and neuroimaging findings. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8(MAY), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00375>
- Bues, M., Pross, A., Stefani, O., Frey, S., Anders, D., Späti, J., ... Cajochen, C. (2012). LED-backlit computer screens influence our biological clock and keep us more awake.

Journal of the Society for Information Display, 20(5), 266.
<https://doi.org/10.1889/jsid20.5.266>

Burke, L. M., Jeukendrup, A. E., Jones, A. M., & Mooses, M. (2019). Contemporary Nutrition Strategies to Optimize Performance in Distance Runners and Race Walkers. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism*, 29(2), 117–129. <https://doi.org/10.1123/ijsnem.2019-0004>

Burt, J., Dube, L., Thibault, L., & Gruber, R. (2014). Sleep and eating in childhood: A potential behavioral mechanism underlying the relationship between poor sleep and obesity. *Sleep Medicine*, 15(1), 71–75. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2013.07.015>

Can, H. C., & Tekkurşun Demir, G. (2020). Sporcuların ve E-spor Oyuncularının Dijital Oyun Bağımlılığı ve Dijital Oyun Bağımlılığına İlişkin Farkındalık Düzeyleri. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 5(4), 364–384. <https://doi.org/10.31680/gaunjss.770600>

Carter, J. R., Gervais, B. M., Adomeit, J. L., & Greenlund, I. M. (2020). Subjective and objective sleep differ in male and female collegiate athletes. *Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation*, 6(5), 623–628. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2020.01.016>

Cemiloglu, D., Almourad, M. B., McAlaney, J., & Ali, R. (2022). Combatting digital addiction: Current approaches and future directions. *Technology in Society*, 68(July 2021), 101832. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2021.101832>

Chang, A.-M., Aeschbach, D., Duffy, J. F., & Czeisler, C. A. (2015). Evening use of light-emitting eReaders negatively affects sleep, circadian timing, and next-morning alertness. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112(4), 1232–1237. <https://doi.org/10.1073/pnas.1418490112>

Chaput, J.-P., Visby, T., Nyby, S., Klingenberg, L., Gregersen, N. T., Tremblay, A., ... Sjödin, A. (2011). Video game playing increases food intake in adolescents: a randomized crossover study. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 93(6), 1196–1203. <https://doi.org/10.3945/ajcn.110.008680>

Chaput, J., Klingenberg, L., Astrup, A., & Sjödin, A. (2011). Modern sedentary activities promote overconsumption of food in our current obesogenic environment. *Obesity Reviews*, 12(5), 12–20. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2010.00772.x>

Chaput, J. P., & Tremblay, A. (2007). Acute effects of knowledge-based work on feeding behavior and energy intake. *Physiology and Behavior*, 90(1), 66–72. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2006.08.030>

Charest, J., & Grandner, M. A. (2020). Sleep and Athletic Performance. *Sleep Medicine Clinics*, 15(1), 41–57. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2019.11.005>

Cheng, M., Chen, L., Pan, Q., Gao, Y., & Li, J. (2023). E-sports playing and its relation to lifestyle behaviors and psychological well-being: A large-scale study of collegiate e-sports players in China. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 51(230), 101731. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2023.101731>

Dahl, D., & Bergmark, K. H. (2020). Persistence in Problematic Internet Use—A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Sociology*, 5(May), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2020.00030>

de Jong, E., Visscher, T. L. S., HiraSing, R. A., Heymans, M. W., Seidell, J. C., & Renders, C. M. (2013). Association between TV viewing, computer use and overweight, determinants and competing activities of screen time in 4- to 13-year-old children.

International Journal of Obesity, 37(1), 47–53. <https://doi.org/10.1038/ijo.2011.244>

Demir, M. (1997). *ATLETİZM ve TARİHİ*.

Dibben, G. O., Martin, A., Shore, C. B., Johnstone, A., McMellon, C., Palmer, V., ... Simpson, S. A. (2023). Adolescents' interactive electronic device use, sleep and mental health: a systematic review of prospective studies. *Journal of Sleep Research*, (March), 1–18. <https://doi.org/10.1111/jsr.13899>

Ding, K., & Li, H. (2023). Digital Addiction Intervention for Children and Adolescents: A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4777. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064777>

Doherty, Madigan, Warrington, & Ellis. (2019). Sleep and Nutrition Interactions: Implications for Athletes. *Nutrients*, 11(4), 822. <https://doi.org/10.3390/nu11040822>

