

İdris KALKAN

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS

2025



T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNDE FİZİKSEL AKTİVİTE
VE DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞININ YAŞAM
KALİTESİNE YORDAYICI ETKİSİ

İdris KALKAN

Danışman: Prof. Dr. Mergül ÇOLAK

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
ANABİLİM DALI

ERZİNCAN
Haziran 2025
Her Hakkı Saklıdır.

T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNDE FİZİKSEL AKTİVİTE VE
DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞININ YAŞAM KALİTESİNE
YORDAYICI ETKİSİ

İdris KALKAN

Danışman: Prof. Dr. Mergül ÇOLAK

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR
ANABİLİM DALI

ERZİNCAN
Haziran 2025
Her Hakkı Saklıdır.

Bilimsel Etiğe Uygunluk

“Ortaokul Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite ve Dijital Oyun Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Yordayıcı Etkisi” isimli “Yüksek Lisans” tezim tarafımca intihal tespit programı ile incelenmiştir. Buna göre tezimde bilimsel etik ihlali ve intihal olarak nitelendirilebilecek herhangi bir durum olmadığını taahhüt ederim.

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir biçimde elde edildiğini; aynı zamanda bu kural ve davranışların gerektirdiğı gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi beyan ederim. 23/06/2025

(İmza)

İdris KALKAN

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNDE FİZİKSEL AKTİVİTE VE DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞININ YAŞAM KALİTESİNE YORDAYICI ETKİSİ

İdris KALKAN

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Mergül ÇOLAK

Amaç: Ortaokul öğrencilerinde fiziksel aktivite, dijital oyun bağımlılığı ve yaşam kalitesini bazı değişkenlere göre incelemek ve fiziksel aktivite ile dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesine yordayıcı etkisini araştırmaktır.

Materyal ve Metot: Araştırma 5., 6. ve 7. sınıfta öğrenim gören 270 kız ve 297 erkek öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama araçları olarak “Fiziksel Aktivite Soru Formu”, “Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği” ve “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Çocuk Formu (8-12 yaş)” kullanılmıştır. Verilerin analizinde betimsel istatistikler, t-testi, tek yönlü varyans analizi, Pearson Korelasyon ve hiyerarşik regresyon analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Dijital oyun oynama sürelerine göre, öğrencilerin yaşam kalitesinde anlamlı farklılıklar gözlemlenmiştir. Ayrıca, yaşam kalitesinin öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri ve dijital oyun bağımlılığı seviyelerine göre anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Öğrencilerin yaşam kalitesi ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında pozitif yönde, dijital oyun bağımlılığı ile ise negatif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyindeki artış yaşam kalitesini olumlu yönde, dijital oyun bağımlılığındaki artış ise olumsuz yönde etkilemektedir. Fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığı yaşam kalitesinin anlamlı bir yordayıcısı olup yaşam kalitesinin %13.2’sini açıklamaktadır. Fiziksel aktivite, dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkilerini azaltan koruyucu bir faktördür.

2025, 158 Sayfa

Anahtar Kelimeler: Dijital Oyun Bağımlılığı, Fiziksel Aktivite, Ortaokul Öğrencileri, Yaşam Kalitesi.

ABSTRACT

MSc Thesis

THE PREDICTIVE EFFECT OF PHYSICAL ACTIVITY AND DIGITAL GAME ADDICTION ON QUALITY OF LIFE IN SECONDARY SCHOOL STUDENTS

İdris KALKAN

Erzincan Binali Yıldırım University
Graduate School of Health Sciences
Department of Physical Education and Sports

Supervisor: Prof. Dr. Mergül ÇOLAK

Aim: To examine physical activity, digital game addiction and quality of life among secondary school students according to some variables and to investigate the predictive effects of physical activity and digital game addiction on quality of life.

Material and Method: The research was conducted with 270 female and 297 male students studying in the 5th, 6th and 7th grades. The “Physical Activity Questionnaire”, “Digital Game Addiction Scale for Children” and “Quality of Life Scale for Children Child Form (8-12 years old)” were used as data collection tools. Descriptive statistics, t-test, one-way analysis of variance, Pearson Correlation and hierarchical regression analyses were used in the analysis of the data.

Results: Significant differences were observed in the quality of life of students according to the time they played digital games. Additionally, it was determined that quality of life differed significantly according to students' physical activity levels and digital game addiction levels. Positive and weakly significant relationships were found between students' quality of life and physical activity levels, and negative and weakly significant relationships were found with digital game addiction.

Conclusion: The increase in students' physical activity level affects their quality of life positively, while the increase in digital game addiction affects them negatively. Physical activity and digital game addiction are significant predictors of quality of life, explaining 13.2% of quality of life. Physical activity is a protective factor that reduces the negative effects of digital game addiction on quality of life.

2025, 158 Pages

Keywords: Digital Game Addiction, Middle School Students, Physical Activity, Quality Of Life.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimime başlarken danışmanlığımı kabul ederek beni onurlandıran, derslerden tez yazımına kadar her aşamada engin bilgi ve tecrübesiyle bana yol gösterip sabırla her daim desteğini esirgemeyen, bana değerli zamanlarını ayırıp büyük bir ilgiyle bizlere faydalı olabilmek için yapması gerekenden çok daha fazlasını sunan kıymetli hocam Prof. Dr. Mergül ÇOLAK’a teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım.

Çalışmam süresince okumaları, önerileri ve ilgisiyle bana destek olan Dr. Öğr. Üyesi Feyza KARSLI’ya, yüksek lisans eğitimim sürecinde her daim sorularıma cevap verip beni yönlendiren her türlü iletişim araçlarıyla kendilerinden fikir alışverişinde bulunduğum Dr. Serkan PAÇACI ve Dr. Öğr. Üyesi Alaattin CİMİNLİ’ye teşekkür ederim.

Çalışmalarım sırasında sabrı, anlayışı ve her daim ilgisiyle bana yol arkadaşlığı yaparak bu günlere gelmemi sağlayan, hayatımın her anında maddi ve manevi desteğini benden esirgemeyen sevgili eşim Hümeysa KALKAN’a, bu süreçte gülümleriyle bana motivasyon kaynağı olan kızlarım Zeynep Eslem KALKAN ve Esil KALKAN’a sonsuz şükran borçluyum.

İdris KALKAN

Haziran, 2025

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
Kabul ve Onay.....	i
Bilimsel Etiğe Uygunluk.....	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
TEŞEKKÜR	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
ŞEKİLLERİN LİSTESİ.....	viii
TABLolar LİSTESİ	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	7
2.1. Ortaokul Dönemi (10-13 yaş) Gelişim Özellikleri.....	7
2.2. Fiziksel Aktivite Kavramı	9
2.2.1. Fiziksel Aktivite Türleri	13
2.2.2. Fiziksel Aktivitenin Sağlık Üzerine Etkileri	15
2.2.3. Fiziksel Aktivite Yaşam Kalitesi İlişkisi.....	22
2.3. Oyun ve Dijital Oyun Kavramları.....	25
2.3.1. Bağımlılık ve Dijital Oyun Bağımlılığı Kavramları.....	28
2.3.2. Dijital Oyunların Olumlu ve Olumsuz Etkileri	32
2.3.3. Dijital Oyun Bağımlılığı Yaşam Kalitesi İlişkisi	36
2.4. Yaşam Kalitesi Kavramı	37
2.4.1. Çocuk ve Ergenlerde Yaşam Kalitesi.....	40
2.4.2. Çocuklar İçin Yaşam Kalitesinin Kavramsal Çerçevesi	41
3. MATERYAL VE METOT	46
3.1. Araştırma Modeli	46
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	46
3.3. Veri Toplama Araçları	49
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	50
3.3.2. Fiziksel Aktivite Düzeyinin Belirlenmesi	50
3.3.3. Dijital Oyun Bağımlılığının Belirlenmesi	51

3.3.4. Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi.....	52
3.4. Verilerin Toplanması	54
3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi	54
4. BULGULAR.....	56
5. TARTIŞMA	80
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	109
KAYNAKLAR	113
EKLER	139
Ek-1. MEB Anket	140
Ek-2. Araştırma Uygulama İzin Talebi.....	144
Ek-3. Etik Kurul İzni.....	145
ÖZGEÇMİŞ	146

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

	Sayfa
Şekil 2.1. Spor Yoluyla Sağlık: Kavramsal Bir Model. (Eime ve ark., 2013).....	19
Şekil 2.2. Sporun Fiziksel, Zihinsel ve Sosyal Kaynaklar Üzerindeki Etkisine İlişkin Model (Bidzan-Bluma ve Lipowska, 2018)	21
Şekil 2.3. Dijital Bağımlılık Analizi Diyagramı (Aziz ve ark., 2021).....	35
Şekil 2.4. Çocuklar İçin Yaşam Kalitesinin Önerilen Kavramsal Çerçevesi (Jirojanakul ve ark., 2003).....	42
Şekil 3.1. Örneklem Hesabına Ait G*Power Grafiği	47

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa

Tablo 2.1. Fiziksel Aktivite ve Egzersizin Temel Özellikleri	11
Tablo 2.2. 5-17 Yaş Arası Gençlerde Önerilen Fiziksel Aktivite Dozu.....	22
Tablo 2.3. Dünya Sağlık Örgütü Oyun Bağımlılığı ve DSM-5 İnternet Oyun Bağımlılığı Semptomları	31
Tablo 3.1. Öğrencilerin Demografik Bilgileri	49
Tablo 3.2. Ölçek Puanlarının Dağılımı.....	53
Tablo 4.1. Cinsiyete Göre T-testi Sonuçları	56
Tablo 4.2. Sınıf Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları	57
Tablo 4.3. Baba Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları.....	59
Tablo 4.4. Anne Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları	61
Tablo 4.5. Ailenin Ekonomik Gelir Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları.....	63
Tablo 4.6. Öğrencilerin Okuldaki Ders Başarı Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları.....	65
Tablo 4.7. Öğrencilerin Dijital Oyun Oynama Durumuna Göre T-testi Sonuçları	67
Tablo 4.8. Öğrencilerin Günde Dijital Oyun Oynama Sürelerine Göre ANOVA Sonuçları	68
Tablo 4.9. Öğrencilerin Boş Zamanlarını Değerlendirme Biçimine Göre ANOVA Sonuçları	70
Tablo 4.10. Ailelerin Öğrencilere Karşı Sergilediği Tutuma Göre ANOVA Sonuçları	72
Tablo 4.11. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Yaşam Kalitesi ANOVA Sonuçları	74
Tablo 4.12. Öğrencilerin Dijital Oyun Bağımlılığı Düzeylerine Göre Yaşam Kalitesi ANOVA Sonuçları	76
Tablo 4.13. Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Puanları ile FAS ve ÇİDOBÖ Puanları Arasındaki Korelasyon Sonuçları	77
Tablo 4.14. Ortaokul Öğrencilerinde Yaşam Kalitesinin Yordayıcıları Olarak Dijital Oyun Bağımlılığı ile Fiziksel Aktivite Değişkenlerine Dair Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	78

SİMGELER VE KISALTMALAR

Simgeler

<	Küçüktür
>	Büyüktür

Kısaltmalar

BSGÖE	Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi
CDC	Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi
ÇİDOBÖ	Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği
DİP	Duygusal İşlevsellik Puanı
DOOYAOÇ	Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
FSTP	Fiziksel Sağlık Toplam Puanı
ICD	Uluslararası Hastalık Sınıflandırması
LGS	Liselere Giriş Sınavı
Max	Maksimum
Min	Minimum
NHS	National Health Service (Ulusal Sağlık Servisi)
OİP	Okul İşlevselliği Puanı
Ort	Ortalama
OSTGOYD	Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer
ÖTP	Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı
PSTP	Psikososyal Sağlık Toplam Puanı
SİP	Sosyal İşlevsellik Puanı
Ss	Standart Sapma
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
YPFYOD	Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma

1. GİRİŞ

Ergenlik, bireyin çocukluktan yetişkinliğe geçişini kapsayan; hızlı fiziksel, davranışsal, psikososyal ve cinsel değişim ve gelişimle karakterize olan kritik bir dönemdir (Çakır ve Turan, 2022; Sawyer ve ark., 2012). Bu dönem, kimlik gelişiminin şekillendiği (Nelson ve ark., 2018), davranışsal örüntülerin yerleştiği ve mental sağlığı etkileyebilecek alışkanlıkların oluştuğu bir süreçtir (Beauchampve ark., 2018). Bu dönemde ergenler, çocukluk evresine kıyasla daha dürtüsel davranışlar sergilemekte, risk alma eğilimi göstermekte ve sosyal etkileşimlerinde artış yaşamaktadır (Blakemore, 2019; Hammond ve ark., 2012). Ancak bu gelişimsel özelliklerin yanı sıra, ergenlerin fiziksel aktivite düzeylerinde belirgin bir azalma gözlemlenmektedir (Guthold ve ark., 2020). Bu düşüş, beraberinde sigara kullanımı, hareketsiz yaşam tarzı ve dijital bağımlılık gibi sağlıksız davranışların yerleşmesine ve bireyin yaşam boyu sağlığını olumsuz etkileyebilecek kalıcı sonuçlara yol açabilmektedir (Ding ve Li, 2023; Jackson ve ark., 2012).

Fiziksel aktivitenin bu olumsuz etkileri önlemedeki rolü oldukça kritiktir. Fiziksel aktivite, bireyin istirahat enerji harcamasının üzerinde enerji tüketimine yol açan tüm bedensel hareketler olarak tanımlanmaktadır (Caspersen ve ark., 1985). Yapılan araştırmalar, düzenli fiziksel aktivitenin fiziksel sağlık açısından hipertansiyon, diyabet ve kardiyovasküler hastalık risklerini azalttığını (Kohl ve ark., 2025; Umpierre ve ark., 2011), psikolojik sağlık üzerinde depresyon ve anksiyete belirtilerinin hafiflemesine katkı sağladığını (Mahindru ve ark., 2023), ayrıca sosyal sağlık bağlamında prososyal davranışların gelişimini desteklediğini ortaya koymaktadır (DiBartolomeo ve Papa, 2019). Ne var ki, günümüzde ergenler arasında fiziksel hareketsizlik küresel bir sorun haline gelmiş durumdadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün fiziksel aktiviteye ilişkin küresel durum raporunda Türkiye'de 11-17 yaş grubundaki erkeklerin %77'sinin, kızların ise %86'sının yetersiz fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğunu göstermektedir (WHO, 2022a). Bu durumun temel nedenleri arasında, ebeveynlerin trafik güvenliği ve güvenlik endişeleri nedeniyle çocukların bağımsız dış mekân aktivitelerini kısıtlaması ve bunun sonucunda açık hava etkinliklerinde gözlemlenen belirgin azalma yer almaktadır

(Remmers ve ark., 2014; Wen ve ark., 2009). Bu kısıtlamalar, çocukların oyun alışkanlıklarında önemli bir dönüşüme yol açmış; açık hava aktivitelerindeki azalma, teknolojik gelişmelerin de etkisiyle geleneksel fiziksel oyunlardan dijital platformlara doğru bir geçişi beraberinde getirmiştir (Hazar ve Hazar, 2018).

Bu geçiş, çocuk ve ergenlerin gelişimsel özellikleri bağlamında daha kritik bir hal almaktadır. Çocukların gelişimsel açıdan savunmasız bir grup oluşturması (Ben-Arieh ve Frønes, 2011) ve ergenlerin özerklik kazanma, sosyalleşme ihtiyacı, duygusal sorunlar ve kimlik arayışı gibi gelişimsel süreçlerinde teknolojiyi bir çözüm mekanizması olarak benimsemeleri (Arnett, 1999; Çakır ve Turan, 2022), ergenlerde teknoloji kullanımının bağımlılık düzeyine ulaşma riskini önemli ölçüde artırmaktadır (Ding ve Li, 2023). Nitekim dijital oyun bağımlılığı, bireyin oyunla sürekli meşgul olması, günlük rutinlerini aksatması ve oyun oynayamadığında yoksunluk belirtileri göstermesi gibi patolojik davranış örüntüleriyle tanımlanmaktadır (Mohammad ve ark., 2023).

Ding ve Li (2023) tarafından da vurgulandığı üzere, teknolojik araç kullanımının olumsuz etkilerine en fazla ergenlerin maruz kaldığı görülmektedir. Türkiye'de bu durum, TÜİK'in İstatistiklerle Çocuk 2024 verilerinde açıkça görülmektedir. Söz konusu verilere göre, 6-15 yaş grubundaki çocukların %74'ü dijital oyun oynamakta, %91.3'ü internet kullanmakta, %76.1'i akıllı telefona sahip bulunmakta, %66.1'i sosyal medya platformlarını aktif olarak kullanmakta ve %50.3'ü düzenli bilgisayar kullanıcısı konumundadır (TÜİK, 2024). Bu istatistikler, dijital teknolojilerin çocuk ve ergenlerin günlük yaşamlarındaki merkezi konumunu açıkça yansıtmakta ve bu yaygın kullanımın potansiyel etkilerinin anlaşılmasının önemini ortaya koymaktadır.

Literatür incelendiğinde, dijital oyunların kontrollü kullanımının belirgin psikolojik ve bilişsel faydaları olduğu görülmektedir. Duygusal regülasyon, stres azaltma (Prot ve ark., 2014; Yalçın Irmak ve Erdoğan, 2016), problem çözme, analitik düşünme gibi psikolojik ve bilişsel becerilerin gelişimi (Kim ve Smith, 2017) bu faydalar arasında sayılabilir. Ancak, oyun kullanım düzeyinin yaşam kalitesi üzerindeki etkileri daha karmaşık bir tablo oluşturmaktadır.

Yaşam kalitesi, Felce ve Perry (1995) tarafından bireyin fiziksel, sosyal ve duygusal iyi oluşunu kapsayan çok boyutlu bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda, dijital

oyun bağımlılığının -özellikle kaçış veya statü kazanma motivasyonu ile oyun oynandığında- yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkileri olduğu görülmektedir (Halbrook ve ark., 2019; Hellström ve ark., 2012, 2015; Özgür ve Ekuklu, 2025; Shen ve Williams, 2011). Buna karşılık, sosyal etkileşim veya eğlence amaçlı oyun oynayanlarda bu olumsuz etkilerin daha sınırlı kaldığı belirtilmektedir (Larrieu ve ark., 2023).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (2006) tanımıyla (bireyin fiziksel, mental ve sosyal iyi oluşunu kapsayan bir durum) uyumlu olarak, yaşam kalitesinin fiziksel aktivite yoluyla iyileştirilebileceği bilinmektedir (Janssen ve LeBlanc, 2010; Ortega ve ark., 2008). Fiziksel aktivitenin bireyin fiziksel, mental ve sosyal sağlık göstergeleri üzerindeki olumlu etkileri (Awick ve ark., 2017; Elavsky ve ark., 2005), yaşam kalitesinin önemli belirleyicileri arasında yer almaktadır. Ancak fiziksel aktivitenin yaygın kabul gören bu önemine rağmen, özellikle genç ergenlerde bu ilişkiyi inceleyen çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmektedir (Bermejo-Cantarero ve ark., 2017; Marker ve ark., 2018).