Dong, H., Yang, F., Lu, X., & Hao, W. (2020). Internet Addiction and Related Psychological Factors Among Children and Adolescents in China During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Epidemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11(September), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00751>

Dresp-Langley, B., & Hutt, A. (2022). Digital Addiction and Sleep. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116910>

Duffy, J. F., Kronauer, R. E., & Czeisler, C. A. (1996). Phase-shifting human circadian rhythms: Influence of sleep timing, social contact and light exposure. *Journal of Physiology*, 495(1), 289–297. <https://doi.org/10.1113/jphysiol.1996.sp021593>

Dunican, I. C., Martin, D. T., Halson, S. L., Reale, R. J., Dawson, B. T., Caldwell, J. A., ... Eastwood, P. R. (2017). The Effects of the Removal of Electronic Devices for 48 Hours on Sleep in Elite Judo Athletes. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 31(10), 2832–2839. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000001697>

Edwards, B. J., & Waterhouse, J. (2009). Effects of one night of partial sleep deprivation upon diurnal rhythms of accuracy and consistency in throwing darts. *Chronobiology International*, 26(4), 756–768. <https://doi.org/10.1080/07420520902929037>

Elliott, R., Axelin, A., Richards, K. C., Vahlberg, T., & Ritmala-Castren, M. (2023). Sensitivity and specificity of proposed Richards-Campbell Sleep Questionnaire cut-off scores for good quality sleep during an ICU stay. *Journal of Clinical Nursing*, 32, 2700–2708. <https://doi.org/10.1111/jocn.16348>

Erlacher, D., Ehrlenspiel, F., Adegbesan, O. A., & Galal El-Din, H. (2011). Sleep habits in German athletes before important competitions or games. *Journal of Sports Sciences*, 29(8), 859–866. <https://doi.org/10.1080/02640414.2011.565782>

Fullagar, H. H. K., Skorski, S., Duffield, R., Hammes, D., Coutts, A. J., & Meyer, T. (2015). Sleep and Athletic Performance: The Effects of Sleep Loss on Exercise Performance, and Physiological and Cognitive Responses to Exercise. *Sports Medicine*, 45(2), 161–186. <https://doi.org/10.1007/s40279-014-0260-0>

Gazete, R. (2022). Gençlik Ve Spor Bakanlığı Sporcu Eğitim Merkezleri İle Türkiye Olimpik Hazırlık Merkezleri Yönetmeliği.

Gentile, D. A., Bailey, K., Bavelier, D., Brockmyer, J. F., Cash, H., Coyne, S. M., ... Young, K. (2017). Internet Gaming Disorder in Children and Adolescents. *Pediatrics*, 140(Supplement_2), S81–S85. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758H>

- Göldağ, B. (2018). Lise Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılık Düzeylerinin Demografik Özelliklerine Göre İncelenmesi. *VanYüzüncü Yü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1287–1315. <https://doi.org/10.23891/efdyu.2018.105>
- Golem, D. L., Martin-Biggers, J. T., Koenings, M. M., Davis, K. F., & Byrd-Bredbenner, C. (2014). An Integrative Review of Sleep for Nutrition Professionals. *Advances in Nutrition*, 5(6), 742–759. <https://doi.org/10.3945/an.114.006809>
- Gonçalves, L., Nardi, A., & King, A. (2023). Digital Dependence in The Past Decade : A Systematic Review Digital Dependence in The Past Decade : A Systematic Review. *Journal of Addiction Research and Adolescent Behaviour*, 6(1), 1–18. <https://doi.org/10.31579/2688-7517/059>
- Green, A., Cohen-Zion, M., Haim, A., & Dagan, Y. (2017). Evening light exposure to computer screens disrupts human sleep, biological rhythms, and attention abilities. *Chronobiology International*, 34(7), 855–865. <https://doi.org/10.1080/07420528.2017.1324878>
- GSB. (2023). Türkiye Olimpiyat Hazırlık Merkezleri (THOM). Tarihinde 04 Mayıs 2023, adresinden erişildi <https://shgm.gsb.gov.tr/>
- Gupta, L., Morgan, K., & Gilchrist, S. (2017). Does Elite Sport Degrade Sleep Quality? A Systematic Review. *Sports Medicine*, 47(7), 1317–1333. <https://doi.org/10.1007/s40279-016-0650-6>
- Güvendi, B., Tekkurşun Demir, G., & Keskin, B. (2019). Ortaokul öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığı ve Saldırganlık. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 11(18), 1196–1217. <https://doi.org/10.26466/opus.547092>
- Hallal, P. C., Andersen, L. B., Bull, F. C., Guthold, R., Haskell, W., & Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, 380(9838), 247–257. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60646-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60646-1)
- Halson, S. L. (2014). Sleep in elite athletes and nutritional interventions to enhance sleep. *Sports Medicine*, 44(SUPPL.1), 13–23. <https://doi.org/10.1007/s40279-014-0147-0>
- Hazar, Z., Demir, G. T., Namlı, S., & Türkeli, A. (2017). Investigation of the Relationship Between Digital Game Addiction and Physical Activity Levels of Secondary School Students. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi Cilt 11, Sayı 3, 2017, 11(3)*, 320–332.
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., ... Adams Hillard, P. J. (2015). National sleep foundation's sleep time duration recommendations: Methodology and results summary. *Sleep Health*, 1(1), 40–43. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>
- Housewright, E. (2010). Winning Track and Field for Girls. İçinde *Suparyanto dan Rosad (2015 (2.))*. New York: Chelsea House.
- Huard Pelletier, V., Lessard, A., Piché, F., Tétreau, C., & Descarreaux, M. (2020). Video games and their associations with physical health: A scoping review. *BMJ Open Sport and Exercise Medicine*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2020-000832>
- Hynynen, E., Uusitalo, A., Kontinen, N., & Rusko, H. (2006). Heart rate variability during night sleep and after awakening in overtrained athletes. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 38(2), 313–317. <https://doi.org/10.1249/01.mss.0000184631.27641.b5>

- 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), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006748>
- Jarraya, S., Jarraya, M., Chtourou, H., & Souissi, N. (2014). Effect of time of day and partial sleep deprivation on the reaction time and the attentional capacities of the handball goalkeeper. *Biological Rhythm Research*, 45(2), 183–191. <https://doi.org/10.1080/09291016.2013.787685>
- Jeukendrup, A. E. (2017). Periodized Nutrition for Athletes. *Sports Medicine*, 47(S1), 51–63. <https://doi.org/10.1007/s40279-017-0694-2>
- Jones, M. J., Dawson, B., Eastwood, P. R., Halson, S. L., Miller, J., Murray, K., ... Peeling, P. (2019). Influence of Electronic Devices on Sleep and Cognitive Performance During Athlete Training Camps. *Journal of Strength and Conditioning Research, Publish Ah*. <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000002991>
- Jones, M. J., Dawson, B., Gucciardi, D. F., Eastwood, P. R., Miller, J., Halson, S. L., ... Peeling, P. (2019). Evening electronic device use and sleep patterns in athletes. *Journal of Sports Sciences*, 37(8), 864–870. <https://doi.org/10.1080/02640414.2018.1531499>
- Jones, M. J., Peeling, P., Dawson, B., Halson, S., Miller, J., Dunican, I., ... Eastwood, P. (2018). Evening electronic device use: The effects on alertness, sleep and next-day physical performance in athletes. *Journal of Sports Sciences*, 36(2), 162–170. <https://doi.org/10.1080/02640414.2017.1287936>
- Karaman Özlü, Z., & Özer, N. (2015). Richard-Campbell Sleep Questionnaire Validity and Reliability Study. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 2(2), 29–32. <https://doi.org/10.4274/jtsm.02.008>
- King, D. L., Chamberlain, S. R., Carragher, N., Billieux, J., Stein, D., Mueller, K., ... Delfabbro, P. H. (2020). Screening and assessment tools for gaming disorder: A comprehensive systematic review. *Clinical Psychology Review*, 77(November 2019), 101831. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101831>
- Knufinke, M., Nieuwenhuys, A., Geurts, S. A. E., Coenen, A. M. L., & Kompier, M. A. J. (2018). Self-reported sleep quantity, quality and sleep hygiene in elite athletes. *Journal of Sleep Research*, 27(1), 78–85. <https://doi.org/10.1111/jsr.12509>
- Lastella, M., Roach, G. D., Halson, S. L., & Sargent, C. (2015). Sleep/wake behaviours of elite athletes from individual and team sports. *European Journal of Sport Science*, 15(2), 94–100. <https://doi.org/10.1080/17461391.2014.932016>
- Lérida-Ayala, V., Aguilar-Parra, J. M., Collado-Soler, R., Alférez-Pastor, M., Fernández-Campoy, J. M., & Luque-de la Rosa, A. (2023). Internet and Video Games: Causes of Behavioral Disorders in Children and Teenagers. *Children*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/children10010086>
- Lu, J. X., Zhai, Y. J., Chen, J., Zhang, Q. H., Chen, T. Z., Lu, C. L., ... Zheng, H. (2023). Network analysis of internet addiction and sleep disturbance symptoms. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 125(April 2022), 110737. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2023.110737>
- Mah, C. D., Kezirian, E. J., Marcello, B. M., & Dement, W. C. (2018). Poor sleep quality and insufficient sleep of a collegiate student-athlete population. *Sleep Health*, 4(3), 251–257. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2018.02.005>