Benzer şekilde, ergenlerde dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesine etkilerini inceleyen çalışmalar da oldukça yetersizdir (Özgür ve Ekuklu, 2025; Yurdakul ve ark., 2024). Daha da önemlisi, fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesi üzerindeki ortak etkilerini ele alan çalışmalar literatürde mevcut değildir. Bu nedenle, bu araştırma ortaokul öğrencilerinde bu iki değişkenin yaşam kalitesi üzerindeki yordayıcı etkisini inceleyerek alandaki önemli bir boşluğu doldurmayı hedeflemektedir.

Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, ortaokul öğrencilerinde fiziksel aktivite, dijital oyun bağımlılığı ve yaşam kalitesini bazı değişkenlere göre incelemek ve fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesine yordayıcı etkisini araştırmaktır.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki alt problemlere yanıt aranmıştır;

Alt Problemler

1. Ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri cinsiyet, sınıf, anne ve baba eğitim durumu, aylık gelir, ders başarısı, dijital oyun oynama durumu ve süresi, boş

- zamanlarını değerlendirme biçimi, aile tutumu değişkenlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
2. Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı düzeyleri cinsiyet, sınıf, anne ve baba eğitim durumu, aylık gelir, ders başarısı, dijital oyun oynama durumu ve süresi, boş zamanlarını değerlendirme biçimi, aile tutumu değişkenlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
 3. Ortaokul öğrencilerinin yaşam kaliteleri cinsiyet, sınıf, anne ve baba eğitim durumu, aylık gelir, ders başarısı, dijital oyun oynama durumu ve süresi, boş zamanlarını değerlendirme biçimi, aile tutumu değişkenlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmakta mıdır?
 4. Ortaokul öğrencilerinin yaşam kaliteleri fiziksel aktivite düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?
 5. Ortaokul öğrencilerinin yaşam kaliteleri dijital oyun bağımlılığı düzeylerine göre farklılaşmakta mıdır?
 6. Ortaokul öğrencilerinin yaşam kalitesi, fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığı puanları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
 7. Ortaokul öğrencilerinde fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığı yaşam kalitesinin anlamlı bir yordayıcısı mıdır?

Araştırmanın Önemi

Gelişen teknoloji insan hayatının birçok alanında kendini göstererek yaşamımızı şekillendirdiği görülmektedir. Teknoloji geliştikçe çocuklarında bu alana kayarak oyun alışkanlıklarında değişiklikler yaparak, dijital oyuna daha çok zaman ayırdıkları görülmektedir (Hazar ve Hazar, 2018). Dijital ortamda oynanan çevrimiçi ve çevrimdışı oyunlar, çocukların beyin fırtınası yapma, sosyalleşme, beceri geliştirme, sorumluluk duygusunu öğrenme gibi konularda çocuklara katkı sağlayabilir. Fakat dijital oyunun kontrolsüz kullanımı çocuklar için birçok riski de beraberinde getirmektedir (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2018). Dijital teknolojinin hayatımıza girmesiyle çocuklarda dijital oyun bağımlılığı davranışı artmıştır. Sürekli oyun oynama eğilimi ve bu oyunları gerçek hayatla ilişkilendirerek gerçekte olan sorumluluklarını ihmal etmelerine ve oyunu yapılması gereken öncelikli işler arasında görmelerine sebep

olmaktadır (Taş ve Güneş, 2019). Ortaokul çağındaki çocuklarda dijital bağımlılığın neden olduğu olumsuz durumlar çocukların yaşam kalitesini de etkilemektedir.

Yaşam kalitesi, kişiden kişiye değişen ve bireylerde farklı beklentiler içeren olgu olduğu için standart bir tanımı yoktur. Yaşam kalitesi kişilere göre farklılıklar içerebilmektedir. Yaşam kalitesine etki eden birden çok nedenin varolduğunu söyleyebiliriz (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016). İnsanlık yaşamın her alanında yaşam kalitesini artırmanın yollarını bulmaya çalışmaktadır. Özellikle ergenlerin yaşamdan istekleri, yaşam arzuları, çevresel şartlar, kişisel farklar, boş zamanları değerlendirme şekilleri, fiziksel aktivite düzeyleri gibi birçok etken yaşam kalitesi üzerine etkisi olduğundan, ergen bireylerin yaşam kalitelerini düzenlemek büyük önem arz etmektedir (Boylu ve Paçacıoğlu, 2016).

İnsanlık tarih boyunca sağlıklı yaşamı temel hedef haline getirmiştir. Sağlıklı yaşamın fiziksel, sosyal, psikolojik gibi bölümleri vardır. Genellikle bu parametreler kişilerin yaşam kalitelerini ve sonucunda sağlıklı olma durumlarını da etkilemektedir (Dalkıran ve Aslan, 2015). Özellikle fiziksel aktivite insan yaşamının her döneminde sağlıklı ve mutlu yaşamın temel unsuru haline gelmektedir. Fiziksel aktiviteden maksimum fayda elde etmek için her insanın kendine özgü gelişim dönemlerinin incelenmesi ve bu özelliklerin bilinmesi gerekmektedir. Literatür taraması yapıldığında yaşam kalitesi ve insan sağlığı araştırmalarının genelde yaşlı ve hasta bireyler üzerinde yoğunlaştığı görülmüştür (Kutlu ve ark., 2015; Wang ve Shen, 2003; Wikman ve ark., 2011; Wu ve ark., 2017). Fakat son dönemlerde yaşam kalitesi üzerine yapılan araştırmaların çocukluk ve yaşlılık dönemlerini de kapsadığı görülmüştür (Balki ve Özyener 2017; Belice ve ark., 2021; Gülhan ve Akpınar, 2021; Öztürk ve ark., 2019; Wahl ve Camic, 2021). Ancak ergenliğe geçiş dönemi olarak bilinen ortaokul dönemine ait yaşam kalitesi incelemeleri sınırlı sayıda olduğu görülmüştür (Kılıçarslan ve Sanberk, 2016; Öztürk ve ark., 2019; Yıldırım, 2019). Ayrıca ortaokul döneminde fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesine yordayıcı etkisi olarak bu üç değişkenin bir arada kullanıldığı bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Ergenlik dönemi kişilerde problemlili davranışların arttığı, psikolojik ve sosyal açıdan hızlı değişimlerin yaşandığı; yeme bozukluğu ve madde bağımlılığına yatkınlık, fiziksel aktivite yapmakta isteksizlik ve dünyayı etkileyen salgın hastalıklar sebebiyle bireylerin yaşam şeklinde köklü değişikliklerin meydana geldiği kritik bir dönemdir (Dinçel, 2006;

Parlaz ve ark., 2012; Şahin ve Özçelik, 2016; Tekgül ve Uslu, 2005; Yavuzer, 2013). Dolayısıyla yaşam tarzındaki bu değişiklikler ergenliğe geçiş dönemindeki bireylerin fiziksel aktivite yapma düzeylerini, dijital oyun oynama isteklerini ve bu değişkenlere bağlı olarak yaşam kalitelerini doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyebilmektedir.

Bu nedenle ortaokul dönemindeki öğrencilerde fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesine yordayıcı etkisinin incelenmesi, araştırmaların daha da derinleştirilerek yapılması geleceğimizin teminatı olan çocuklar açısından önem arz etmektedir. Ayrıca bu araştırmanın, giderek yaygınlaşan dijital ortamların ortaokul öğrencileri üzerindeki etkilerini ortaya koyması ve bu alandaki literatüre katkı sağlaması beklenmektedir. Bu bakımdan yapılan bu çalışmanın alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya İlişkin Varsayımlar

1. Araştırmaya katılan bütün öğrencilerin bilgi formu ve ölçek maddelerine tarafsız yanıtlar verdikleri varsayılmıştır.
2. Çalışmaya katılan öğrencilerin çevre şartlarından eşit oranda etkilendikleri varsayılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Bu araştırmadan elde edilen veriler 2023-2024 eğitim öğretim yılında ortaokul kademesinde öğrenim gören 10-13 yaş aralığındaki öğrenci verileri ile sınırlıdır.
2. Bu araştırma Erzincan İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı resmi ve özel ortaokul kurumlarıyla sınırlıdır.
3. Bu araştırma resmi ve özel ortaokul düzeyindeki kurumlarda öğrenim gören 5. 6. ve 7. sınıf öğrencileri ile sınırlıdır.
4. Araştırma verileri “Fiziksel Aktivite Soru Formu”, “Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği” ve “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Çocuk Formu” ölçeklerinin değerlendirdiği niteliklerle sınırlıdır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Ortaokul Dönemi (10-13 yaş) Gelişim Özellikleri

İnsan hayatı doğumdan başlayarak ölünceye kadar yaşamı boyunca devam eden gelişim evrelerinden geçmektedir. Anne karnındaki gelişimden doğuncaya kadarki döneme; doğum öncesi dönem, 0-2 yaş dönemine; bebeklik çağı, sonrasında 2-6 yaş aralığına ilk çocukluk dönemi, 6-11 yaş aralığına ise orta çocukluk dönemi, ardından 12-20 yaş aralığına ergenlik dönemi, 20-30 yaş arasına ilk yetişkinlik, 30-60 yaşlara orta yetişkinlik, 60 yaş ve üzeri ise yaşlılık dönemi olarak değerlendirilmektedir (Eryılmaz, 2011; Parlaz ve ark., 2012; Şahin ve Özçelik, 2016). Günümüzde ortaokul dönemini genel olarak 10-13 yaş gurubundaki öğrencileri temsil etmektedirler. Bu yaşlarda öğrencilerde ergenliğe geçiş için bedenlen, ruhen, zihnen ve psikolojik olarak hazırlık yapmakla birlikte birçok öğrencinin erken ergenlik dönemine geçmiş olabileceği düşünülmektedir. Fiziksel değişimlerin bireye özgü oluşundan dolayı gelişim farklı zaman ve farklı derecelerde olabilmektedir. Ayrıca biyolojik etmenler ve hormonal salgılardan dolayı kız çocukları erkek çocuklarına göre daha erken yaşlarda ergenlik çağına girebilmektedirler (Santrock, 2019). Her bireyde geçerli olan bu değişimler evrenseldir.

Her bireyin gelişim özelliği ortak olsa da her insanda farklı düzeyde ve farklı zamanlarda gerçekleşmesi gelişimin bireyselliği ilkesine bağlı olduğu düşünülmektedir (Başkurt, 2022; Ummanel ve Dilek, 2016). Fizyolojik olarak büyüme ve gelişmenin yanında soyut düşünme, çıkarımda bulunma ve varsayımda bulunma gibi kazanımlarda bireyin hayatına erken ergenlikte girdiği söylenebilir. Ayrıca kimlik arayışı toplum nazarında yer edinme gibi kavramları da bu dönemde uygulamaya koymaya çalışır. Kişiliğin tam oturmamış olması bireylerde yeterli olmayan hızlı bir sosyalleşme evresine girmesine neden olduğu bilinmektedir (Şahin ve Özçelik, 2016). Günümüz şartlarında sosyalleşme adı altında birçok etkenin bulunması, kişileri daha karmaşık ve hemen ortama uyum sağlayan, ortamdan çabuk sıkılan ya da yaşam şartlarını değiştirmek isteyen bireyler haline getirdiği düşünülmektedir (Üstüner, 2015). Bireyler bu çağlarında bulundukları ortamda ilgi odağı olma, dikkatleri üzerine çekme, liderlik etmeye ilgi duyma, belli statüleri elde etme gibi

kazanımları elde etmeye çalışırlar (Yavuzer, 2013). Erken ergenlikte sosyal ilişkilerde artış görülürken duygu ve düşünce yapısındaki farklılıklardan dolayı aile ortamında ya da kendi arkadaş ortamlarında iletişim sorunu yaşayabilmektedirler (Steinberg, 2007). Bireylerde bilişsel aşamada yaşanan değişimlerin temel sebeplerinden biri, içerisinde bulunduğu sosyal alandaki dönüşüm ve ilişkilerdeki değişikliklerdir. Sosyal alandaki bu değişimler kişilerde olumsuz alışkanlıklar haline gelerek ileriki aşamada olumsuz davranış modelinde dönüşebilmektedir. Erken yaşlarda tanışılan bu olumsuz davranış modelleri öğrencilerin ileriki yaşamlarında etki altına alabilmektedir (Shaffer ve Kipp, 2014).

Erken ergenlik döneminde bilişsel açıdan çocukluk döneminin bitmesiyle somut düşünme döneminden soyut düşünme evresine giriş yapılmaktadır. Birey karşılaştığı problemleri çözmeye çalışırken tahminler yürütmeye, mantıksal çıkarımlar sunmaya ve çıkan sonuçları değerlendirme becerileri edinmeye başlar. Birey bu evrede sadece somut çıkarımlara bakmadan özel durumları genelleştirme ve genelden özele giden bir düşünme akışı sergilemektedir (Papalia ve Martorell, 2021).

Erken ergenlikte bilişsel ve sosyal gelişmeyi de etkileyen fiziksel gelişim bu dönemde oldukça hızlı gerçekleşmektedir. Kızlar 11-13, erkekler de ise 13-15 yaşlarında cinsel gelişimlerini tamamlarlar. Cinsel gelişimin yanında fiziksel gelişimin sonucu olarak boy uzaması, vücut ağırlığı, genetik ve çevresel faktörlerinde etkisiyle hızlı bir artış göstermektedir (Berk, 2018). Ergenlik döneminde çocukların vücut kompozisyonunda önemli değişimler görülmektedir. Bu süreçte çocukların yağ ve kas kütlelerinde artışlar meydana gelmektedir. Bu vücut ağırlıklarının artışı cinsiyete göre değişmekte olup kızlarda daha çok yağ, erkeklerde ise kas kütlesi olarak karşımıza çıkmaktadır (Zhang ve ark., 2023). Bu farklılıklar cinsiyete göre şekillenip değişmektedir. Cinsel organların gelişmesinin sonucu olarak daha çok kız çocuklarında görülen utanma ve içine kapanma bu dönemde görülmektedir. Bu nedenle fiziksel değişimlerin, duygusal ve sosyal değişimleri de etkilediği göz önünde tutulmalıdır (Steinberg, 2023). Fiziksel değişimlerin yanı sıra bu çağlarda çocukların ruhsal yapısı da değişmektedir. Bireylerdeki biyolojik ve hormonal değişimlerden dolayı fiziki görünümde de değişimler görülmektedir (Arnet ve Jensen, 2023). Ergenlik döneminde cinsiyetle beraber meydana gelen fiziksel değişimler, bireyleri birtakım duygusal davranışlar ve psikolojik durumlarla baş başa

bırakabilmektedir. Bu dönemde kişilerde bedensel algılarını gözeterek kendini beğenmeme, utangaçlık ve benlik algısını sorgulama gibi duygusal açıdan çalkalanmalar görülebilmektedir. Fakat ergenlik dönemindeki bu doğal psikososyal sorunlar, bireyin zamanla duygularını yönetebilme becerilerini geliştirmesiyle birlikte daha düzgün bir şekilde atlatabilmektedir (Rogers ve ark., 2022).

Günümüze bakacak olursak dünyada ve ülkemizde yaşanan hızlı değişim ve gelişmeler ergenlik dönemindeki çocukları da oldukça fazla etkilemektedir. Çünkü bu bireyler dışsal faktörlerden de oldukça fazla etkilenmektedirler. Bu dönemde çocuklar sosyal ve duygusal olarak yeni gelişim gösterdiklerinden bu değişimlere hazırlıksız ve açık olarak yakalanmaktadırlar. İletişim ve internet çağında olmamız nedeniyle çocuklar bu dönemde teknolojik aletler kullanarak eğlenme, boş vakit geçirme, bilgi edinme gibi uğraşlara yönelebirlirler. Böylece dünyada bireylerin alışkanlıklarının ve yaşam şartlarının değişmesine neden olarak, geleneksel sosyal durumun, yakın arkadaşlıkların, ilişkinin ve eğlencenin yerini sanal dünya üzerinde hakim olan mecralar ele geçirmiştir (Friess, 2016). Eğer bu dönem öğrenci tarafından içine kapanık, sosyalleşmeden uzak bir şekilde geçirilirse fiziksel ve duygusal açıdan olumsuz etkilenmesi kaçınılmaz hale gelir. Bu durum özellikle dijital oyun bağımlılığı gibi çevrim içi oyun oynanan mekânlar da uzun süre tek başına geçirilen vakitler ile dahada derinleşebilir. Fiziksel ve duygusal değişimlerin birbirleriyle etkileşim içerisinde olduğu düşünüldüğünde dijital oyun bağımlılığı bireyin sosyal becerilerini, benlik algısını ve gelişim aşamasını olumsuz bir şekilde etkileyebilmektedir (Kuss ve Pontes, 2022). Sosyal hayat şartlarındaki değişiklik, fiziksel aktivitelerdeki düşüklük ve bu dönemde sıklıkla görülen beslenme bozuklukları çocukları fiziksel, ruhsal ve zihinsel olarak olumsuz etkilemektedir. Yapılan araştırmalarda gösteriyor ki bu dönemde aktif olmayan bireylerin yaşam kaliteleri ve refah seviyeleri düşmektedir. Bu dönemde fiziksel aktivitenin az yapılması, obezite, çeşitli kalp hastalıkları ve ölümcül hastalıklara sebep olmakla birlikte bilişsel gelişimi de olumsuz etkilediği görülmektedir (Çakıroğlu, 2022; Tremblay ve ark., 2012).

2.2. Fiziksel Aktivite Kavramı

Fiziksel aktivite, iskelet kasları tarafından üretilen, bazal düzeyin üzerinde enerji harcaması ile sonuçlanan (ACSM, 2018; Caspersen ve ark., 1985; Meeks ve ark., 2013) ve çeşitli yoğunluklarda yapılabilen her türlü bedensel hareket olarak tanımlanır (WHO,

2022b). Bu hareket; uygulama türü, sıklığı, yoğunluğu, süresi ve uygulama bağlamı gibi ölçülebilir bileşenlerle belirlenir (Caspersen ve ark., 1985). Dishman ve ark., (2006), fiziksel aktiviteyi iskelet kasları tarafından üretilen ve aktivitenin türü, yoğunluğu, düzenliliği ve zamanlaması gibi uyaran özelliklerine bağlı olarak, değişen düzeylerde enerji harcamasına yol açan ve fiziksel uygunlukla pozitif ilişkili olan bedensel hareketler olarak tanımlamışlardır. Bu aktiviteler, düşükten yüksek şiddete kadar değişen kısa süreli patlayıcı hareketler şeklinde veya uzun süreli düşük şiddetli sürekli formlarda gerçekleştirilebilir (Dishman ve ark.,2006). Başka bir ifade ile fiziksel aktivite terimi, hareketin sadece belirli bir niteliğini veya yönünü vurgulamaz. Bu terim farklı uygulama alanlarını, her yoğunluk derecesindeki tüm hareket türlerini kapsar. Geçmişte fiziksel aktivite terimi, genellikle orta ve yüksek şiddetli hareketler için kullanılsa da günümüzde orta yoğunluktan daha düşük (<3 MET) hafif şiddetli aktiviteler de bu kapsamda değerlendirilmektedir (PAGAC, 2018).