- Mah, C. D., Mah, K. E., Kezirian, E. J., & Dement, W. C. (2011). The effects of sleep extension on the athletic performance of collegiate basketball players. *Sleep*, 34(7), 942–950. <https://doi.org/10.5665/SLEEP.1132>
- Matheson, D. M., Killen, J. D., Wang, Y., Varady, A., & Robinson, T. N. (2004). Children's food consumption during television viewing. *American Journal of Clinical Nutrition*, 79(6), 1088–1094. <https://doi.org/10.1093/ajcn/79.6.1088>
- Matsuzaki, T., Nishimura, K., & Higuchi, S. (2023). Screening for forms of problematic Internet usage. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 50, 101260. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2023.101260>
- Mejri, M. A., Hammouda, O., Zouaoui, K., Chaouachi, A., Chamari, K., Rayana, M. C. Ben, & Souissi, N. (2014). Effect of two types of partial sleep deprivation on Taekwondo players performance during intermittent exercise. *Biological Rhythm Research*, 45(1), 17–26. <https://doi.org/10.1080/09291016.2013.787686>
- Meng, S. Q., Cheng, J. L., Li, Y. Y., Yang, X. Q., Zheng, J. W., Chang, X. W., ... Shi, J. (2022). Global prevalence of digital addiction in general population: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 92(September 2021), 102128. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102128>
- Milewski, M. D., Skaggs, D. L., Bishop, G. A., Pace, J. L., Ibrahim, D. A., Wren, T. A. L., & Barzdukas, A. (2014). Chronic lack of sleep is associated with increased sports injuries in adolescent athletes. *Journal of Pediatric Orthopaedics*, 34(2), 129–133. <https://doi.org/10.1097/BPO.0000000000000151>
- Mutlu Bozkurt, T., Dursun, M., & Arı, Ç. (2019). Examination of attitudes of students of sports sciences towards digital game play. *Journal of Human Sciences*, 16(4), 1217–1227. <https://doi.org/10.14687/jhs.v17i1.5896>
- Oceja, J., Villanueva-Blasco, V. J., Vázquez-Martínez, A., Villanueva-Silvestre, V., & Al-Halabí, S. (2023). Keep Playing or Restart? Questions about the Evaluation of Video Game Addiction from a Systematic Review in the Context of COVID-19. *Sustainability*, 15(2), 1456. <https://doi.org/10.3390/su15021456>
- Oliver, S. J., Costa, R. J. S., Walsh, N. P., Laing, S. J., & Bilzon, J. L. J. (2009). One night of sleep deprivation decreases treadmill endurance performance. *European Journal of Applied Physiology*, 107(2), 155–161. <https://doi.org/10.1007/s00421-009-1103-9>
- Öztürk, Z., Aksoy, M., & Turan, G. B. (2023). Investigating the Relationship Among Coronavirus Anxiety , Smartphone Addiction , and Sleep Quality During Covid-19 Pandemic. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1), 21–28. Tarihinde adresinden erişildi <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/2566153>
- Pagano, M., Bacaro, V., & Crocetti, E. (2023). Computers in Human Behavior “ Using digital media or sleeping ... that is the question ” . A meta-analysis on digital media use and unhealthy sleep in adolescence. *Computers in Human Behavior*, 146, 1–16. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107813>
- Pallesen, S., Gundersen, H. S., Kristoffersen, M., Bjorvatn, B., Thun, E., & Harris, A. (2017). The Effects of Sleep Deprivation on Soccer Skills. *Perceptual and Motor Skills*, 124(4), 812–829. <https://doi.org/10.1177/0031512517707412>
- Patel, A. R., Hsu, A., Perez, I. A., Wren, T. A. L., & Edison, B. R. (2020). Assessing the effects of sleep on neurocognitive performance and injury rate in adolescent athletes using actigraphy. *Research in Sports Medicine*, 28(4), 498–506.

<https://doi.org/10.1080/15438627.2020.1716229>

Paulus, F. W., Ohmann, S., von Gontard, A., & Popow, C. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 60(7), 645–659. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13754>

Penggalih, M. H. S. T., Sofro, Z. M., Oktarini, K. S., & Ningrum, R. K. (2021). The correlation between sleep quality and performance in football athlete. *Sleep and Biological Rhythms*, 19(2), 195–200. <https://doi.org/10.1007/s41105-020-00307-4>

Peuhkuri, K., Sihvola, N., & Korpela, R. (2012). Diet promotes sleep duration and quality. *Nutrition Research*, 32(5), 309–319. <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2012.03.009>

Pham, H. T., Chuang, H., Kuo, C., Yeh, T., & Liao, W. (2021). *Electronic Device Use before Bedtime and Sleep Quality among University Students*. 1–12. <https://doi.org/10.3390/healthcare9091091>

Reyner, L. A., & Horne, J. A. (2013). Sleep restriction and serving accuracy in performance tennis players, and effects of caffeine. *Physiology and Behavior*, 120, 93–96. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2013.07.002>

Rutters, F., Nieuwenhuizen, A. G., Lemmens, S. G. T., Born, J. M., & Westerterp-Plantenga, M. S. (2009). Acute stress-related changes in eating in the absence of hunger. *Obesity*, 17(1), 72–77. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.493>

Skein, M., Duffield, R., Edge, J., Short, M. J., & Mündel, T. (2011). Intermittent-sprint performance and muscle glycogen after 30 h of sleep deprivation. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 43(7), 1301–1311. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e31820abc5a>

Sostavitel, Sh. (2016). *Track and Field Athletic= Легкая атлетика*. Sport.

Soyöz-Semerci, Ö. U., & Balcı, E. V. (2020). Lise Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığı Üzerine Bir Alan Araştırması: Uşak Örneği. *Journal of humanities and tourism research*, 10(3), 538–567. <https://doi.org/10.14230/johut869>

Swinbourne, R., Gill, N., Vaile, J., & Smart, D. (2016). Prevalence of poor sleep quality, sleepiness and obstructive sleep apnoea risk factors in athletes. *European Journal of Sport Science*, 16(7), 850–858. <https://doi.org/10.1080/17461391.2015.1120781>

Taheri, M., & Arabameri, E. (2012). The effect of sleep deprivation on choice Reaction time and anaerobic power of college student athletes. *Asian Journal of Sports Medicine*, 3(1), 15–20. <https://doi.org/10.5812/asjsm.34719>

Tereshchenko, S., & Kasparov, E. (2019). Neurobiological risk factors for the development of internet addiction in adolescents. *Behavioral Sciences*, 9(6). <https://doi.org/10.3390/bs9060062>

Thun, E., Bjorvatn, B., Flo, E., Harris, A., & Pallesen, S. (2015). Sleep, circadian rhythms, and athletic performance. *Sleep Medicine Reviews*, 23, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2014.11.003>

Turner, M. (2022). The influence of self-reported total sleep time and sleep quality on physical performance in junior tennis players. *International Journal of Racket Sports Science*, 5(2), 156–166. <https://doi.org/10.30827/Digibug.77269>

Turner, M., Beranek, P., Dunican, I. C., & Cruickshank, T. (2023). The Impact of Sleep-Wake Behaviour on Tennis Match Performance in Junior State Grade Tennis Players.

Journal of Science in Sport and Exercise, 5(2), 156–166. <https://doi.org/10.1007/s42978-022-00177-x>

Van den Bulck, J., & Eggermont, S. (2006). Media use as a reason for meal skipping and fast eating in secondary school children. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 19(2), 91–100. <https://doi.org/10.1111/j.1365-277X.2006.00683.x>

Venter, R. E. (2014). Perceptions of team athletes on the importance of recovery modalities. *European Journal of Sport Science*, 14(SUPPL.1). <https://doi.org/10.1080/17461391.2011.643924>

Watson, A. M. (2017). Sleep and Athletic Performance. *Current Sports Medicine Reports*, 16(6), 413–418. <https://doi.org/10.1249/JSR.0000000000000418>

Wood, B., Rea, M. S., Plitnick, B., & Figueiro, M. G. (2013). Light level and duration of exposure determine the impact of self-luminous tablets on melatonin suppression. *Applied Ergonomics*, 44(2), 237–240. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2012.07.008>

Yalçın Irmak, A., & Erdoğan, S. (2015). Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 10–18. <https://doi.org/10.5455/apd.170337>

Yalçın Irmak, A., & Erdoğan, S. (2016). Digital game addiction among adolescents and young adults: A current overview. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 27(2), 1–10. <https://doi.org/10.5080/u13407>