Fiziksel aktivite, egzersiz ve fiziksel uygunluk farklı kavramları tanımlayan terimler olmakla birlikte, sıklıkla birbiriyle karıştırılmakta ve zaman zaman birbirinin yerine kullanılmaktadır. Egzersiz, nihai veya ara hedefi fiziksel uygunluğu geliştirmek veya korumak olan; planlı, yapılandırılmış ve tekrarlı bedensel hareketleri içeren bir fiziksel aktivite türüdür. Egzersiz fiziksel aktivitenin bir alt kategorisidir. Aslında egzersiz ve fiziksel aktivitenin her ikisinin de bir takım ortak unsurları vardır. Hem fiziksel aktivite hem de egzersiz; iskelet kasları tarafından üretilen, enerji harcamasına yol açan her türlü vücut hareketini kapsar. Bu hareketlerde enerji harcaması (kkal) sürekli olarak düşükten yükseğe doğru değişir ve hareketlerin şiddeti, süresi ve sıklığı arttıkça fiziksel uygunlukla pozitif korelasyon gösterir (Caspersen ve ark., 1985; CDC, 2017; Gabriel Morrow ve Woolsey, 2012).

Tablo 2.1. Fiziksel Aktivite ve Egzersizin Temel Özellikleri

Fiziksel Aktivite	Egzersiz
Tanım: İskelet kasları tarafından üretilen, bazal düzeyin üzerinde enerji harcaması ile sonuçlanan her türlü bedensel hareketler	Tanım: Fiziksel uygunluğu geliştirmek veya korumak amacıyla planlanmış, yapılandırılmış ve tekrarlı bedensel hareketler
Özellikler:	Özellikler:
İskelet kasları yoluyla bedensel hareketler	İskelet kasları yoluyla bedensel hareketler
Enerji harcaması ile sonuçlanır	Enerji harcaması ile sonuçlanır
Enerji harcaması (kilokalori) düşük seviyeden yüksek seviyeye doğru sürekli değişir	Enerji harcaması (kilokalori) düşük seviyeden yüksek seviyeye doğru sürekli değişir
Fiziksel uygunluk ile pozitif korelasyon gösterir	Fiziksel uygunluk ile pozitif korelasyon gösterir
	Planlı, yapılandırılmış ve tekrarlayıcı bedensel hareketler
	Belirli bir amaca yöneliktir (fiziksel uygunluk bileşenlerini geliştirme/koruma)
	Fiziksel aktivitenin alt kategorisidir

Fiziksel uygunluk çeşitli şekillerde tanımlanmıştır, ancak genel olarak kabul gören tanım, “bireyin günlük yaşam aktivitelerini; aşırı yorgunluk hissetmeden dinçlik ve zindelik içinde sürdürebilme, boş zaman faaliyetlerini neşeli uğraşlarla geçirebilecek gerekli enerjiye sahip olma ve öngörülemez acil durumları karşılama yeteneği” olarak tanımlanmıştır (PAGAC, 2018).

Fiziksel uygunluğun tanımında yer alan dinçlik, zindelik ve yorgunluk gibi kavramların ölçülmesinin zor olması, bu kavramın somut bileşenlerle değerlendirilmesini gerektirir. İşte bu noktada, fiziksel uygunluğun kazanılmasında ve sürdürülmesinde temel bir rol oynayan fiziksel aktivite devreye girer. Çünkü fiziksel aktivite, bireylerin gerçekleştirdiği hareketleri ifade ederken, fiziksel uygunluk ise bireyin başlangıçta sahip olduğu ve aynı zamanda bu hareketler sonucunda kazanılan veya geliştirilen ölçülebilir nitelikler bütünüdür (Caspersen ve ark., 1985).

Fiziksel uygunluğun sağlık (kardiyorespiratuvar dayanıklılık (aerobik kapasite), kas kuvveti, kassal dayanıklılık, esneklik ve vücut kompozisyonu) ve beceriyle (çeviklik, koordinasyon, kas gücü, denge, hareket hızı, reaksiyon süresi) ilişkili bileşenleri, bireyin fizyolojik kapasitesinin farklı yönlerini yansıtan ölçülebilir göstergelerdir. Bu nedenle, fiziksel uygunluk, egzersiz gibi davranışsal bir süreçten farklı olarak, bu bileşenler aracılığıyla değerlendirilebilen somut bir fizyolojik kapasiteyi ifade eder (Caspersen ve ark., 1985; Gabriel ve ark., 2012).

Amerikan Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC), fiziksel uygunluğu "bireylerin sahip olduğu veya kazandığı, fiziksel aktiviteyi gerçekleştirme yeteneğiyle ilişkili fizyolojik, sağlık ve beceri temelli bileşenlerden oluşan nitelikler bütünü" olarak tanımlamaktadır (CDC, 2017). CDC'nin bu kapsayıcı tanımı, fiziksel uygunluğun çok boyutlu doğasını ortaya koyarken, sağlık perspektifinden bakıldığında kavram daha işlevsel bir anlam kazanmaktadır. Nitekim sağlık bağlamında yapılan tanımlamada fiziksel uygunluk, yalnızca fiziksel aktivite performansı ile sınırlı kalmayıp, aynı zamanda günlük yaşamın gerekliliklerini enerjik bir şekilde yerine getirme ve hareketsizlik kaynaklı (hipokinetik) hastalık risklerinin erken gelişimini azaltma kapasitesiyle ilişkilendirilmektedir (Costa ve ark., 2017). Bu işlevsel yaklaşımı bir adım öteye taşıyan Amerikan Fiziksel Aktivite Yönergeleri Danışma Komitesi ise fiziksel uygunluğu, bireyin kas sistemini kullanarak fiziksel iş yapabilme kapasitesini yansıtan temel bir fizyolojik özellik olarak vurgulamaktadır (PAGAC, 2018).

Fiziksel uygunluk, yalnızca "vücudun fiziksel aktivite ve egzersiz yapabilme kapasitesinin kapsamlı bir ölçütü olmakla kalmaz, aynı zamanda genel sağlık durumunun da güçlü bir belirteci" olarak kabul edilmektedir (Ortega ve ark., 2008). Bu bağlamda, Amerikan Fiziksel Aktivite Yönergeleri Danışma Komitesi (PAGAC, 2018) fiziksel uygunluğu daha spesifik olarak "bireyin kas sistemini kullanarak fiziksel iş yapabilme kapasitesini yansıtan temel bir fizyolojik özellik" şeklinde tanımlamaktadır.

Fiziksel uygunluğun literatürdeki çeşitli tanımları incelendiğinde, tüm yaklaşımların ortak noktasının "hareket etme kapasitesi" olduğu görülmektedir. Bu nedenle fiziksel uygunluk, yalnızca spor performansı ile sınırlı olmayıp, bireylerin günlük yaşam aktivitelerini etkin bir şekilde sürdürebilmesinde kritik rol oynayan multidisipliner bir kavramdır (PAGAC, 2018). Bu nedenle fiziksel uygunluk, hem bireysel hem de

toplumsal sağlığın korunması açısından önemli bir halk sağlığı göstergesi olarak kabul edilmektedir.

2.2.1. Fiziksel Aktivite Türleri

Fiziksel aktiviteler, günlük yaşamda temel olarak, mesleki aktiviteler, spor aktiviteleri, kondisyon çalışmaları, ev işleri, ulaşımla ilgili aktiviteler (seyahat etme, işe bisikletle gitme, bir yerden bir yere yürüme, jogging) ve rekreasyonel aktiviteler (yürüme, bisiklet sürme, dans etme, yoga, spor, kondisyon egzersizleri, ev işleri, bahçe işleri, temizlik ve ev onarımı ve diğer aktiviteler) olarak sınıflandırılabilir (Caspersen ve ark., 1985; Dishman ve ark., 2006; PAGAC, 2018; WHO, 2018a).

Bu geniş kapsamlı sınıflandırmanın yanı sıra, fiziksel aktiviteler organizma üzerinde oluşturdukları baskın fizyolojik etkilere göre de değerlendirilebilir. Bu bağlamda, aktivite türleri şu şekilde sınıflandırılmaktadır:

- **Aerobik Fiziksel Aktivite:** bir bireyin kardiyorespiratuar (kalp-solunum) fiziksel uygunluk düzeyini veya aerobik kapasiteyi koruyacak veya geliştirecek şekilde yeterli yoğunlukta ve sürede yapılan hareketlilik,
- **Anaerobik Fiziksel Aktivite:** kardiyovasküler sistemin kas hücrelerine oksijen sağlama kapasitesini açan ve yalnızca yaklaşık 2-3 dakika sürdürülebilen yüksek yoğunluklu hareketlilik,
- **Kas Güçlendirici Aktiviteler:** kas kuvvetini (ne kadar direncin aşılabileceğini), dayanıklılığı (direncin kaç kez veya ne kadar süreyle aşılabileceğini) veya gücü (direncin ne kadar hızlı aşılabileceğini) koruyan veya geliştiren aktiviteler,
- **Kemik Güçlendirici Aktiviteler:** kemik üzerinde darbe ve kas yüklenmesi kuvvetleri oluşturan hareketlerdir. Bu kuvvetler kemik üzerinde stres yaratarak, kemiğin yapısını (şekli) veya kütlesini (mineral içeriğini) değerltirmesine ve böylece kırılmaya karşı direncinin artmasına yol açan hareketler,
- **Dengeyi Geliştirici Aktiviteler:** postural kontrolü güvenli bir şekilde zorlayan hareketlerdir. Düzenli olarak uygulandığında, yürürken, ayakta dururken veya otururken düşmeye neden olabilecek içsel veya çevresel kuvvetlere karşı direnci artıran hareketler,

- Esneklik Geliştirici Aktiviteler: germe egzersizleri olarak da bilinen, bir eklem etrafındaki hareket aralığını ve rahatlığını artıran hareketler,
- Yoga, Tai Chi Gibi Aktiviteler: genellikle kas güçlendirme, denge, düşük yoğunluklu aerobik aktivite ve esnekliği tek bir çatı altında birleştiren ve aynı zamanda meditasyon ve rahatlama sağlama etkisi nedeniyle "zihin-beden" aktiviteleri olarak adlandırılan hareketler, şeklinde sınıflandırılabilir (PAGAC, 2018).

Fiziksel aktivitelerin bir diğer önemli sınıflandırma boyutu ise yapısal özelliklerine göre, yapılandırılmamış ve yapılandırılmış olarak ikiye ayrılmasıdır. Yapılandırılmamış fiziksel aktivite (aktif ulaşım -yürüme/bisiklet gibi, serbest oyun, doğaçlama oyunlar), çocukların kendi yönlendirdikleri ve çevrelerini sınırsızca keşfetmelerine olanak tanıyan, onların yaratıcılığını, kendini ifade etme becerilerini ve işbirliği yapma yeteneklerini geliştiren hareket türüdür (Brewer, 2018; Hardy ve ark., 2014).

Buna karşılık yapılandırılmış fiziksel aktivite (okul beden eğitimi dersleri, okul/kulüp spor programları, aktif okul sonrası ders dışı beden eğitimi ve spor faaliyetleri) ise planlı, yönlendirmeli ve öğretim amacı taşıyan hareketlerdir. Bu aktivitelerin temel amaçları arasında büyük kas becerilerinin geliştirilmesi, sağlıkla ilişkili fiziksel uygunluk kazanımı ya da nesne kontrol becerilerinin iyileştirilmesi sayılabilir (Stodden ve Goodway, 2007). Yapılandırılmış fiziksel aktiviteler özellikle çocuğun gelişim düzeyi dikkate alınarak tasarlanır ve koordinasyon, denge ve mekansal farkındalık gibi günlük yaşam aktiviteleri (ADL) için gerekli temel becerilerin kazanılmasını sağlar.

Bu iki aktivite türü arasındaki temel farklardan biri de yoğunluk düzeyleridir. Yapılandırılmamış fiziksel aktivitelerde, çocuklar genellikle kendi tercih ettikleri şiddet düzeyinde hareket ederler. Hareketler çoğunlukla hafif veya orta şiddetli fiziksel aktiviteyle sonuçlanır. Buna karşın yapılandırılmış fiziksel aktiviteler, küçük çocukların önerilen sürelerde (3-5 yaş ve 6-17 yaş çocuklar için 60 dakika) orta-yüksek şiddetli fiziksel aktivite yapmalarını sağlamada etkili ve faydalıdır (Brewer, 2018).

Fiziksel aktivitelerin sınıflandırılmasında dikkate alınan diğer önemli boyutlar arasında gönüllülük durumu, şiddet düzeyi ve uygulama zamanı yer almaktadır. Aktivite türleri gönüllü ya da zorunlu olarak yapılan aktiviteler (Caspersen ve ark., 1985; WHO, 2018a), hafif (1.6 ile 3.0 MET'den daha az enerji harcaması gerektiren), orta (3.0 ile 6.0 MET'den

daha az enerji harcaması gerektiren) ve yüksek (6.0 MET veya daha fazla enerji harcaması gerektiren) şiddetli aktiviteler (PAGAC, 2018; Singh ve ark., 2020) ve hafta içi-hafta sonu aktiviteleri şeklinde de alt bölümlere ayrılabilir (Caspersen ve ark., 1985).

Bu sınıflandırmaların sağlık açısından önemi büyüktür. Gönüllü yapılan aktiviteler, tercih edilerek yapıldığından dolayı keyif sağlayabilirken, mesleki aktiviteler veya ev işleri gibi diğer fiziksel aktiviteler gerekli hatta zorunlu olabildiğinden rekreasyonel aktiviteler gibi aynı zihinsel veya sosyal sağlık yararlarını sağlamayabilir (WHO, 2018a).

Yapılan araştırmalar, yapılandırılmış fiziksel aktivitelerin ergenlerde olumlu duygulanımla pozitif, olumsuz duygulanımla negatif ilişkili olduğunu (Carton ve ark., 2021), aktivite alışkanlıklarının geliştirilmesinde (Kokko ve ark., 2019), vücut yağ oranının azalmasında (Barbry ve ark., 2022; Basterfield ve ark., 2015) olumlu etkiler oluşturabildiğini göstermektedir. Benzer şekilde, yapılandırılmamış fiziksel aktivitelerin de önemli psikolojik faydaları bulunmaktadır. Jackson ve ark. (2013) bu tür aktivitelerin yüksek öz-yeterliliğe neden olduğunu ve bu durumun gençlerin düzenli olarak gerçekleştirdikleri haftalık fiziksel aktivite miktarı üzerinde etkili olduğunu bildirmişlerdir.

Sonuç olarak, ister yapılandırılmış ister yapılandırılmamış olsun bu tür aktiviteler genel olarak; fiziksel uygunluğun artırılması, hastalıkların önlenmesi, rahatlama ve yaşam memnuniyetinin desteklenmesi, sosyal ilişkilerin geliştirilmesi açısından olumlu etkileri olduğu kabul edilmektedir (Li ve ark., 2021). Bu kapsamlı sınıflandırma ve değerlendirmeler, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde optimal fiziksel aktivite programlarının geliştirilmesine rehberlik edebilir.

2.2.2. Fiziksel Aktivitenin Sağlık Üzerine Etkileri

Fiziksel aktivitenin sağlığa olan çok boyutlu yararları yüzyıllardır bilinmekle birlikte (Dhuli ve ark., 2022; Tipton, 2014), özellikle son dönemde yapılan sistematik çalışmalar bu etkilerin mekanizmalarını bilimsel olarak ortaya koymuştur (Barbry ve ark., 2022; Janssen ve ark., 2019; Janz ve ark., 2014; Li ve ark., 2021; Phillips ve ark., 2018; Soneji ve ark., 2017; WHO, 2018a).

Bu bağlamda, fiziksel aktivitenin kardiyovasküler sağlık üzerindeki koruyucu rolü dikkat çekicidir. Yapılan araştırmalar; yüksek kan basıncı, bozulmuş lipid ve lipoprotein profilleri, düşük kardiyorespiratuvar fitness düzeyi ve yüksek vücut yağ oranı gibi kalp-damar hastalıklarına zemin hazırlayan risk faktörlerinin önemli bir kısmının, düzenli fiziksel aktivite ve egzersiz ile modifiye edilebilir olduğunu göstermektedir (Cornelissen ve Fagard, 2005; Kodama ve ark., 2007; Kohl ve ark., 2025). Bu etkinin altında yatan mekanizmalar incelendiğinde, fiziksel aktivite ve egzersizin kalp-damar hastalıkları riskini iki temel yolla azalttığı görülmektedir: (1) hastalık için diğer risk faktörlerini azaltarak ve (2) hücresele düzeyde ve kan damarlarında kalp-damar hastalıkları gelişimine katkıda bulunan patolojik süreçler üzerinde doğrudan düzenleyici etkiler sağlayarak (Kohl ve ark., 2025). Bu fizyolojik etkilerin klinik yansımaları ise şu şekilde özetlenebilir: Düzenli egzersiz, bir yandan kardiyovasküler sistemi iyileştirerek (kalbin kasılma ve gevşeme fonksiyonlarını optimize ederek etkin kan dolaşımı sağlanması) ve diğer yandan akciğer kapasitesini artırarak oksijen alımını kolaylaştırıp damar sisteminde vazodilatasyonu destekleyerek, kronik kalp hastalıklarının klinik seyrini olumlu yönde etkilemektedir (Dhuli ve ark., 2022).

Güncel literatür, fiziksel aktivitenin kronik hastalıkların önlenmesindeki kritik rolünü ortaya koyarken, özellikle küresel boyutta epidemik hale gelen obezite sorununun bu bağlamdaki önemini vurgulamaktadır (Lavie ve ark., 2019a). Günümüzde dünya nüfusunun neredeyse yarısını etkileyen obezite (Lavie ve ark., 2019a), çocukluk çağında da giderek yaygınlaşarak ciddi bir halk sağlığı krizine dönüşmüştür. Bu durum, çocukluk çağı obezitesinin önlenmesine yönelik müdahalelerde multidisipliner yaklaşımların gerekliliğini ortaya koymakta ve önleme çabalarında önemli zorluklarla karşılaşıldığını göstermektedir. Yapılan araştırmalar obez gençlerde yetişkinlikte obezite gelişme riskinin yüksek olduğunu ve bunun hipertansiyon, dislipidemi ve tip 2 diyabet gibi bulaşıcı olmayan kronik hastalık risklerini artırdığını göstermektedir (Kohl ve ark., 2025). Bu bulgular, erken yaşlarda fiziksel aktivite alışkanlıklarının kazanılmasının uzun vadeli sağlık çıktıları için önemini vurgulamaktadır.