Zhang, X., Zhang, J., Zhang, K., Ren, J., Lu, X., Wang, T., ... Zhang, Z. (2022). Effects of different interventions on internet addiction: A meta-analysis of random controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 313(May), 56–71. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.06.013>

Zhuang, J., Mou, Q., Zheng, T., Gao, F., Zhong, Y., Lu, Q., ... Zhao, M. (2023). A serial mediation model of social media addiction and college students' academic engagement: the role of sleep quality and fatigue. *BMC Psychiatry*, 23(1), 333. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04799-5>

EKLER

EK-1 Sosyal ve Beşeri Bilimler Alanı Betimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu kararı

T.C.

ALANYA ALAADDİN KEYKUBAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ ^{Ek-2}

Sosyal ve Beşeri Bilimler Alanı Bilimsel Araştırma Etiği Kurul Kararı

TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI	KARAR TARİHİ
06	17	03.11.2022

Karar Numarası: 2022/07

Doç. Dr. Işık BAYRAKTAR'ın Araştırmanın yürütücüsü olduğu (Diğer araştırmacı – Alanya Gençlik Ve Spor İlçe Müdürlüğü Bünyesinde Memur Olarak Görevli Ayşen TÜRKÖZ) "Atletizm Branşı TOHM Sporcularında Dijital Oyun Bağımlılığının Egzersiz, Beslenme Davranış Değişimi ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına ait etik kurul başvurusunun görüşülmesi istemi.

Doç. Dr. Işık BAYRAKTAR'ın Araştırmanın yürütücüsü olduğu (Diğer araştırmacı – Alanya Gençlik Ve Spor İlçe Müdürlüğü Bünyesinde Memur Olarak Görevli Ayşen TÜRKÖZ) "Atletizm Branşı TOHM Sporcularında Dijital Oyun Bağımlılığının Egzersiz, Beslenme Davranış Değişimi ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasına ait olmak üzere araştırma süresince uygulanmasının etik olarak uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi **03.11.2022**

(Mazeretli)

Prof. Dr. Özgür Kasım AYDEMİR
Kurul Başkanı

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Kamile DEMİR
(Kurul Başkan V.)

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Mehmet AK
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Hamdi Alper GÜNGÖRMÜŞ
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Seymur AĞAZADE
Üye

(Mazeretli)

Prof. Dr. Süleyman Cem ŞAKTANLI
Üye

(e-imzalıdır)

Prof. Dr. Kemal VATANSEVER
Üye

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır...

EK-2 Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBÖ-7) Kullanım İzni

----- Forwarded message -----

Gönderen: [Redacted]

Date: 14 Eyl 2022 Çar 15:20

Subject: Ölçek Kullanımı İzin Talebi

To: [Redacted]

Merhabalar sayın hocam,

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Doç. Dr. Işık Bayraktar hocam ile "Atletizm Branşı TOHM Sporcularında Dijital Oyun Bağımlılığının Egzersiz, Beslenme Davranış Değişimi ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi" konulu araştırmamızda kullanmak üzere, Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlilik çalışmasını yaptığınız "Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği"ni kullanmak için izninizi ve ölçek yönergesini talep ediyorum.

İlginize şimdiden teşekkür eder, Saygılar sunarım.

Ayşen TÜRKÖZ



Alıcı: ben ▼

27 Eyl 2022 23:16



----- Forwarded message -----

Gönderen: [Redacted]

Date: 25 Eyl 2022 Paz, 17:42

Subject: Re: Ölçek Kullanımı İzin Talebi

To: [Redacted]

Merhaba Ayşen hnm, ölçeği kullanmanızdan memnuniyet duyar çalışmanızda kolaylıklar dilerim. Dr. Öğrt. Üyesi Aylin Yalçın Irmak

EK-3 Richards Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ) Kullanım İzni

Gönderen: a [redacted]

Gönderildi: 14 Eylül 2022 Çarşamba 15:25

Kime: [redacted]

Konu: Ölçek Kullanımı İzin Talebi

Merhabalar sayın hocam,

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Doç. Dr. Işık Bayraktar hocam ile "Atletizm Branşı TOHM Sporcularında Dijital Oyun Bağımlılığının Egzersiz, Beslenme Davranış Değişimi ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisinin İncelenmesi" konulu araştırmamızda kullanmak üzere, Türkçe Geçerlilik ve Güvenirlilik çalışmasını yaptığınız "Richard-Campbell Uyku Ölçeği"ni kullanmak için izninizi ve ölçek yönergesini talep ediyorum.

İlginize şimdiden teşekkür eder, Saygılar sunarım.

Ayşen TÜRKÖZ

Gönderen: [redacted]

Date: 19 Eyl 2022 Pzt 10:29

Subject: Re: Ölçek Kullanımı İzin Talebi

To: Za [redacted]

çok teşekkür ederiz Hocam çalışmalarınızda başarılar dileriz

[redacted] 16 Eyl 2022 Cum, 13:58 tarihinde şunu yazdı:

Merhabalar

Ölçek ekte yer almakta. Çalışmanızda kolaylıklar diliyorum.

-

Doç. Dr. Zeynep KARAMAN ÖZLÜ

EK-4 Anket Soruları

Dijital Oyun Bağımlılığı ve Uyku kalitesi

Değerli Arkadaşlar;

Bilimsel bir çalışmada kullanılmak üzere desteğinize ihtiyacımız vardır. Vereceğiniz bilgilerde hiç bir şekilde kimliğinizle ilgili bilgi istenmemektedir. Sizden ricamız bize destek olmanızdır. Ölçeği cevaplama süreniz maksimum 5 dakika civarındadır. Çalışmanın sonuçları ile ilgili bilgi almak isterseniz aşağıdaki ilgili bölüme mail adresinizi yazmanız (opsiyonel) yeterlidir.

Şimdiden teşekkür eder, iyi çalışmalar dileriz.

Mail Adresiniz:

Cinsiyetiniz:

- Kadın
- Erkek

Doğum tarihiniz:../../...

Boy uzunluğunuz:.....

Vücut ağırlığınız:.....

Spora başlama yaşıınız? Örnek 2001

Yarıştığınız kategori?

- U16
- U18
- U20
- U23
- Büyükler

Atletizmdeki branşınız:

- 100 m (Kadın/Erkek)
- 200 m (Kadın/Erkek)
- 400 m (Kadın/Erkek)
- 800 m (Kadın/Erkek)
- 1.500 m (Kadın/Erkek)
- 5.000 m (Kadın/Erkek)
- 10.000 m (Kadın/Erkek)

- 110 m Engelli (ERKEK)
- 100 m Engelli (KADIN)
- 400 m Engelli (Kadın/Erkek)
- 3.000 m Engelli(Kadın/Erkek)
- Maraton (Kadın/Erkek)
- 20 km Yürüyüş (Kadın/Erkek)
- Yüksek Atlama (Kadın/Erkek)
- Sırıkla Atlama (Kadın/Erkek)
- Uzun Atlama (Kadın/Erkek)
- Üç Adım Atlama (Kadın/Erkek)
- Gülle Atma (Kadın/Erkek)
- Disk Atma (Kadın/Erkek)
- Çekiç Atma (Kadın/Erkek)
- Cirit Atma (Kadın/Erkek)
- Dekatlon (ERKEK)
- Heptatlon (KADIN)

Kişisel en iyi dereceniz(PB) (Süre için 10,91 veya 2:44,12 uzunluk için 15,75 şeklinde yazınız):

2021 yılında Sezon En İyi Dereceniz(SB)?(Süre için 10,91 veya 2:44,12 uzunluk için 15,75 şeklinde yazınız):

Milli sporcu musunuz?

- Evet
- Hayır

TOHM sporcusu musunuz?

- Evet
- Hayır

Eğitim durumunuz?

- İlköğretim
- Lise
- Üniversite
- Yüksek lisans

- Doktora

Spor psikoloğu, mentor ya da psikolojik performans danışmanı ile çalışıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

Oynadığınız oyunun türü:

Ne kadar süredir dijital oyun oynuyorsunuz? Toplam ay ya da yıl olarak belirtebilirsiniz:

Günlük ortalama kaç saat dijital cihazınızla oyun oynuyorsunuz?

- Oynamıyorum
- 1 saatten az
- 1-2 saat arası
- 2-3 saat arası
- 3-4 saat arası
- 4 saatten fazla

Ek-Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği Aşağıdaki soruları son 6 ay içinde hangi sıklıkla yaşadığınızı işaretleyiniz.