Fiziksel aktivitenin metabolik etkileri incelendiğinde, artan aktivite düzeylerinin kardiyorespiratuvar uygunluk ile pozitif korelasyon gösterdiği görülmektedir (Lavie ve ark., 2019; Ozemek ve ark., 2018). Kardiyorespiratuvar uygunluğun, genel popülasyonda

ve tip 2 diyabetli bireylerde kardiyovasküler hastalık ve tüm nedenlere bağlı mortalitenin azalmasında en güçlü öngörücülerden biri olduğu kanıtlanmıştır (Davidson ve ark., 2018; Lavie ve ark., 2019; Wang ve ark., 2019). Mekanizmal olarak fiziksel aktivite; total vücut yağ oranı, bel çevresi ve intra-abdominal yağ dokusunda azalma sağlarken, yağsız kas kütlelerini korumakta ve kilo kaybı sonrası yeniden kilo alımını önlemektedir. Bu etkiler, metabolik sendrom ve koroner kalp hastalığı riskinde anlamlı düşüşlerle sonuçlanmaktadır (Kohl ve ark., 2025).

Tip 2 diyabet özelinde ise fiziksel aktivitenin koruyucu etkileri özellikle dikkat çekicidir. Epidemiyolojik veriler, fiziksel aktivitenin kan glukoz kontrolünü iyileştirerek tip 2 diyabet başlangıcını geciktirdiğini göstermektedir (Colberg ve ark., 2010; Gill ve Cooper, 2008). Bununla birlikte randomize kontrollü çalışmalar, denetimli egzersiz müdahalelerinin glikozile hemoglobin (A1C) düzeylerinde iyileşme sağladığını ortaya koymuştur (Umpierre ve ark., 2011; Liubaoerjijin ve ark., 2016). Özellikle obezitesi olan, ailesel diyabet öyküsü bulunan veya bozulmuş glukoz toleransına sahip yüksek riskli bireylerde, tempolu egzersizlerle tip 2 diyabet riskinin azaltılabileceği ortaya konmuştur (Ibañez ve ark., 2005). Bu koruyucu etki, fiziksel aktivitenin insülin duyarlılığında kısa ve uzun vadeli iyileşmeler sağlamasıyla açıklanmaktadır.

Sonuç olarak, düzenli fiziksel aktivitenin; obezite, kalp-damar hastalıkları, tip 2 diyabet ve diğer kronik hastalıkların önlenmesinde çok yönlü koruyucu mekanizmalar sunduğu görülmektedir. Halk sağlığı politikalarında, özellikle çocukluk ve ergenlik döneminde fiziksel aktivite alışkanlıklarının kazandırılmasına yönelik müdahalelere öncelik verilmesi, kronik hastalık yükünün azaltılmasında etkili bir stratejik hamle olabileceği fikrini desteklemektedir.

Kronik hastalıkların önlenmesinde fiziksel aktivitenin çok yönlü koruyucu etkileri göz önüne alındığında, bu etkilerin yalnızca metabolik ve kardiyovasküler sistemlerle sınırlı kalmadığı, aynı zamanda onkolojik korunmayı da kapsadığı görülmektedir. Mevcut kanıtlar, fiziksel aktivitenin kanser riskinin azaltılmasında önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır (Lee, 2003; McTiernan ve ark., 2019). Epidemiyolojik veriler, bu koruyucu etkinin boyutlarını net bir şekilde sergilemektedir: fiziksel olarak aktif erkeklerde kolon kanseri riskinin %30-40, aktif kadınlarda ise meme kanseri riskinin %20-30 oranında azaldığı gözlemlenmiştir (Hardefeldt ve ark., 2018; Lee, 2003; Liu ve

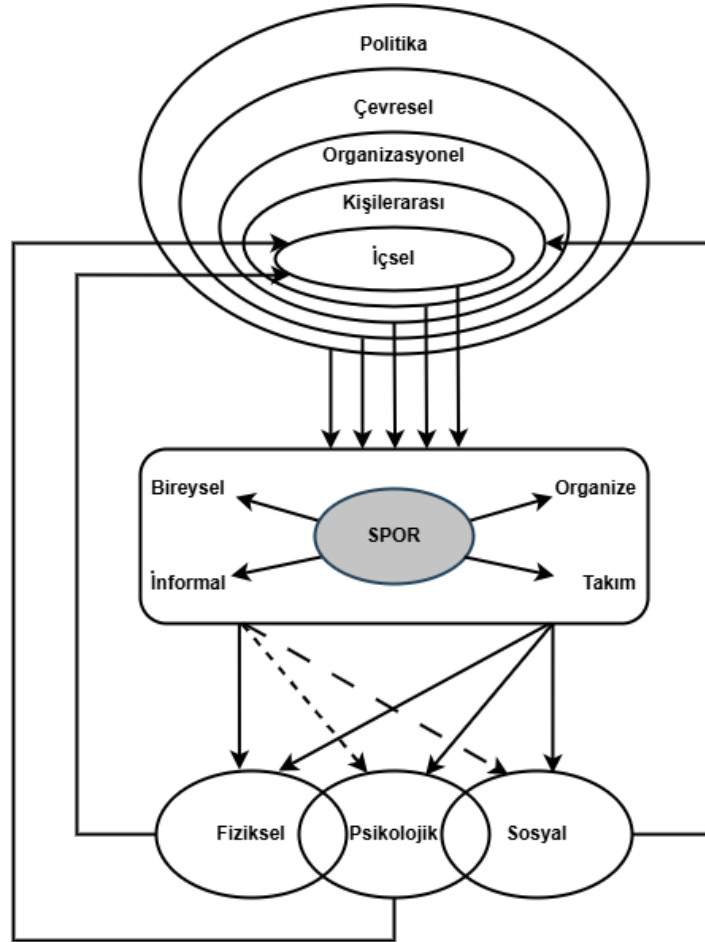
ark., 2016). Bu etki mekanizmaları incelendiğinde, fiziksel aktivitenin bağırsaktaki kronik inflamasyonu azaltarak, immünoşüveyansı güçlendirerek ve endokrin dengeyi düzenleyerek antikarsinojenik bir profil oluşturduğu anlaşılmaktadır (Warburton ve ark., 2010).

Fiziksel aktivitenin olumlu etkileri sadece bunlarla sınırlı olmayıp aynı zamanda kas iskelet sistemi üzerinde de önemli değişiklikler oluşturduğu kanıtlanmıştır. Yapılan çalışmalar, düzenli egzersiz uygulamalarının kemik yoğunluğunu artırdığı, eklem sağlığını koruduğu, kas-tendon ve bağ dokusunu güçlendirerek optimal büyüme ve gelişmeyi desteklediğini göstermiştir (Howe ve ark., 2011; Warburton ve ark., 2010; Young ve ark., 2015). Yaşlı bireylerde ise fonksiyonel kapasiteyi (kaldırma, taşıma, merdiven çıkma gibi günlük aktiviteler) geliştirerek osteoporoz ve kalça kırığı riskini önemli ölçüde azalttığı belirlenmiştir (Fiziksel Aktivite Bilimsel Komisyonu Raporu, 2022; Warburton ve ark., 2010; Young ve ark., 2015). Fiziksel Aktivite Bilimsel Komisyonu Raporu (2022) tarafından sunulan veriler, akranlarına göre fiziksel olarak daha aktif olan çocuk ve ergenlerin daha fazla kemik kütesine, daha yüksek kemik mineral içeriği veya yoğunluğuna ve artmış kemik gücüne sahip olduğunu göstermektedir.

Fiziksel aktivitenin bireylerin psikolojik sağlığı ve bilişsel işlevleri üzerinde de çok yönlü olumlu etkileri bulunmaktadır. Nörofizyolojik düzeyde, fiziksel aktivitenin serebral kan akışını artırması ve norepinefrin ile endorfin düzeylerini yükseltmesi sonucunda bilişsel ve duygusal fonksiyonlarda önemli olumlu etkiler göstermektedir (Sibley ve Etnier, 2003). Bu fizyolojik mekanizmalar sayesinde fiziksel aktivite, duygu durum düzenlenmesi (Khalsa ve ark., 2012), öz saygı artışı (Biddle ve Asare, 2011) ve öz kontrol gelişimi (Lubans ve ark., 2012) sağlarken, kaygı (Baghurst ve Kelley, 2014; Gallego ve ark., 2014), depresyon (Babiss ve Gangwisch, 2009; Chen ve ark., 2024; McPhie ve Rawana, 2015) ve stres (Baghurst ve Kelley, 2014; Gallego ve ark., 2014) düzeylerini azaltmaktadır.

Psikolojik iyi oluş açısından bakıldığında, fiziksel aktivite sıklığı ile psikolojik sağlık göstergeleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Orta düzeyde bir eşik değerine kadar, fiziksel aktivite sıklığının iyi oluş ile pozitif yönde, anksiyete ve depresif semptomlarla ise negatif yönde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Düzenli FA ve spor

katılımının her iki cinsiyette de bağımsız olarak daha yüksek psikolojik iyi oluş ve daha düşük anksiyete-depresyon düzeyleri ile ilişkili olduğu saptanmıştır (McMahon ve ark., 2017). Şekil 2.1 politika, çevre, örgütsel, kişilerarası ve bireysel faktörlerin çeşitli spor aktivitelerinin gerçekleştirilmesi üzerindeki etkisi ile spor yapmanın fiziksel, psikolojik ve sosyal faydaları arasındaki ilişkiyi göstermektedir.



Şekil 2.1. Spor Yoluyla Sağlık: Kavramsal Bir Model. (Eime ve ark., 2013)

Bilişsel işlevler açısından değerlendirildiğinde, fiziksel aktivitenin gençlerin bilişsel performansı, öğrenme yetenekleri, muhakeme becerileri ve akademik başarıları üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmektedir (Janssen ve LeBlanc, 2010). Kesitsel çalışmalar, fiziksel aktivitenin düzenliliği ve şiddetinin, bilişsel esneklik ve çalışma belleği bağlamında, 13-14 yaş aralığındaki çocuklarda dikkati belirli bir göreve odaklama yeteneği üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir (Kubesch ve ark., 2009). Nörogörüntüleme çalışmaları, 8-9 yaş grubundaki çocuklarda sporun sağ anterior

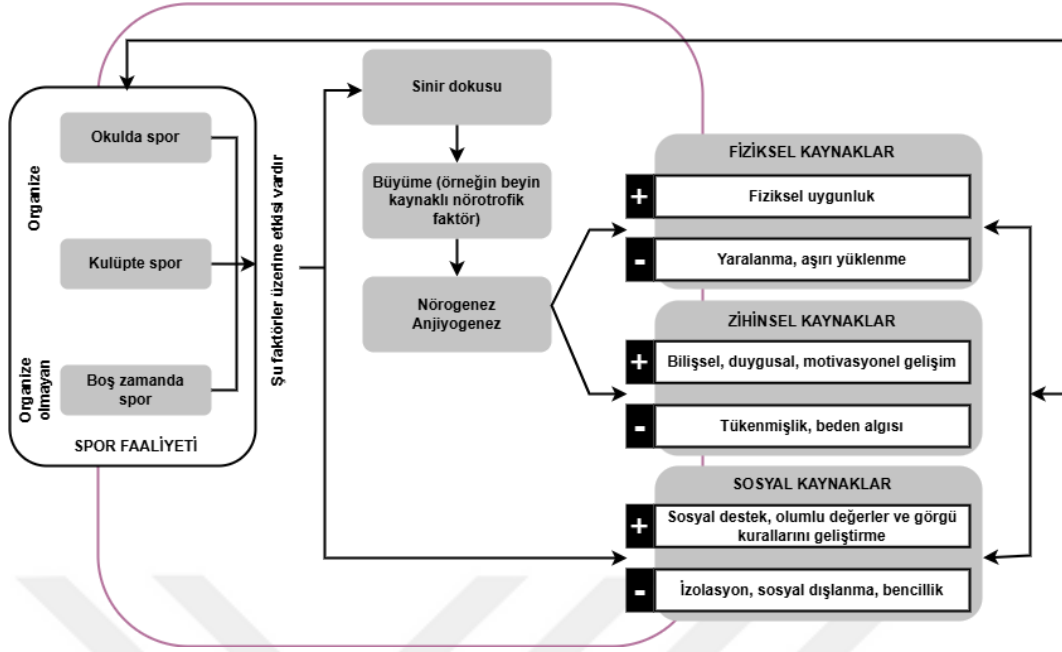
prefrontal kortekste bilişsel kontrolle ilişkili değişimlere yol açtığını doğrulamıştır (Chaddock-Heyman ve ark. 2013).

Özel spor türlerinin etkileri incelendiğinde, tenis gibi planlı spor aktivitelerinin inhibisyon kontrolünün (baskın davranışsal tepkileri engelleme becerisi) gelişimiyle ilişkili olduğu görülmektedir (Ishihara ve ark.,2017a). Futbol oynamanın ise çocuklarda dikkat de dahil olmak üzere yürütücü işlevler üzerinde olumlu etkilerde bulunduğu ortaya çıkmıştır (Alesi ve ark., 2016). Araştırmalar, oyun temelli tenis çalışmalarının çocuklarda dürtüleri kontrol etme becerisi (inhibisyon kontrolünü) ve fiziksel uygunluk düzeyleri üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu, ayrıca koordinasyon egzersizlerine daha uzun süre devam edenlerde hafıza ve öğrenme kapasitesinin daha iyi olduğunu göstermiştir (Ishihara ve ark., 2017b).

Farklı yaş gruplarındaki etkiler değerlendirildiğinde, 3-5 yaş grubundaki çocuklarda artan fiziksel aktivitenin özellikle çalışma belleği alanında bilişsel işlevleri iyileştirdiği gözlemlenmiştir (Robertsve ark., 2016). Karate eğitimi alan çocuklarda da benzer gelişmeler tespit edilmiştir (Alesi ve ark., 2014). Benzer şekilde 8-12 yaş aralığındaki çocuklarda da fiziksel aktivite ile gelişmiş çalışma belleği arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur (Chen ve ark., 2014; De Greeff ve Bosker, 2018; Verburch ve ark., 2016). Kubesch ve ark. (2009), 12-14 yaş grubunda ise fiziksel aktivite şiddetinin bilişsel esneklik ve operasyonel bellek üzerinde olumlu etkileri olduğunu bildirmişlerdir.

Sınıf temelli fiziksel aktivite uygulamalarının (matematik pratiği ile entegre edilmiş 10 dakikalık aerobik aktivite gibi) hem fiziksel aktivite düzeylerini hem de akademik başarıyı artırdığı gözlemlenmiştir (Vazou ve Smiley-Oyen, 2014). Bu bulgular, fiziksel aktivitenin sadece fiziksel sağlık üzerinde değil, aynı zamanda psikolojik iyi oluş, bilişsel işlevler ve akademik performans üzerinde de önemli olumlu etkileri olduğunu ortaya koymaktadır.

Şekil 2.2’de sporun bireylerin fiziksel kapasiteleri, zihinsel sağlığı ve sosyal becerileri üzerindeki çok yönlü etkilerini özetleyen model sunulmuştur. Bu model, olumlu katkıların yanı sıra potansiyel riskleri de vurgulayan bütüncül bir çerçeve sunmaktadır.



Şekil 2.2. Sporun Fiziksel, Zihinsel ve Sosyal Kaynaklar Üzerindeki Etkisine İlişkin Model (Bidzan-Bluma ve Lipowska, 2018)

Özet olarak fiziksel aktivite, kilo kontrolü, sosyal beceriler ile akademik başarı gelişimi yanı sıra fiziksel, zihinsel ve psikolojik sağlık gibi birçok sağlık göstergelerini etkileyerek sağlıklı yaşamın teşkilinde kritik rol oynamaktadır. Fiziksel aktivitenin aynı zamanda kalp-damar hastalıkları, tip 2 diyabet, bazı kanser türleri ve obezite gibi çeşitli kronik bulaşıcı olmayan hastalıkların gelişme riskini azaltmada ya da hastalık gelişmiş bireylerde hastalığın ciddi sonuçlarını hafifletmede önemli bir müdahale aracı görevi gördüğü anlaşılmaktadır.

Ancak, Dünya Sağlık Örgütü (2018) tarafından da vurgulandığı üzere, tüm fiziksel aktivite formlarının sağlık açısından fayda sağlayabilmesi için düzenli olarak, yeterli süre ve yoğunlukta yapılması gerekmektedir. Bu bağlamda Tablo 2.2’de gençler (5-17 yaş) için fiziksel aktivite önerileri özetlenmiştir:

Tablo 2.2. 5-17 Yaş Arası Gençlerde Önerilen Fiziksel Aktivite Dozu

Egzersiz reçetesi	5-17 yaş arası gençler için fiziksel aktivite kılavuzu
Sıklık	Günlük
Şiddet	Orta - yüksek şiddette çoğunlukla aerobik fiziksel aktivite
Tür	Tüm fiziksel aktiviteler, egzersiz veya sporlar. Haftada üç kez kas ve kemik güçlendirici aktiviteler ile yüksek şiddetli aerobik aktiviteler
Süre	Günde en az 60 dakika. Uzun süreli hareketsiz kalma süresi en aza indirilmeli

Kumar ve ark., (2015); World Health Organization Guidelines on physical activity and sedentary behaviour (2020).

Tablo 2.2’de de belirtildiği gibi yapılan çalışmalar, çocuk ve ergenlerde hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi için günlük en az 60 dakika orta-yüksek şiddette fiziksel aktivite yapılmasının kritik önemini doğrulamaktadır (Janssen ve LeBlanc, 2010; Tremblay ve ark., 2010; Tremblay ve ark., 2011). Bununla birlikte, düşük şiddetli fiziksel aktivitenin ve toplam fiziksel aktivite düzeyinin de potansiyel yararlarına dikkat çekilmektedir. Sistematik derlemelerden elde edilen en güçlü kanıtlar; fiziksel aktivitenin süresi, şiddeti ve sıklığı arttıkça sağlık yararlarının da anlamlı ölçüde arttığını ortaya koymaktadır. Diğer bir deyişle, daha fazla fiziksel aktivite, daha az fiziksel aktiviteye kıyasla sağlık açısından belirgin şekilde daha olumlu sonuçlar doğurmaktadır (Janssen ve LeBlanc, 2010; Poitras ve ark., 2016).

Sonuç olarak, yapılan çalışmalar fiziksel aktivitenin çocukların ve gençlerin psikolojik sağlığı, bilişsel işlevleri ve akademik performansları üzerinde çok boyutlu olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, özellikle okul temelli programlarda fiziksel aktivitenin teşvik edilmesinin, bireylerin hem fiziksel hem de zihinsel sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından büyük önem taşıdığı söylenebilir.