1. Bir bilgisayar oyununu tüm gün boyunca oynamayı düşündün mü?
() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sık sık () Her zaman
2. Oyun için harcadığın zamanı giderek arttırdın mı?
() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sık sık () Her zaman
3. Günlük yaşamdan uzaklaşmak için oyun oynadığın oldu mu?
() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sık sık () Her zaman
4. Yakınındaki kişiler (aile bireyleri, arkadaşlar gibi) oyun süreni azaltmada başarısız oldu mu?
() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sık sık () Her zaman
5. Oyun oynayamadığın zaman kendini kötü hissettin mi?
() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sık sık () Her zaman
6. Oyunda harcadığın zaman konusunda yakınındaki kişiler ile (aile bireyleri, arkadaşlar gibi) kavga ettin mi?

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sık sık () Her zaman

7. Oyun oynamak için diğer önemli faaliyetleri (okul, iş, spor gibi) ihmal ettin mi?

() Hiçbir zaman () Nadiren () Bazen () Sık sık () Her zaman

Richards- Campbell Uyku Anketi

Aşağıda her bir uyku ifadesi için 0 ila 100 arasında puanlanan bir çizelge verilmiştir. Bu çizelgede “0 “ her bir ifade için en kötü duruma, “100” en iyi duruma karşılık gelmektedir. Lütfen her bir ifade için dün geceki uyku algınızı verilen çizelge üzerinde derecelendiriniz

1-Dün gece uykum

Hafifti

Derindi

0---5---10---15---20---25---30---35---40---45---50---55---60---65---70---75---80---85---90---95---100

2-Dün gece uykuya dalma

Zar zor

Neredeyse yatar

Uykuya daldım

yatmaz uydum

0---5---10---15---20---25---30---35---40---45---50---55---60---65---70---75---80---85---90---95---100

3-Dün gece uyanma sıklığı

Bütün gece

Çok

Döndüm durdum

Uyanmadım

0---5---10---15---20---25---30---35---40---45---50---55---60---65---70---75---80---85---90---95---100

4-Dün gece uyanık kalma süresi

Ne zaman uyansam ya da

Ne zaman uyansam ya da

uyandırılısam uyuyamadım

uyandırılısam hemen uyudum

0---5---10---15---20---25---30---35---40---45---50---55---60---65---70---75---80---85---90---95---100

5-Dün gece uykunun kalitesi

Kötü bir geceydi

Güzel bir geceydi

Neredeyse hiç uyumadım

hiç uyanmadım

0---5---10---15---20---25---30---35---40---45---50---55---60---65---70---75---80---85---90---95---100

6-Dün gece gürültü seviyesi

Gece gürültü çok fazlaydı

Gece gürültü çok azdı

0---5---10---15---20---25---30---35---40---45---50---55---60---65---70---75---80---85---90---95---100

Toplam uyku algısı Richards-Campbell Uyku Ölçeği'nin Toplam Puanı:

Richards – Campbell Uyku Ölçeği: Richards tarafından 1987 yılında geliştirilen Richard – Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ) **(EK IV)** gece uykusunun derinliğini, uykuya dalma süresini, uyanma sıklığını, uyandığında uyanık kalma süresini, uykunun kalitesini ve ortamdaki gürültü düzeyini değerlendiren 6 maddeden oluşan bir ölçektir. Her bir madde visual analog skala tekniği ile 0 ila 100 arasında yer alan çizelge üzerinde değerlendirilir. Ölçekten alınan “0-25” arası puan çok kötü uykuyu, “76-100” arası puan çok iyi uykuyu belirtmektedir. Ölçeğin puanı arttıkça hastaların uyku kaliteleri de artmaktadır. Richards tarafından geliştirilen ölçeğin Cronbach α değeri 0.82 olarak bulunmuştur.

EK-5 İntihal Raporu

AysenTürköz--03082023

ORJİNALLİK RAPORU

% 15	% 14	% 3	% 4
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikerisim.alanya.edu.tr İnternet Kaynağı	% 4
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 1
5	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 1
6	mevbank.lebibyalkin.com.tr İnternet Kaynağı	% 1
7	burkonturizm.com İnternet Kaynağı	<% 1
8	dspace.trakya.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
9	Daniel L. King, Joel Billieux, Natacha Carragher, Paul H. Delfabbro. "Face validity	<% 1

ÖZGEÇMİŞ

Adı-Soyadı : Ayşen TÜRKÖZ

Eğitim ve Mesleki Geçmişi:

- 2001, Gazi Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Beden Eğitimi Öğretmenliği Bölümü
- 2001, Gençlik ve Spor Bakanlığı Spor Genel Müdürlüğü Spor Eğitimi Dairesi Başkanlığı
- 2018, Gençlik ve Spor Bakanlığı Antalya Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Alanya Gençlik ve Spor İlçe Müdürlüğü