2.2.3. Fiziksel Aktivite Yaşam Kalitesi İlişkisi

Yaşam kalitesi, çok boyutlu ve öznel bir kavram olup genellikle yaşamın hem olumlu hem de olumsuz yönlerini içermektedir (Shortt, 2004). Dünya Sağlık Örgütü, yaşam kalitesini “bireylerin, içinde yaşadıkları kültür ve değer sistemleri bağlamında, kendi yaşam konumlarını hedefleri, beklentileri, standartları ve kaygılarıyla ilişkili olarak

algılayış biçimleri” şeklinde tanımlamaktadır (WHO, 1998). Nitekim yaşam kalitesi, bireylerin yaşamın farklı boyutlarını anlayış biçimlerine dayanan ve başkaları tarafından değerlendirilemeyen öznel bir olgudur (Skevington ve ark., 2004). Bu öznel niteliği nedeniyle, yaşam kalitesinin objektif ölçütlerle değerlendirilmesi sınırlılıklar taşımaktadır. İşte tam da bu noktada, fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerindeki etkileri önem kazanmaktadır (Marquez ve ark., 2020).

Fiziksel aktivite, yaşam kalitesi ve iyi oluşu artırmanın bir yolu olarak öne sürülmüştür (Marquez ve ark., 2020). Literatür incelendiğinde, fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi/iyi oluş arasındaki ilişkinin nörobiyolojik mekanizmalar, psikolojik etkiler ve kişilik özelliklerini içeren çeşitli mekanizmalardan faydalanarak açıklanmaya çalışıldığı görülmektedir. Fiziksel aktivitenin beyin nörotransmitterlerinde yol açtığı değişimlerle birlikte depresyon, anksiyete ve diğer duygudurum bozukluklarıyla ilişkili endojen opioid sisteminde oluşturduğu değişiklikler vasıtasıyla yaşam kalitesi/iyi oluşu etkilediği ifade edilmektedir (Antunes ve ark., 2005; Morgan ve ark., 1988).

Psikolojik etkiler bakımından yapılan değerlendirmelerde, Awick ve ark. (2017) orta-yüksek şiddetli fiziksel aktivitenin depresyon, anksiyete, stres ve uyku bozuklukları gibi olumsuz psikolojik sağlık çıktılarını azaltarak yaşam kalitesini dolaylı yoldan artırmada aracılık ettiğini ortaya koymuşlardır. Ayrıca, farklı bir çalışmadan elde edilen sonuçlar öz-yeterlilik ve olumlu duygulanım gibi psikolojik yapıların da yaşam kalitesini iyileştirmede mekanik bir rol üstlendiği bildirilmiştir. Elavsky ve ark. (2005), fiziksel aktivitenin iyi oluş üzerinde uzun vadeli (4 yıllık) kalıcı etkiler yaratabileceğini ortaya koydukları çalışmada, fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerinin kısmen psikolojik aracı değişkenlerle açıklandığına dair kanıtlar sunulmuştur. Bu çalışmada, fiziksel aktivite düzeyi öz-yeterlilik, fiziksel benlik saygısı ve olumlu duygulanım ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Fiziksel aktivite müdahaleleri sonucunda artan öz-yeterlilik ve olumlu duygulanım düzeylerinin ise daha yüksek yaşam kalitesi ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Elavsky ve ark., 2005).

Kişilik özelliklerinin yaşam kalitesi ile ilişkisinin değerlendirildiği çalışmalardan elde edilen sonuçlar, nevrotizm, dışadönüklük ve uyumluluk gibi kişilik özelliklerinin bireylerin iyi oluş düzeylerini ve yaşam doyumunu yordayabileceğini ortaya koymaktadır (Artese ve ark., 2017; DeNeve ve Cooper, 1998). Ancak bununla birlikte, bu ilişkilerin

nedensel bir mekanizmaya dayanıp dayanmadığının netleştirilmesi için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu da belirtilmektedir (Marquez ve ark., 2020).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından bireyin fiziksel, mental ve sosyal iyi oluşunu kapsayacak şekilde tanımlanan yaşam kalitesi (WHO, 2006), nüfus sağlığının değerlendirilmesinde temel bir unsur olarak kabul görmektedir (Helseth ve Misvær, 2010). Bu özelliği nedeniyle yaşam kalitesinin aynı zamanda sağlık müdahalelerinin nihai hedefi olarak ele alınması gerektiği de ifade edilmektedir (Ravens-Sieberer ve ark., 2014). Bu bağlamda fiziksel aktivite, çocuk ve ergenlerin fiziksel, mental ve sosyal sağlık göstergelerini geliştirmek vasıtasıyla (Janssen ve LeBlanc, 2010; Ortega ve ark., 2008) bireylerin yaşam kalitesini artırmada önemli bir aracı rol üstlendiği görülmektedir (Awick ve ark., 2017; Elavsky ve ark., 2005). Ancak fiziksel aktivitenin yaygın kabul gören bu önemine rağmen, spesifik gruplar (Jacobsen ve ark., 2016; Maher ve ark., 2016) dışında genç adolesanlarda fiziksel aktivitenin yaşam kalitesine etkisini inceleyen çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışmalardan birinde, Suchert ve ark. (2015), sedanter davranış süresi ile yaşam kalitesi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu bildirmiştir. Diğer taraftan Monyeke ve ark. (2012), sağlığın birbiriyle ilişkili iki önemli göstergesi olan kardiyorespiratuar uygunluk ve beden kitle indeksinin, yaşam kalitesinin önemli yordayıcıları olduğunu bildirmişlerdir. Bu bulguyu destekler nitelikte Andersen ve ark. (2017), daha yüksek kardiyorespiratuar uygunluğa sahip bireylerin daha iyi yaşam kalitesi deneyimlediklerini göstermiştir. Buna karşın beden kitle indeksi yüksek olan fazla kilolu veya obez bireylerin tipik olarak daha düşük yaşam kalitesi göstergeleri bildirdikleri belirtilmiştir (Williams ve ark., 2005). Kardiyorespiratuar uygunluk ve beden kitle indeksinin, aynı zamanda zihinsel iyi oluş ve fiziksel aktivite düzeyi gibi yaşam kalitesini dolaylı olarak etkileyebilen diğer sağlıkla ilişkili parametrelerle de bağlantılı olduğu belirlenmiştir (Parikh ve Stratton, 2011; Ruggero ve ark., 2015). Bu bağlamda Eddolls ve ark. (2018), yüksek şiddetli fiziksel aktivitenin artırılması yoluyla kardiyorespiratuar uygunluk ve beden kitle indeksinin iyileştirilmesinin, ergenlerde hem zihinsel iyi oluş hem de yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkiler sağlayabileceği yönünde değerlendirmelerde bulunmuşlardır.

Güncel bir derleme çalışması, yüksek fiziksel aktivite düzeylerinin daha iyi sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ile bağlantılı olduğunu, buna karşılık artan sedanter davranış

sürelerinin ise düşük sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ile ilişkili bulunduğunu ortaya koymuştur (Wu ve ark., 2017). Poitras ve ark. (2016) ise günlük adım sayısı şeklinde ölçülen toplam fiziksel aktivite ile yaşam kalitesi arasında pozitif korelasyon olduğunu bildirmişlerdir (Poitras ve ark., 2016). Risk altındaki gençler (sorunlu ve antisosyal davranış gösterenler) üzerine odaklanan bir başka çalışmada, üç farklı fiziksel aktivite müdahale programının (açık hava macera temelli programlar, spor ve beceri odaklı programlar, fiziksel uygunluk geliştirme programları) gençlerin sosyal ve duygusal iyi oluş düzeyleri üzerinde anlamlı pozitif etkiler oluşturduğu belirlenmiştir (Lubans ve ark., 2012).

Sonuç olarak, yapılan bu çalışmalardan elde edilen kanıtların sınırlı olmasına rağmen, 5-18 yaş arası gençlerde artmış fiziksel aktivite düzeyleri ve azaltılmış sedanter zamanın daha yüksek yaşam kalitesi algısı ve iyi oluş düzeyleri ile ilişkili olduğu gözlemlenmiştir (Marquez ve ark., 2020). Bu bulgular önemlidir çünkü yaşam kalitesinin öznel doğası nedeniyle doğrudan iyileştirilmesi mümkün görülmemektedir (Zack, 2013). Bu nedenle yaşam kalitesini iyileştirmede fiziksel aktivite ve sedanter davranışların düzenlenmesi gibi dolaylı müdahale yöntemleri kritik bir önem kazanmaktadır. Buna bağlı olarak, yaşam kalitesini artırabilecek potansiyel aracı değişkenler olarak sağlıkla ilişkili parametreler üzerinde çok önemli değişiklikler oluşturan fiziksel aktivitenin çocuk ve adolesanlarda geliştirilmesi ve iyileştirilmesine yönelik müdahale progmlarına daha fazla önem vermek gerektiği kanaati ortaya çıkmaktadır.

2.3. Oyun ve Dijital Oyun Kavramları

Oyun, insan yaşamının temel unsurlarından biridir ve farklı disiplinler tarafından çeşitli şekillerde tanımlanmıştır. Stenros (2017), oyunu bir veya daha fazla oyuncunun katıldığı, hedefleri, kısıtları, kazanımları, sonuçları ve kuralları olan yapay bir yapı olarak tanımlarken; Dempsey ve ark. (2002) rekabet unsurunu öne çıkarır ve oyunda bireyin kendisiyle bile rekabet ettiğini vurgular. Salen ve Zimmerman (2004), oyunun kurallarla tanımlanan yapay bir çatışma ve nicelendirilebilir bir sonuç üreten bir sistem olduğunu vurgular.

Klabbers (2006), oyunu rakipler veya takım arkadaşları arasındaki bir yarışma (rekabet) veya işbirliği olarak tanımlar. Bu süreçte katılımcılar, belirli kısıtlar (kurallar ve

kaynaklar) altında bir amaç (kazanma, prestij, statü vb.) için mücadele eder. Parlett (1999) ise oyunu, amaçlar (kazanma hedefi) ve araçlar (kurallar ve ekipman) üzerine kurulu ikili bir yapı olarak açıklar. Burada araçlar, kazanma durumunu üretmek için kullanılan, üzerinde mutabık kalınmış bir ekipman seti ve prosedürel 'kurallar' bütününe ifade etmektedir. Juul (2005) oyunu, ölçülebilir sonuçları ve oyuncuların duygusal bağlılığı üzerinden tanımlamıştır. Bu tanıma göre oyun; (1) önceden belirlenmiş kurallar çerçevesinde, (2) ölçülebilir, birden fazla olası sonucun bulunduğu, (3) bu sonuçların niteliksel/niceleyici olarak değerlendirilebildiği, (4) oyuncuların eylemleriyle sonucu şekillendirebildiği, (5) oyuncuların sonuçlara duygusal olarak bağlandığı ve (6) tüm bu süreçlerin toplumsal bağlamda yeniden yorumlanabildiği yapılandırılmış bir etkinliktir (Juul, 2005). Piaget (1962) ise oyunu çocukların bilişsel gelişim ve olgunlaşma süreçlerinin temeli olarak değerlendirmektedir ve bir "özümleme işlevi" olarak görmektedir. Bir başka tanımda oyun, çocukların duygularını, düşüncelerini ve hayal güçlerini özgürce ifade edebildikleri; fiziksel, sosyal ve bilişsel becerilerini geliştirirken aynı zamanda bireysel kimliklerini şekillendirdikleri temel bir gelişimsel süreç olarak değerlendirilmektedir (Atak, 2020).

Oyun olgusunun kuramsal temelleri, ilk kez Johan Huizinga'nın Homo Ludens (1938/1955) adlı eserinde sistematik olarak analiz edilmiştir. Huizinga bu çalışmasında, oyun ile kültür arasındaki diyalektik ilişkiyi inceleyerek, insan varoluşunun temelinde yatan ludik (oyunsal) öğenin toplumsal yaşamın oluşumundaki kurucu rolünü ortaya koymaktadır. Huizinga'nın oyunun kültürel kurucu rolüne dair tespitleri, McLuhan (1964) tarafından somut bir tanımsal çerçeveye oturtulmuştur.

McLuhan (1964)'ın teorik çerçevesine göre oyunlar, kültürel sistemlerin işleyişinde çok boyutlu bir role sahiptir. Öncelikle, toplumların temel dinamiklerine karşı geliştirdiği kolektif tepkilerin sanatsal ifadesi olarak işlev görürler. Kurumların sosyal yaşamı düzenlemesine benzer şekilde, oyunlar da bireylerin toplumsal varoluşunu genişleten araçlardır. Teknolojilerin fiziksel yeteneklerimizi artırması gibi, oyunlar da sosyal etkileşim kapasitemizi derinleştirir. Toplumsal yaşamın ürettiği gerilimler karşısında, oyunlar bir tür denge mekanizması olarak çalışır. Özellikle modern çalışma hayatının yarattığı stresi dönüştürerek, kültürel değerlerin yeniden üretildiği modellere dönüşürler. Psikolojik düzlemde ise bireylerin iç gerilimlerini yapılandırılmış bir biçimde

dışavurmalarına olanak tanır. Bu işlevlerini, toplumca kabul görmüş katı davranış kalıpları içerisinde yerine getirirler.

Özellikle McLuhan (1964)'ın “oyunların kültürün sadık modelleri” olduğu vurgusu, Huizinga (1938/1955) 'nın ludik ögenin toplumsal yaşamı şekillendirdiği yönündeki kuramsal önermesinin operasyonel hale getirilmiş biçimidir. Bu bağlamda McLuhan'ın tanımı, Huizinga'nın geniş kültürel analizinin, oyun-kültür ilişkisinin yapısal işleyişine dair spesifik bir teorik çerçeveye dönüştürülmüş halidir diye ifade edilebilir.

McLuhan (1964) ve Huizinga'nın (1938/1955) kuramsal temellerini oluşturduğu bu “oyun-kültür” ilişkisi, geleneksel oyunların somut pratiklerinde açıkça gözlemlenebilir. Nitekim bireylerin fiziksel temas ve yüz yüze etkileşimle gerçekleştirdiği geleneksel oyunlar, çocuklara toplumsal normları deneyimleme ve içselleştirme fırsatı sunarak (Hazar ve ark., 2017) kültürel kodların aktarımında bir araç işlevi görür. Bu aktarım süreci, toplumdan topluma değişen dinamiklerle şekillenir. Örneğin Pilten ve Pilten (2013), oyunların kurallarının ve yapısının kültürel-coğrafi bağlamla nasıl dönüştüğünü ortaya koyarken, Peker ve Taş (2019) bu çeşitliliğin çocuk gelişimine yansıyan çok boyutlu etkilerini (fiziksel, zihinsel, sosyal ve duygusal) vurgular. Nitekim rekabet içeren oyunlar stratejik düşünmeyi geliştirirken, işbirlikçi oyunlar paylaşma ve takım çalışması becerilerini güçlendirir. Çocuklar, oyun yoluyla kendilerini ifade eder, dil becerilerini geliştirir ve motor yeteneklerini güçlendirir (Ayan ve Memiş, 2012; Çam ve Engin, 2014; Uskan ve Bozkuş, 2019). Ayrıca oyun, çocukların sosyalleşmesini, işbirliği yapmayı, yaratıcı düşünmeyi ve problem çözme becerilerini öğrenmelerini sağlar (Egemen ve ark., 2004; Hazar, 2016). Oyun, çocukların gerçek dünyayı anlamlandırmasına ve evrene uyum sağlamasına yardımcı olan doğal bir öğrenme ortamıdır (Kayte ve Durualp, 2014; Pehlivan, 2016). Oyun yoluyla çocuklar iç dünyasını dışa vurmayı ve duygusal dengeyi kurmayı gerçekleştirirler (Pehlivan, 2016). Dolayısıyla geleneksel oyunlar, yalnızca McLuhan (1964)'ın işaret ettiği gibi kültürün bir modeli değil, aynı zamanda onun sürekli yeniden üretildiği bir laboratuvar olduğu söylenebilir.

Teknolojik gelişmelerin etkisiyle özellikle ergenlik dönemindeki bireylerin oyun tercihlerinde önemli bir dönüşüm yaşandığı, geleneksel oyun biçimlerinden dijital oyun platformlarına doğru belirgin bir yönelimin gözlemlendiği akademik çevrelerde kabul gören bir görüş haline gelmiştir (Hazar ve Hazar, 2018; Sapsağlam, 2018). Bilişim

teknolojilerindeki gelişmeler, dijital platformların hem oyun alanı hem de aracı haline gelmesine olanak tanımış; her zaman ve her yerden erişilebilirlik sağlayan bu pratiklik, dijital oyun kavramının tanınırlığını ve yaygınlaşmasını hızlandırmıştır (Bird ve Edwardsan, 2015).

Dijital oyunlar; ekran, fare, klavye veya oyun konsolu gibi teknolojik donanımlar aracılığıyla etkileşim kurulan, kendine özgü kurallar ve hedefler içeren sistemler bütünü olarak tanımlanmaktadır (Kaya, 2013). Bu oyunlar, metin ve görsel efektlerle tasarlanmış bilgisayar tabanlı yazılımlar olup, tek kişilik veya çok oyunculu modlarda - fiziksel veya çevrim içi ağlar üzerinden - gerçekleştirilebilen bir eğlence ve boş zaman etkinliği formatıdır (Frasca, 2001). Özellikle çocuklar ve gençler için popüler kültürün önemli bir parçası haline gelen dijital oyunlar, kullanıcılara görsel bir ortam sunarken aynı zamanda etkileşimli ve aşamalı olarak ilerleyen bir manipülasyon imkanı sağlamaktadır (Fleer, 2014).

Dijital oyunların bu çekiciliği ve yaygın kullanımı, beraberinde bazı riskleri de getirmektedir. Nitekim araştırmalar, dijital oyunların sağladığı anlık tatmin nedeniyle diğer oyun türlerine kıyasla daha uyarıcı olduğunu ortaya koymaktadır (Karaca ve ark., 2020). Bu durum, ergenlerin dönemsel özellikleri olan merak ve heyecan arayışı bağlamında dijital oyunların popülaritesini açıklarken (Clark ve ark., 2021; Kaya ve İşler Dalgıç, 2021), aynı zamanda aşırı ve kontrolsüz kullanım sonucu ortaya çıkan "dijital oyun bağımlılığı" kavramını da gündeme getirmiştir (Yalçın Irmak ve Erdoğan, 2016). Gerçekten de, ergenlerde internet bağımlılığı riskiyle paralel olarak (Kaya ve İşler Dalgıç, 2021), dijital oyun bağımlılığı riskinin de yüksek olduğu çeşitli çalışmalarla desteklenmektedir (Aktaş ve Bostancı Daştan, 2021; Keya ve ark., 2020; Tanrıverdi ve Yekelenga, 2019; Yalçın Irmak ve Erdoğan, 2019).

2.3.1. Bağımlılık ve Dijital Oyun Bağımlılığı Kavramları

Bağımlılık, bireyin olumsuz duygulanımlardan kaçınma ve yapay bir iyilik hali/güvenlik hissi elde etme amacıyla gerçekleştirdiği patolojik bir uyum mekanizması olarak tanımlanabilir. Burada bireyin diğer sağlıklı baş etme mekanizmalarıyla ulaşamayacağı duygusal tatmin; sıkıntı, anksiyete ve dissosiyatif duygulanımlar gibi psikolojik rahatsızlık hallerini geçici olarak maskeleyen ve dopaminerjik sistem üzerinden suni bir

iyilik hali (öfori) ve psikolojik rahatlama sağlama yoluyla gerçekleşmektedir (Çakır ve ark., 2013). Egger ve Rauterberg (1996) ise bağımlılığı, bir maddenin veya davranışın ruhsal, fiziksel ve sosyal sorunlara yol açmasına rağmen kullanımın veya davranışın sürdürülmesi, bırakma isteğine rağmen kontrol kaybı yaşanması olarak tanımlamaktadır. Geleneksel olarak kimyasal madde kullanımı çerçevesinde ele alınan bağımlılık kavramı (Griffiths, 2005), günümüzde davranışsal bağımlılıkları da kapsayacak şekilde genişlemiştir (Colon-Rivera, 2020; Griffiths, 2005). Nitekim davranışsal bağımlılık, bireyin patolojik düzeyde ödül ve/veya rahatlama arayışıyla sergilediği tekrarlayıcı davranışlar sonucunda biyolojik, psikolojik, sosyal ve ruhsal işlev bozuklukları geliştirmesi olarak kavramsallaştırılmıştır (Colon-Rivera, 2020). Başka bir ifade ile davranışsal bağımlılık, aşırılık, zorlayıcılık ve kontrol kaybı ile karakterize edilen fiziksel ve psikolojik bir durumdur. Bu bağlamda dijital oyun bağımlılığı da madde bağımlılığıyla benzer nörobilişsel mekanizmalar üzerinden işlev gören bir davranışsal bağımlılık türü olarak nitelendirilmektedir (Lemmens ve ark., 2012). Cash ve arkadaşlarının (2012) nöroadaptasyon modeline göre, aşırı oyun oynama davranışı beyinde madde bağımlılığındakine paralel değişimlere yol açmaktadır. Bu süreçte beyin, homeostazisi korumak amacıyla nöroreseptörlerin sayısını ve duyarlılığını azaltarak adaptif değişiklikler gösterir. Sonuç olarak birey, aynı davranış veya madde dozundan eskisi kadar haz alamaz hale gelir yani tolerans gelişir, aynı haz için artan davranış şiddetine ihtiyaç duyar ve daha fazlasını arzular. En nihayetinde kontrol kaybı ve kompulsif davranış örüntüleri gözlemlenmeye başlar (Cash ve ark., 2012). Temelde beyin ödül sistemi (ventral tegmental alan ve nucleus accumbens), motivasyonel süreçler, bellek fonksiyonları ve ilişkili nöral devrelerdeki işlev bozukluklarından kaynaklanan birincil ve kronik bir hastalık olarak kabul edilen bu patolojik durum, tedavi edilmediğinde progresif seyir göstererek sosyal, akademik ve mesleki işlevsellikte ciddi bozulmalara yol açabilmektedir (Smith, 2012).

Dijital bağımlılık, teknolojik ilerlemelerin bir sonucu olarak ortaya çıkan ve dijital cihazların aşırı veya problemli kullanımına dayalı bir bağımlılık türüdür. Bu şemsiye kavram, hem çevrimiçi hem de çevrimdışı formlarda kendini gösterir. İnternet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, bilgisayar bağımlılığı ve özellikle çocuklarda ve ergenlerde yaygın olarak görülen dijital oyun bağımlılığı gibi çeşitli alt türleri kapsamaktadır (Christakis, 2019; Singh ve Singh, 2019). Dijital bağımlılık, sadece

çevrimiçi aktiviteler ile sınırlı kalmayıp internet kullanımını gerektirmeyen dijital cihazlarla yapılan çevrimdışı etkinlikleri (örneğin çevrimdışı oyunları) de kapsayan bir kavramdır (Almourad ve ark., 2020; Christakis, 2019; Çakır ve Turan, 2022).

Dijital oyun bağımlılığı, bireyin oyun oynama davranışı üzerindeki kontrolünü kaybetmesi ve bu davranışın olumsuz sonuçlarına rağmen devam ettirilmesiyle karakterize edilen bir davranışsal bağımlılık türüdür (Kaya, 2021; Marifoğlu ve Kutlutürk, 2021). Alrobai (2018), bu durumu, "kompulsif, obsesif, impulsif ve aceleci davranışlarla tanımlanan teknolojiyle problemli bir ilişki" olarak açıklamaktadır.

Çocuklarda dijital oyun bağımlılığı dört temel davranış örüntüsüyle kendini gösterir: (1) kontrolsüz ve sürekli oyun oynama ihtiyacı, (2) oyun dünyası ile gerçek yaşam arasındaki sınırların belirsizleşmesi, (3) sosyal, akademik ve günlük aktiviteler yerine oyun oynamaya öncelik verilmesi, (4) temel sorumlulukların ihmal edilmesi (Taş ve Güneş, 2019). Bu özellikler, dijital oyun bağımlılığının çocukların işlevselliği üzerindeki olumsuz etkilerini açıkça ortaya koymaktadır. Oyun bağımlılığının en kapsamlı tanımı Mohammad ve ark. (2023) tarafından; Bireyin zihinsel olarak oyunla aşırı meşgul olması, sürekli oyun hakkında düşünmesi, günlük rutin işlerini aksatması, akademik/sosyal/ailevi yaşamında olumsuzluklar yaşamasına rağmen oyun oynamaya devam etmesi, oyun oynaması engellendiğinde tepki göstermesi, çatışma davranışları sergilemesi ve oyun oynayamadığında yoksunluk belirtileri göstermesi şeklinde yapılmıştır.

Bu klinik özelliklerin tanısal geçerliliği, oyun bağımlılığının DSM-5'te (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) "İnternet Oyun Oynama Bozukluğu" ve ICD-11'de (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması- 11) (kod 6C51) "Oyun Bozukluğu" olarak sınıflandırılmasını sağlamıştır. Davranışsal bağımlılık türlerinden biri olan ve kimyasal madde alımı içermemesi nedeniyle başlangıçta tartışmalı olan oyun bağımlılığı (Speakman ve ark., 2013), Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayınlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı -5'in (DSM-5) üçüncü araştırma ekinde, oyun bağımlılığının kişilik bozuklukları başlığı altında "ileri araştırmalar için önerilen" kategorisinde ele alınması durumu açıklığa kavuşturmuştur. DSM-5'de "internet oyun bağımlılığı" dokuz kriter çerçevesinde ele alınırken (APA, 2013) (Tablo 2.3), benzer şekilde "oyun bağımlılığı" da Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO, 2018b) Uluslararası

Hastalık Sınıflandırması'nda (ICD-11) bir ruh sağlığı sorunu olarak kabul edilmiştir. WHO (2018b), bir bireye oyun bozukluğu tanısı konulabilmesi için en az 12 ay boyunca Tablo 2.3'te sunulan üç kriterin karşılanması gerektiğini belirtmektedir.

Tablo 2.3. Dünya Sağlık Örgütü Oyun Bağımlılığı ve DSM-5 İnternet Oyun Bağımlılığı Semptomları

DSM-5 İnternet Oyun Bağımlılığı Semptomları	WHO, Oyun Bağımlılığı Semptomlar
Zihinsel Meşguliyet (Sürekli oyunu düşünme, oyun katılımcıları, sonraki oyunlar; oyunun günlük yaşamın en dominant aktivitesi haline gelmesi)	Oyun üzerinde kontrol kaybı (Oyun oynama sıklığı, süresi, yoğunluğu, sonlandırma veya bağlam gibi unsurları kontrol edememe)
Geri Çekilme Belirtileri (İnternet oyunlarının ortadan kaldırıldığı durumda üzüntü, kaygı, irritabilite gibi yoksunluk belirtileri gösterme)	Aktiviteler Arasındaki Öncelik Sıralaması (oyunlara verilen önceliğin giderek artması - oyunların diğer yaşam ilgilerinin ve günlük aktivitelerin önüne geçecek düzeyde öncelik kazanması)
Giderek Artan Zaman (İnternet oyunlarına harcanan zamanın giderek artırılması-tolerans geliştirme)	Olumsuz Durumlara Rağmen Oyuna Devam Edilmesi (Olumsuz sonuçlar ortaya çıkmasına rağmen oyun oynamaya devam etme veya oyun süresini artırma)
Kontrol Yitimi ve Başarısız Denemeler (Oyun oynamadaki kontrolün yitirilmesi- oyun oynamayı azaltamama)	
Olumsuz Durumlara Rağmen Oyuna Devam Edilmesi (Psikolojik olumsuz durumların oluştuğunun bilinmesine rağmen aşırı kullanıma devam edilmesi)	
Aktivitelerden Feragat (İnternet oyunları dışındaki her şeye ilgi kaybı-daha önceden keyif alınan aktivitelerin, hobilerin oyun nedeniyle terk edilmesi)	
Kaçınma Durumları (Ruhsal yaşanan sıkıntıları internet oyunları ile giderme yönünde kaçınma durumları- olumsuz duygulardan kurtulmak için internet oyunlarını kullanma)	
Uyarı Durumları (Aile üyeleri, terapistler ve diğer ilgi kişilerin, bireyi oyun oynama yönündeki uyardığı durumlar- oyun oynama süresi konusunda aile bireylerini veya başkalarını aldatma)	
Önemli Süreçlerin İkinci Plana Atılması (Oyun oynama uğruna önemli ilişkilerin, aile bağlarının, iş süreçlerinin ikinci plana itilmesi durumları)	

APA (2013); WHO (2018b), <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#1448597234> Erişim tarihi 04. 05. 2025;

Sonuç olarak teknolojinin getirdiği dönüşüm, oyunun temel işlevlerini strateji, rekabet, işbirliği ve öğrenmeyi ortadan kaldırmamakla birlikte, bu deneyimin fiziksel ve sosyal boyutlarını önemli ölçüde değiştirmiştir. Günümüzde dijital oyunlar geleneksel oyun anlayışının yerini alarak sosyal etkileşimi sınırlandıran, bireyselleşmiş bir forma dönüşmüştür. Bu durum, oyunun insan yaşamındaki vazgeçilmez rolünü korurken, onun nasıl oynandığına ve hangi ortamlarda deneyimlendiğine dair yeni bir bakış açısını ortaya

çıkarmıştır. Bu dijital yönelimin, geleneksel oyunların sağladığı sosyal etkileşim ve bilişsel kazanımları nasıl dönüştürdüğü, genç neslin bu durumdan nasıl etkilendiği ise araştırmacıların önemle üzerinde durduğu popüler bir konu haline gelmiştir.

2.3.2. Dijital Oyunların Olumlu ve Olumsuz Etkileri

Gençlerin dijital oyun oynama pratikleri, ergenlik döneminin gelişimsel özellikleriyle yakından ilişkilidir. Literatürde belirtildiği üzere, bu dönem temel olarak kimlik oluşumu, özerklik kazanımı ve bireyin kendini hem bağımsız bir varlık hem de sosyal bir aktör olarak konumlandırması süreçlerini kapsamaktadır (Arnett, 1999). Bu gelişimsel evrede, eğitimsel beklentilerin artması ve çeşitli yaşamsal sorumlulukların yoğunlaşması (Steinberg, 2020), özellikle COVID-19 pandemi sürecinde daha belirgin hale gelen stres faktörleriyle (Bengtsson, Bom ve Fynbo, 2021) birleştiğinde, dijital oyunların ergenler için bir baş etme mekanizması olarak işlev görebileceği literatürle desteklenmiştir (Caro, ve Popovac, 2021; Granic ve ark., 2014; Przybylski ve Weinstein, 2019).

Dijital oyunların ölçülü kullanımının çeşitli olumlu psikolojik ve bilişsel etkileri bulunmaktadır. Araştırmalar, kontrollü oyun oynamanın sağlıklı yaşam tarzının bir parçası olarak değerlendirilebileceğini ve özellikle duygusal boşalım ve rahatlama ile stres azaltma gibi pozitif sonuçlar doğurabileceğini göstermektedir (Prot ve ark., 2014; Yalçın Irmak ve Erdoğan, 2016; Young, 2009). Pedagojik açıdan bakıldığında, uygun dijital ortamlar sağlandığında çocukların bilgisayar oyunlarını günlük yaşam deneyimleriyle okul öğrenimlerini bütünleştirmede etkili bir araç olarak kullanabildikleri görülmektedir (Alexiou ve Schippers, 2018).

Dijital oyunların bilişsel ve psikomotor beceriler üzerinde de çok yönlü olumlu etkileri bulunmaktadır. Araştırmalar, bu oyunların bireylerin problem çözme, akıl yürütme, analitik düşünme ve karar verme becerilerini geliştirdiğini, aynı zamanda strateji geliştirme ve tahmin yürütme yetkinliklerini artırdığını ortaya koymaktadır (Kim ve Smith, 2017). Bunun yanı sıra, oyun mekaniklerinin gerektirdiği komut takibi, el-göz koordinasyonu ve motor beceri gelişimi gibi psikomotor kazanımlar da literatürde vurgulanan diğer faydalar arasındadır (Prot ve ark., 2014; Yalçın Irmak ve Erdoğan, 2016). Dijital oyun deneyiminin ayrıca bireylerin öz-yeterlilik algılarını güçlendirdiği (Griffiths, 2002), öz-güvenlerini yükselttiği ve stres yönetimi kapasitelerini artırdığı

belirlenmektedir (Yalçın Irmak ve Erdoğan, 2016). Bu bulgular, kontrollü dijital oyun kullanımının bilişsel, psikomotor ve psikolojik gelişim alanlarında çok boyutlu katkılar sağlayabileceğini göstermektedir.

Diğer taraftan aşırı ve kontrolsüz internet kullanımının ergenlerin fiziksel sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri çeşitli araştırmalarda ele alınmıştır. Uzun süreli dijital cihaz kullanımının sedanter yaşam tarzını alışkanlık haline getirdiği ve bu durumun internet kullanıcılarında kilo alımı ile bel ağrısı gibi sağlık sorunlarına yatkınlık oluşturduğu tespit edilmiştir (Yeap ve ark., 2015). Yapılan çalışmalar, teknolojik cihazların uygunsuz süre, sıklık ve yoğunlukta kullanımına bağlı olarak açık hava aktivitelerinin azaldığı ve kapalı mekan oyunlarına yönelim sonucu yetersiz fiziksel aktivite durumunun geliştiğini ortaya koymaktadır (Aziz ve ark., 2021; Fullerton ve ark., 2014; Mustafaoğlu ve ark., 2018). Araştırmalar sedanter yaşam tarzının, olumsuz duygusal durumlara tepki olarak ortaya çıkan duygusal yeme davranışıyla (Serin ve Şanlıer, 2018) birleşmesinin obezite gelişimini önemli ölçüde tetiklediğini göstermektedir (Aziz ve ark., 2021; Ballard ve ark., 2009; Mustafaoğlu ve ark., 2018).

Kas-iskelet sistemiyle ilgili ortaya çıkan sağlık sorunları (Jacobs ve ark., 2009; Mustafaoğlu ve ark., 2018), uzun süre hareketsiz ve aynı pozisyonda kalmanın yol açtığı postüral bozukluklar nedeniyle bel, sırt, omuz ve boyun ağrıları şeklinde kendini gösterebilmektedir (Akçayır, 2013; Aziz ve ark., 2021; Yeap ve ark., 2015). Bu durum özellikle uygun olmayan ergonomik koşullarda uzun süreli dijital cihaz kullanımının yaygın bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Aziz ve ark.(2021) tarafından yapılan çalışmada, aşırı fare ve klavye kullanımına bağlı olarak bazı oyuncuların “oyuncu başparmağı” olarak adlandırılan ortopedik sorunlar yaşayabildiği ve bunun yanı sıra çeşitli eklem problemleri ile el yaralanmalarının görülebildiği ortaya konmuştur. Bunlara ek olarak aşırı ve sürekli bilgisayar oyunu oynamanın yetersiz ve düzensiz uyku alışkanlığı (King ve ark., 2013; Kwak ve ark., 2018; Mustafaoğlu ve ark., 2018), görme fonksiyonlarında bozulma, göz yorgunluğu, bulanık görme, kızarıklık, kuru veya tahriş olmuş gözler gibi görme problemleri (Lee ve ark., 2019; Yeap ve ark., 2015), baş ağrısı (Yeap ve ark., 2015) ve yüksek sesle kulaklık kullanımına bağlı işitme kaybı (Aziz ve ark., 2021; Yeap ve ark., 2015) gibi sağlık riskleri doğurduğu bildirilmiştir.

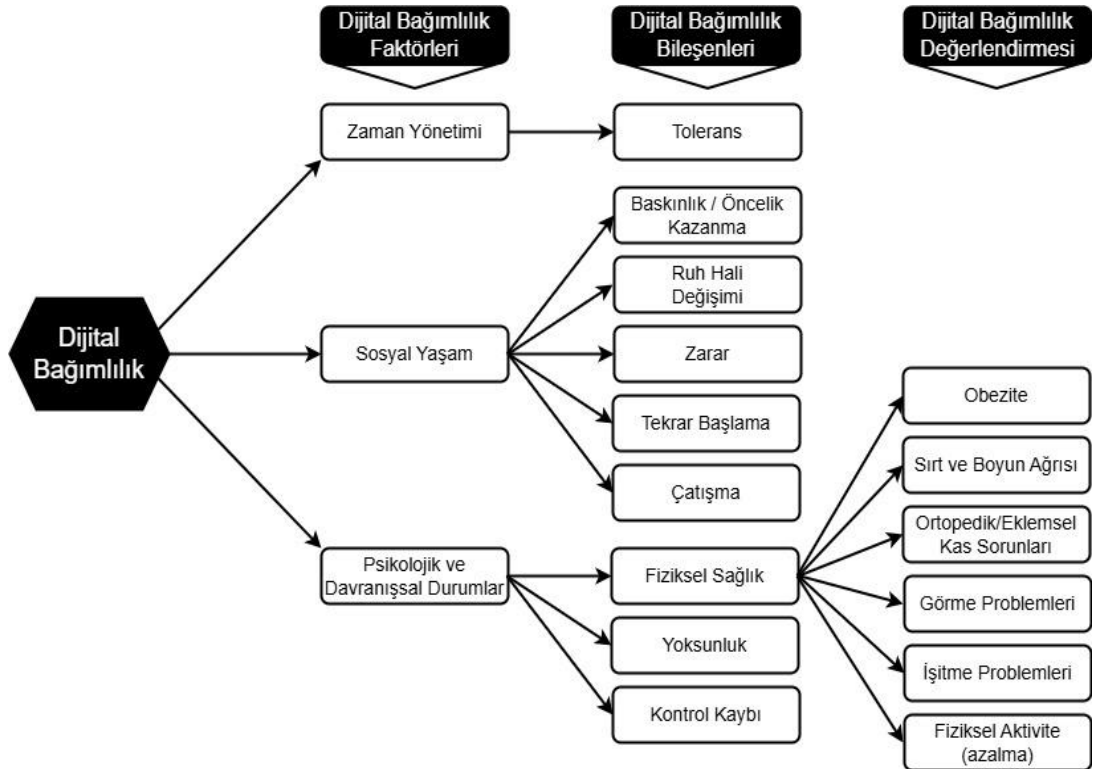
Yapılan araştırmalar aşırı ve kontrolsüz dijital teknoloji kullanımının çeşitli psikososyal sorunlarla da ilişkili olduğunu göstermektedir. Duygusal ve psikolojik etkiler bakımından yapılan değerlendirmelerde; aşırı dijital oyun ve internet kullanımı, yalnızlık (şahin ve ark., 2019), yaşam doyumsuzluğu (Bargeron ve Hormes, 2017), depresyon ve anksiyete (Andreassen ve ark., 2016; Aydoğdu Karaaslan, 2015), duygusal yeme (Kafalı ve ark., 2020) ve mutsuzluk (Kaya, 2021) gibi olumsuz duygusal sonuçlarla ilişkilendirilmiştir. Ayrıca, kontrolsüz internet kullanımı, bağımlı bireyin bu kaynaktan mahrum bırakılması durumunda, depresif belirtiler ve duygusal dalgalanmalar (Aziz ve ark., 2021) ile  zg ven becerilerinde eksiklik (Aziz ve ark., 2018) gibi olumsuz etkilere yol açabilmektedir.

Duygusal alandaki bu olumsuz etkiler, davranışsal boyutta da kendini göstermektedir. Nitekim şiddet içerikli dijital oyunların, saldırganlık (Akbaş ve İşleyen, 2024), şiddet eğilimi (G ldağ, 2020; Sarı ve Camadan, 2016), riskli düşmanca davranışlarda artış (Anderson ve Carnagey, 2009; Brockmyer, 2015; Lemmens ve ark., 2011; Miles-Novelo ve Anderson, 2020) ve şiddete karşı duyarsızlaşma (Brockmyer, 2015) ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Bu tür oyunlarda şiddetin bir sorun çözme aracı olarak sunulması, bireylerin gerçek yaşamda da benzer stratejiler benimsemesine yol açabilmektedir (Aydoğdu Karaaslan, 2015; şenol, 2006).

Saldırgan davranışlardaki bu artışın yanı sıra, aşırı oyun oynayan bireylerin sosyal ilişkiler üzerindeki olumsuz etkileri de dikkat çekmektedir. Aşırı oyun oynayan bireyler, gerçek hayattaki sosyal etkileşimlerden uzaklaşarak antisosyal davranışlar sergileyebilmekte (Aziz ve ark., 2021), empati yeteneği ve sosyal becerilerde azalma (Aziz ve ark., 2018; Aziz ve ark., 2021; Greitemeyer ve Mügge, 2014) yaşayabilmektedir. Bazı alışmalar, dijital oyunların sanal ortamda sosyal etkileşimi artırabileceğini  ne sürse de ( rneğin, grup etkileşimleri ve yeni ilişkiler kurma), bu durumun gerçek hayatta sosyal ilişkilerde bozulma (Lemmens ve ark., 2011) ve sosyal beceri yetersizliği (Aziz ve ark., 2021) ile sonuçlanabileceği vurgulanmaktadır.

Sosyal ve davranışsal alandaki bu olumsuz etkilerin yanında, kontrolsüz internet ve oyun kullanımının bilişsel işlevler üzerinde de önemli etkileri bulunmaktadır. Kontrolsüz internet ve oyun kullanımı, ergenlerde prefrontal kortekste sinaptik budanmaya (işlevsel azalmaya) neden olarak hareketleri kontrol etme ve planlama motivasyonunda azalma (Kawabe ve ark., 2016; Mridha, 2019), dikkat eksikliği (Aziz ve ark., 2021; Gentile ve

ark., 2012; Işıkoğlu ve ark., 2023) ve zaman yönetimi becerilerinde bozulma (Aziz ve ark., 2021; Alrobai ve ark., 2016) gibi bilişsel sorunlara yol açabilmektedir. Zaman yönetimindeki başarısızlık ise akademik başarıda düşüş ile ilişkilendirilmiştir (Aziz ve ark., 2021; Doleck ve Lajoie, 2018; Suárez-Perdomo ve ark., 2022). Dijital bağımlılık faktörleri, bileşenleri ve olası sonuçların özetlenmiş hali Şekil 2.3’ te Dijital bağımlılık analizi diyagramında sunulmuştur.



Şekil 2.3. Dijital Bağımlılık Analizi Diyagramı (Aziz ve ark., 2021)

Yapılan literatür taramaları, dijital oyunların ölçülü kullanımı halinde bireylerde; stres yönetimi, duygusal regülasyon, öz-yeterlilik, problem çözme becerileri, analitik düşünme ve psikomotor gelişim gibi olumlu bilişsel, psikolojik ve fizyolojik etkiler sağladığını ortaya koymaktadır. Ancak aşırı ve kontrolsüz kullanım, dijital bağımlılık riskini beraberinde getirmekte ve bu durum; sosyal izolasyon, depresyon, anksiyete, şiddet eğilimi gibi psikososyal sorunların yanı sıra, dikkat eksikliği, akademik başarısızlık gibi bilişsel bozukluklara ve obezite, yetersiz fiziksel aktivite, kas-iskelet sistemi rahatsızlıkları, görme-ışitme problemleri gibi fiziksel sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Dolayısıyla, dijital oyunların faydalarından yararlanabilmek için

kontrollü kullanımın teşvik edilmesi, olası olumsuz etkilerin önlenmesi açısından kritik bir öneme sahiptir.

2.3.3. Dijital Oyun Bağımlılığı Yaşam Kalitesi İlişkisi

Günümüzde dijital teknolojilerin yaygınlaşmasıyla birlikte, özellikle ergenlerde görülen dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkileri giderek daha fazla araştırılmaktadır. Yapılan çalışmalar, problemli oyun kullanımı ile düşük yaşam kalitesi arasında tutarlı ilişkiler olduğunu ortaya koymaktadır. Wartberg ve ark. (2017), 1.095 ergenle yaptıkları çalışmada problemli oyun kullanımı ile düşük sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki tespit etmişlerdir. Benzer şekilde Beranuy ve ark. (2020), çevrimiçi oyun bağımlılığının yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkileri olduğunu bildirmişlerdir.

Ergenlerde dijital bağımlılık ve yaşam kalitesi ilişkisi sadece oyun bağımlılığı ile sınırlı değildir. Kumcagiz (2019), lise öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığının fiziksel ve psikososyal sağlık boyutları ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir. Noroozi ve ark. (2021) ise problemli internet kullanımı ile yaşam kalitesi arasında negatif korelasyon olduğunu belirlemişlerdir. Cheung ve ark. (2022) tarafından yapılan çalışma, erken ergenlik dönemindeki bireylerde akıllı telefon kullanım süresinin sağlıkla ilişkili yaşam kalitesinin hem fiziksel (genel sağlık ve bedensel ağrı) hem de zihinsel (canlılık, sosyal işlevsellik, duygusal problemlere bağlı rol kısıtlanması ve mental sağlık) alanlarında olumsuz etkileri olduğunu ortaya koymuştur.

Dijital bağımlılığın yaşam kalitesi üzerindeki etkileri çok boyutlu olarak incelenmiştir. Bhatiasavi ve ark. (2023), oyun bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasında negatif yönlü bir ilişki tespit etmişlerdir. Feher ve ark. (2023), problemli internet kullanımı olan bireylerde yaşam kalitesi düzeylerinin daha düşük olduğunu belirlemişlerdir. Cheng ve Li (2014) ise internet bağımlılığı prevalansının hem öznel (yaşam doyumu) hem de nesnel (çevresel koşullar) göstergelerle ölçülen yaşam kalitesi ile ters yönlü ilişkili olduğunu göstermişlerdir. Xu ve ark. (2020), internet bağımlılığı olan ergenlerin fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel alanlarda daha düşük yaşam kalitesi bildirdiklerini ortaya koymuşlardır.

Bu etkilerin yanı sıra, dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin oyun motivasyonlarına göre değiştiği de araştırmalarla desteklenmektedir. Halbrook ve ark. (2019), Hellström ve ark. (2012, 2015) ile Shen ve Williams (2011) tarafından yapılan çalışmalar, kaçış, statü kazanma veya başkalarının talepleri gibi motivasyonlarla oyun oynayan bireylerde yaşam kalitesi risklerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Buna karşılık, eğlence veya sosyal nedenlerle oyun oynayanlarda bu risklerin daha düşük olduğu belirtilmiştir (Larrieu ve ark., 2023).

Sonuç olarak, literatür bulguları dijital oyun bağımlılığı ile yaşam kalitesi arasında tutarlı bir negatif ilişki olduğunu göstermektedir. Bu ilişki özellikle ergenlerde fiziksel, psikolojik, sosyal ve çevresel yaşam kalitesi boyutlarında belirgin şekilde gözlemlenmektedir. Ancak bu ilişkinin şiddetinin bireyin oyun motivasyonlarına göre değişebileceği dikkate alınmalıdır.

2.4. Yaşam Kalitesi Kavramı

Yaşam kalitesi, disiplinlerarası bir kavram olarak akademik literatürde tek bir teorik çerçeveye veya ölçüm standardına indirgenemeyecek kadar karmaşık bir yapı sergilemektedir (Brazier ve ark., 2014; Brown ve ark., 2004). Kavramın bu belirsiz doğası, araştırmacılar tarafından farklı metodolojik bakış açılarıyla ele alınmasına yol açmıştır. Bowling (2004), yaşam kalitesini insan ihtiyaçları, öznel iyi oluş, beklentiler ve fenomenolojik yaklaşımlar ekseninde analiz ederken; Peasgood ve ark. (2014) ise nesnel göstergeler, tercih tatmini, hedonizm (keyf, zevk, haz), gelişim ve yaşam memnuniyeti gibi temel teorik yaklaşımları öne çıkarmaktadır.

Tarihsel evrim sürecinde yaşam kalitesi, “iyi yaşam” ve “hayattan doyum almak” gibi felsefi bir ideal olmaktan çıkarak, günümüzde bireyin veya grubun yaşam koşullarını ekonomik, sağlık ve çevresel parametrelerle ölçülebilen operasyonel bir değişkene dönmüştür (Sosnowski ve ark., 2017). Levine (1991), bu dönüşümü sosyo-psikolojik bir modelle açıklamakta ve yaşam kalitesini, bireyin doğrudan etkilendiği ve kendisi için önem taşıyan bir yaşam alanı ile kişinin içinde yaşadığı kültürel bağlam ve değerler sistemi çerçevesinde, çevresel koşulların belirlediği görevler, beklentiler ve standartlara göre konumunu algılayışı olarak ifade etmektedir. Başka bir ifade ile Levine (1991) yaşam kalitesini bireyin kişisel önem atfettiği yaşam alanları ile sosyokültürel bağlamdaki

konum algısının diyalektiği olarak kavramsallaştırmaktadır. Bu tanım ve modelden hareketle, Saxena ve Orley (1997) bireyin yaşam kalitesini fiziksel sağlık, psikolojik durum, bağımsızlık düzeyi, sosyal ilişkiler ve çevresel faktörlerden oluşan beş temel ekseninde somutlaştırılmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 1998), yaşam kalitesi tanımını kültürel görelilik, bireysel hedefler ve çok boyutlu etkileşimler üzerine inşa etmiştir. Bu bakımdan yaşam kalitesi, bireyin kültürel bağlam ve kişisel değerleri ışığında, hedefleri, beklentileri ve kaygıları doğrultusunda yaşamındaki konumunu nasıl algıladığını ifade eder. Bu algı; fiziksel sağlık, psikolojik durum, kişisel inançlar, sosyal ilişkiler ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle şekillenen çok boyutlu bir kavramdır. Bu algısal temel, Felce ve Perry (1995) tarafından daha da somutlaştırılarak genişletilmiştir. Bu genişletilmiş tanımda yaşam kalitesi, fiziksel, maddi, sosyal ve duygusal iyi oluşun hem nesnel göstergelerini hem de bireyin öznel değerlendirmelerini içeren; kişisel gelişimi ve amaçlı aktiviteleri de kapsayan, bireyin değer yargılarıyla şekillenen bütüncül bir iyi oluş durumunu ifade eder. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımında vurguladığı fiziksel sağlık, psikolojik durum ve sosyal ilişkiler gibi boyutlar, Felce ve Perry (1995)'nin çalışmasında nesnel göstergeler ve öznel değerlendirmeler olarak ikiye ayrılmakta; buna ek olarak kişisel gelişim ve amaçlı aktiviteler gibi dinamik unsurlar da tanıma dâhil edilmektedir. Her iki tanım da temelde, bireyin değer sistemleriyle şekillenen bütüncül bir iyi oluş halini tanımlamakta ortaklaşırken, Felce ve Perry (1995)'nin yaklaşımı Dünya Sağlık Örgütü'nün çerçevesini hem nicel hem de nitel açıdan zenginleştiren bir tamamlayıcılık sunmaktadır. Bu bütüncül yaklaşımın öznel boyutu, yaşam kalitesinin literatürde sıklıkla öznel iyi oluşla eş anlamlı olarak kullanılmasına yol açmıştır. Nitekim yaşam kalitesi, bireyin yaşamının çeşitli boyutlarına ilişkin kişisel değerlendirmelerini yansıtan küresel bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Diener ve ark., 1985). Bu tanım, Felce ve Perry'nin modelindeki öznel değerlendirmeler bileşeniyle doğrudan örtüşmektedir. Yaşam kalitesinin bu öznel niteliği, onun başkaları tarafından doğrudan değerlendirilemeyen ve bireylerin yaşam deneyimlerine dair algılarına dayanan bir olgu olarak karşımıza çıkmasına neden olmaktadır (Skevington ve Böhnke, 2018). Bu durum, yaşam kalitesi değerlendirmelerinde bireyin kendi bildirimlerinin neden merkezi bir öneme sahip olduğunu da açıklamaktadır.

Diğer taraftan yaşam kalitesi kavramı, farklı disiplinler tarafından çeşitli boyutları vurgulanarak da tanımlanmaktadır. Varni (1999), Dünya Sağlık Örgütü'nün biyopsikososyal modelini temel alarak yaşam kalitesinin fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlık gibi genel çekirdek boyutlarını asgari düzeyde kapsamı gerektiğini savunmaktadır. Bu temel çerçeve, Schalock ve Parmenter (2000) tarafından daha da genişletilerek, yeterli gıda, barınma ve güvenlik gibi temel yaşam koşullarının yanı sıra, bireyin değerleri, inançları, ihtiyaçları ve ilgi alanlarına dayanan sosyal ve serbest zaman aktiviteleri gibi “zenginleştiricileri” içerecek şekilde kavramsallaştırılmıştır.

Klinik perspektiften bakıldığında, Uluslararası Yaşam Kalitesi Araştırmaları Derneği (2015) yaşam kalitesini öznel ve çok boyutlu bir yapı olarak ele almakta, fiziksel ve mesleki işlevsellikten psikolojik duruma, sosyal etkileşimden somatik algılara kadar geniş bir etki alanı olduğunu vurgulamaktadır. Bu yaklaşım, özellikle tıbbi durumlar ve tedavilerin bireyin işlevselliği üzerindeki etkilerini anlamak açısından önem taşımaktadır. Çocuk gelişimi perspektifinden ise Kosher ve ark. (2014), yaşam kalitesini çocuk hakları ve gelişim potansiyeli bağlamında tanımlamaktadır. Bu tanım, her çocuğun yetenek ve becerileri doğrultusunda en iyi versiyonuna ulaşabilmesi için gerekli fırsatların sağlanmasını merkeze almaktadır.

Yukarıda açıklanan farklı disiplinlerin yaşam kalitesi yaklaşımları bir arada değerlendirildiğinde, tanımlarda üzerinde durulan bazı ortak noktalar olduğu görülmektedir. Bu ortak noktalar, yaşam kalitesinin, fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları kapsayan çok boyutlu bir yapı sergilemesi; hem nesnel göstergeler hem de öznel değerlendirmeler içermesi, bireyin değerleri ve bağlamsal faktörlerle şekillenmesi, aynı zamanda temel ihtiyaçların ötesinde yaşamı zenginleştiren unsurları da barındırması şeklinde sıralanabilir. Yapılan tanımlardan hareketle yaşam kalitesinin bireyin, biyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanması yanı sıra, kişisel gelişim fırsatlarına erişimini ve yaşamı anlamlı kılan deneyimleri de içeren bütüncül bir kavram olduğu söylenebilir. Bu kavramsal çeşitlilik, yaşam kalitesinin hem mikro (bireysel) hem de makro (toplumsal) düzeylerde farklı disiplinlerin kesişim noktasında yer alan dinamik çok katmanlı bir yapı olduğunu göstermektedir. Kavramın operasyonel tanımları, araştırma bağlamına göre değişmekle birlikte, çağdaş yaklaşımlar genellikle nesnel

göstergelerle öznel deneyimlerin etkileşimini vurgulayan bütüncül modelleri benimsemektedir.

2.4.1. Çocuk ve Ergenlerde Yaşam Kalitesi

Çocuklarda yaşam kalitesinin incelenmesini gerektiren nedenler, demografik gerçeklerden hukuki normlara kadar uzanan çok katmanlı bir yapı sergilemektedir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verileri, ülkemizde 0-17 yaş grubunun toplam nüfusun %25,5'ini oluşturduğunu, 10-14 yaş grubunun ise %29,6'lık bir paya sahip olduğunu ve bu oranların Avrupa Birliğine üye 27 ülkenin çocuk nüfus oranlarından daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (TÜİK, 2024). Ancak, çocuk nüfus oranının Avrupa Birliği ülkelerine kıyasla yüksek olması, başlı başına bu alandaki araştırma gerekliliğini açıklamakta yetersiz kalmaktadır.

Bu noktada, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin bütüncül yaklaşımı belirleyici bir çerçeve sunmaktadır. Sözleşme, çocukların temel insan haklarını (yeterli beslenme, sağlık hizmetlerine erişim, eğitim hakkı ve istismardan korunma gibi) güvence altına almanın ötesinde, Madde 29.1'de “çocuğun kişiliğinin, yeteneklerinin ve zihinsel/fiziksel yetilerinin mümkün olan en üst düzeyde gelişimini sağlama” yükümlülüğünü vurgulamaktadır (UNICEF, 2023). Bu perspektif, Kosher ve arkadaşlarının (2014) yaşam kalitesi “her çocuğun potansiyelini gerçekleştirebilmesi için gerekli fırsatların sağlanması” şeklindeki tanımıyla örtüşmektedir.

Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin bu bütüncül yaklaşımı, diğer maddelerde de sistemli bir şekilde karşımıza çıkmaktadır. Sözleşme'nin 3. Maddesinde yer alan “çocuğun yüksek yararı” ilkesi, devletlere çocuğun refahı için gerekli koruma ve bakımı sağlama yükümlülüğü getirmektedir. Madde 27 ise bu taahhüdü somutlaştırarak, her çocuğun “bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlaki ve sosyal gelişimini sağlayacak yeterli bir yaşam standardı” hakkını tanımaktadır (UNICEF, 2023). İşte bu gelişimsel boyutların tümü (bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlaki ve sosyal gelişim), günümüz yaşam kalitesi modellerinde çocuk refahının temel bileşenleri olarak karşımıza çıkmaktadır.

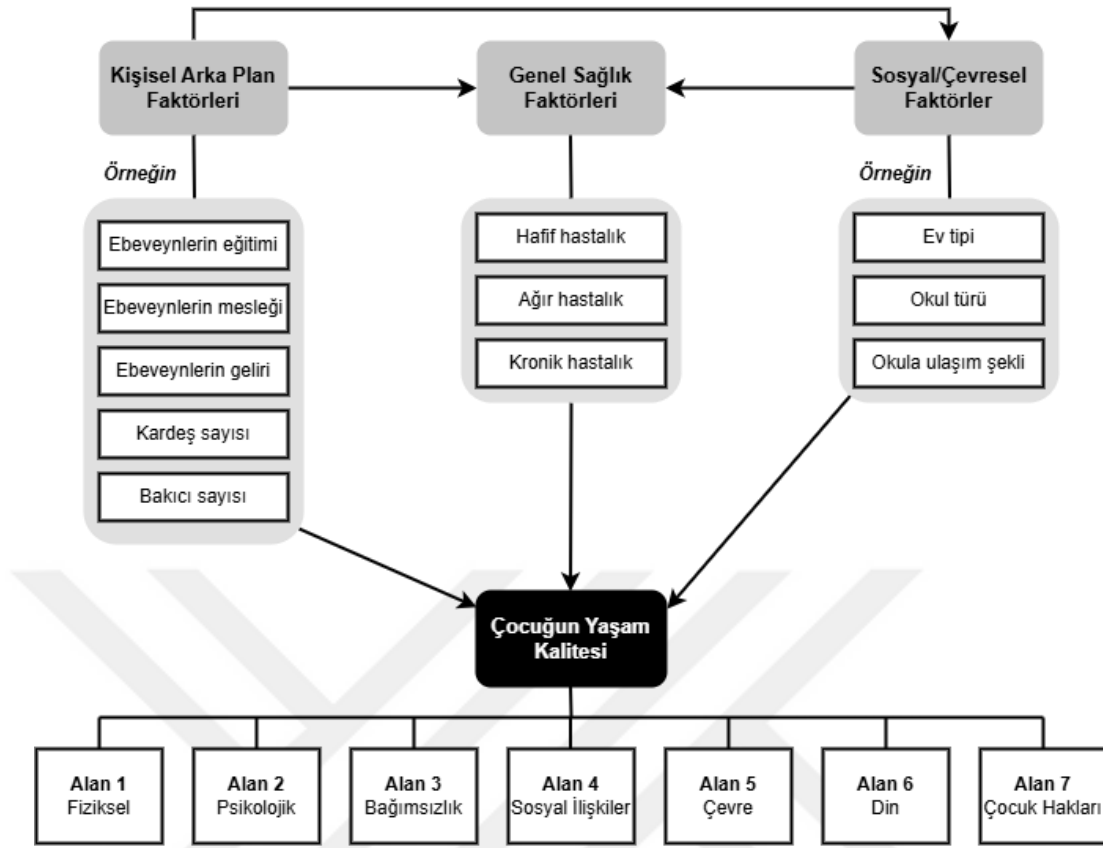
Çocukların bu kapsamlı haklara sahip olmasına karşın, gelişimsel açıdan savunmasız bir grup olmaları dikkat çekicidir. Çocukların hem bilişsel hem de sosyal açıdan gelişim

sürecinde olmaları, kendi ihtiyaçlarını ifade etme ve haklarını talep etme konusunda yetişkin desteğine ihtiyaç duymalarına sebep olur. Bu durum, çocukluk döneminin biyopsikososyal açıdan yetişkinlikten radikal şekilde farklılaşan niteliğiyle birleştiğinde, yaşam kalitesi araştırmalarının bu grup için özel bir önem kazanmasına yol açmaktadır (Ben-Arieh ve Frønes, 2011). Ancak çocukların sadece geleceğin yetişkinleri olarak değil, aynı zamanda bugünün hak sahibi bireyleri olarak da değerlendirilmeleri gerektiği unutulmamalıdır. Son olarak belirtmek gerekirse, ergenlerde yaşam kalitesi değerlendirmesi bir sonuç değil, bir araçtır. Asıl amaç, ergenlerin kendileri için önemli olan tüm alanlarda yaşamlarını sürekli iyileştirebilmelerine destek olmaktır. Bu da eğitim ve sosyal politikaların kapsayıcılığını artırmayı hedefleyen çalışmalarla mümkün olabilir.

2.4.2. Çocuklar İçin Yaşam Kalitesinin Kavramsal Çerçevesi

Yaşam kalitesi, bireyin refahını oluşturan fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutların yanı sıra yaşam standardı ile çevresel faktörleri de kapsayan çok boyutlu bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Harding, 2001). Bu kapsayıcı tanım, zamanla genişleyerek fiziksel, psikolojik, sosyal, çevresel ve duygusal boyutlar gibi insan varlığını oluşturan tüm bileşenleri içeren, öznel değerlendirmelere dayalı ve çok modlu bir yapıya evrilmiştir (Chavez ve ark., 2012).

Tarihsel süreç içerisinde bu kavramın anlam genişlemesine uğramasıyla birlikte yaşam kalitesi günümüzde temel olarak; işlevsellik, sağlık durumu, semptomlar, yaşam koşulları, maddi durum, algılar, davranış, iyi oluş, mutluluk ve yaşam tarzı gibi spesifik kavramları kapsayan fiziksel ve psikososyal değişkenlerin genel bir etiketi olarak ele alınmaktadır (Wallander ve Koot, 2016). Jirojanakul ve ark. (2003) yaşam kalitesini potansiyel olarak belirleyen bu spesifik kavramları bireysel faktörler, genel sağlık faktörleri ve sosyal/çevresel faktörler olmak üzere üç başlık altında toplamışlardır. Bireysel faktörler ebeveyn eğitim düzeyi, ebeveyn mesleği, aile gelir durumu, kardeş sayısı ve bakım veren kişi sayısı gibi özellikleri bünyesinde barındırırken, genel sağlık faktörleri hafif, ciddi ve kronik hastalıkları kapsamaktadır. Konut tipi, okul türü, okula ulaşım süresi ve şekli, çocuklara özgü bazı özel aktivite değişkenleri vb. gibi değişkenler ise sosyal/çevresel faktörler kapsamında değerlendirilmektedirler (Jirojanakul ve ark., 2003). Bu faktörlerin yaşam kalitesine etkisi, yaşam kalitesinin yapısal bileşenleri ve bu bileşenler arasındaki ilişkiler Şekil 2.4'te sunulmuştur.



Şekil 2.4. Çocuklar İçin Yaşam Kalitesinin Önerilen Kavramsal Çerçevesi (Jirojanakul ve ark., 2003)

Araştırmalar, gelir düzeyinin çocukların yaşam kalitesi üzerinde kritik bir belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır. Jirojanakul ve ark. (2003) tarafından yapılan çalışmada, baba gelirinin çocuğun yaşam kalitesini en güçlü şekilde etkileyen faktör olduğu belirlenmiştir. Ancak bu etki, gelir arttıkça yaşam kalitesi üzerindeki etkisinin giderek azalması yönünde bir eğilim göstermekte ve belirli bir gelir eşliğinin üzerindeki çocukların yaşam kalitesi algısının gelir düzeyinden etkilenmediği şeklindedir.

Diğer taraftan düşük gelir düzeyinin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkileri ise çok boyutludur. Maleki ve arkadaşlarının (2023) çalışması, düşük gelirli ailelerde maddi kaynak yetersizliğinin sosyal etkinliklere katılımı kısıtladığını, sağlıklı yaşam koşullarını olumsuz etkilediğini ve eğitim fırsatlarını sınırlandırdığını göstermektedir. Ayrıca ekonomik stresin aile dinamikleri üzerindeki etkileri de önemli bulgular arasında gösterilmektedir. Neppl ve arkadaşları (2016) ekonomik baskıların ebeveyn stresini artırdığını, bu durumun çocuklarla geçirilen kaliteli zamanı azalttığını ve duygusal desteğin yetersiz kalmasına yol açtığını ortaya koymuştur.

Gelir düzeyinin ergenler üzerindeki psikolojik etkilerine bakıldığında, düşük gelirli ailelerde büyüyen ergenlerde özsaygı ve psikolojik iyilik halinde düşüş gözlemlenmiştir (Bai ve ark., 2021). Ayrıca sosyal etkinliklere katılımın (örneğin, spor kulüpleri, kültürel etkinlikler) kısıtlanması akranlarla eşit koşullarda sosyal etkileşim kurma fırsatlarını azaltarak sosyal izolasyon riskini artırmaktadır (Maleki ve ark., 2023; Vandell ve ark., 2015). Pedagojik açıdan incelendiğinde, düşük gelir düzeyine sahip ailelerde çocukların eğitim materyallerine ve tamamlayıcı öğrenme olanaklarına erişiminin sınırlı olduğu (Pearce ve ark., 2019) ve ebeveynlerin akademik destek sağlama kapasitelerinin yetersizliğinin çocukların okul motivasyonu ile akademik performansını olumsuz yönde etkilediği (Neppel ve ark., 2016) görülmüştür. Gelir düzeyindeki değişimin aynı zamanda konut kalitesi, okula ulaşım şekli, spor kulübü faaliyetlerine katılım sağlama, kültürel etkinlikler ve buna benzer sosyal/çevresel faktörleri değiştireceği Jirojanakul ve ark. (2003) tarafından öngörülmüştür. Bu sebeple gelir düzeyinin sosyal/çevresel faktörleri etkilemek vasıtasıyla dolaylı yoldan çocuk yaşam kalitesini de etkilediği söylenebilir.

Kişiyeye özgü faktörlerin genel sağlık, sosyal/çevresel faktörler ve yaşam kalitesi üzerine doğrudan ve dolaylı etkileri yalnız gelir durumu ile sınırlı kalmayıp ebeveyn eğitim düzeyi ve kardeş sayısı da yakından ilgilidir. Chen ve ark. (2024), Çin'deki ortaokul öğrencilerinde baba eğitim düzeyinin, öğrenme ve okul motivasyonu üzerinde dolaylı bir etkiye sahip olduğunu, ancak genel yaşam kalitesinde anlamlı bir fark yaratmadığını bildirmiştir. Benzer şekilde, Woreta (2024), lise öğrencilerinde baba eğitim düzeyinin, akademik angajman ve okul işlevselliği üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu, ancak yaşam kalitesinin fiziksel, psikososyal sağlık alt boyutlarında fark yaratmadığını belirtmiştir. Isbell ve ark. (2024) ise, baba eğitim düzeyinin, ergenlerin bilişsel ve akademik işlevsellik üzerinde dolaylı bir etkisi olduğunu, ancak genel yaşam kalitesinde anlamlı bir fark yaratmadığını rapor etmiştir.

Ailedeki çocuk sayısı bakımından değerlendirmelerin yapıldığı bir dizi ampirik çalışma, aile büyüklüğü ile çocukların başarısı arasındaki ilişkiyi ortaya koymuştur. Lindert (1977), daha kalabalık ailelerde ebeveynlerin her bir çocukla ilgilenmek için daha az zaman, enerji ve maddi kaynağa sahip olduğunu, bu nedenle bu ailelerde büyüyen çocukların daha düşük IQ, daha erken okulu terk etme, daha düşük statü ve daha düşük ücretlerle karşılaşma eğiliminde olduğunu belirtmiştir. Sandberg ve Rafia (2014),

kalabalık ailelerde bireylerin erişebileceği kaynakların azalmasına bağlı olarak eğitimsel kazanımların da bu durumdan olumsuz etkilendiğini bildirmişlerdir. Lu ve Treiman (2008) ise, daha fazla kardeşe sahip olmanın bireyin eğitimsel başarısını azalttığını ortaya koymuştur. Ancak bu çalışmalar, varlıklı ailelerde kaynak seyrelmesi etkisinin daha zayıf, hatta belirsiz olduğunu da göstermiştir. Ayrıca, seyren kaynaklar yalnızca maddi kaynaklarla sınırlı kalmayıp kültürel kaynakları da kapsadığı belirtilmiştir.

Bununla birlikte birçok çalışmada, kardeş sayısının bireylerin eğitim ve sağlık çıktıları üzerindeki etkisi de araştırılmıştır. Rosenzweig ve Zhang (2009), fazla kardeş sayısının eğitime erişimi azalttığını tespit etmiştir. Zhang ve Xie (2015), kardeş sayısı ile eğitimsel başarı arasında negatif bir korelasyon olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma bulguları, iki veya daha fazla kardeşi olan çocukların hem zihinsel sağlık hem de akademik performans göstergelerinin tek çocuklu akranlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğunu ortaya koymaktadır (Nie ve ark., 2016). Bu sonuçlar, kardeş sayısı ile çocuk sağlığı arasındaki ilişkinin "ters U şeklinde" bir seyir izlediğini göstermektedir.

Sonuç olarak, daha fazla çocuğa sahip olmak; ebeveynlerin aileyi geçindirmek için daha fazla çalışmasına, dolayısıyla çocuklarla geçirdikleri zamanın azalmasına ve her bir çocuğa ayrılan ortalama ebeveyn zamanının düşmesine yol açmaktadır. Bu durum, ebeveynlerin çocuklarına aktardığı kültürel kaynakların (kültürel sermaye) seyrelmesine yol açmaktadır. Literatür, bu tür bir kaynak seyrelmesinin yalnızca akademik başarıyı değil, aynı zamanda bireyin sosyal mobilité, mesleki statü ve genel refah düzeyi gibi yaşam çıktıları da anlamlı derecede etkilediğini göstermektedir.

Genel sağlık faktörlerinin yaşam kalitesine etkileri bakımından elde edilen sonuçlar ise oldukça ilgi çekicidir. Helseth ve Misvær (2010) adolesanların yaşam kalitesi algılarını inceledikleri çalışmada, katılımcıların büyük çoğunluğunun yaşam kalitesini sağlıktan farklı bir kavram olarak değerlendirdiklerini bildirmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre, sağlık ergenler için öncelikle fiziksel bir durumu ifade ederken, yaşam kalitesi bireyin kendini iyi hissetmesi, kişisel bakımını sağlaması ve yaşamından memnuniyet duyması gibi psikolojik ve sosyal unsurlardan oluşmaktadır. Benzer şekilde Jirojanakul ve ark. (2003)'ün çalışma sonuçları, sağlık durumunun tek başına yaşam kalitesini belirlemediğini ortaya koymaktadır. Helseth ve Misvær (2010)'in araştırma bulgularıyla

paralellik gösteren bu sonuç, yaşam kalitesinin daha çok kişinin beklentileri ile yaşam koşulları arasındaki uyum gibi psikososyal faktörlerden etkilenen dinamik bir olgu olduğunu desteklemektedir. Aynı çalışmada ergenler yaşam kalitesi kavramını mutluluk ve yaşam dengesi gibi kişiye özgü deneyimlerle ilişkilendirmiştir. Araştırma bulguları, olumlu benlik algısı, kaliteli arkadaşlıklar ve sağlıklı aile ilişkilerinin yaşam kalitesini korumada belirleyici olduğunu göstermiştir. Bu faktörlerdeki aksaklıkların ise ergenlerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Ayrıca araştırmadaki ergenlerin çoğu, kendini sevme ve kabul etmenin önemine dikkat çekmiştir. Bu durum; özgüvenli olma, kendinden memnun olma ve kendine saygı duyma gibi çeşitli olumlu benlik özelliklerini kapsamaktadır. Bununla birlikte tüm katılımcılar, kendisiyle barışık olmanın iyi bir yaşam sürmek için temel şart olduğunu belirtmiştir (Helseth ve Misvær, 2010). Bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar, yaşam kalitesinin sağlığın ötesinde çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca sağlıklı ergenlerde genel sağlık faktörlerinin dışında olumlu benlik, öz güven, öz saygı, kendiyle barışık olma, kaliteli arkadaşlık ilişkileri ve sağlıklı aile ilişkileri gibi psikososyal faktörler yaşam kalitesini geliştirme konusunda genel sağlık göstergelerinden daha baskın durumda olduğu söylenebilir.

Şekil 2.4'te sunulan çocuklar için yaşam kalitesinin kavramsal çerçevesi analiz edildiğinde, çocuklarda yaşam kalitesinin çok boyutlu belirleyicileri açıkça görülmektedir. Kişiye özgü faktörler yaşam kalitesini iki temel mekanizmayla etkilemektedir: (1) doğrudan etki yoluyla ve (2) genel sağlık durumu ile sosyal/çevresel faktörlere yönelik dolaylı etkileri aracılığıyla. Benzer şekilde, sosyal/çevresel faktörler de hem doğrudan hem de dolaylı yoldan genel sağlık çıktılarını etkileyerek yaşam kalitesi üzerinde çift yönlü bir etki oluşturmaktadır. Kavramsal çerçevenin alt kısmında ise çocuklar için yaşam kalitesinin yapısal bileşenlerinden fiziksel, psikolojik, bağımsızlık, sosyal ilişkiler, çevre, din ve çocuk hakları alanlarına yer verilmiştir.

3. MATERYAL VE METOT

Çalışmanın bu bölümünde araştırma modeli, araştırma evreni ve örnekleme, veri toplama araçları ve bu araştırmada elde edilen verilerin çözümlenmesine dair bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma, nicel araştırma yöntemlerinden biri olan ilişkisel tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tarama araştırmaları, bir grubun çeşitli özelliklerini tanımlamak amacıyla başvurulan bir yöntemdir (Büyüköztürk ve ark., 2019). İlişkisel tarama modeli ise iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkinin varlığını, yönünü ve niteliğini incelemeyi hedefler. Bu model, değişkenlerin birbirleriyle nasıl bir etkileşim içinde olduğunu ve birlikte nasıl değişim gösterdiğini analiz etme olanağı sunar (Karasar, 2011).

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, 2023-2024 eğitim öğretim yılı içerisinde Erzincan İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı resmi ve özel ortaokul düzeyindeki okullarda öğrenim gören 10-13 yaş aralığındaki toplam 8370 öğrenci oluşturmaktadır.

Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın örnekleme, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, herhangi bir mental ya da fiziksel engeli bulunmayan, evde, okulda ya da dışarıda dijital oyunlara erişim olanağı bulunan, 5, 6 ve 7. sınıf düzeyinde öğrenim gören öğrencilerden oluşmuştur. Sekizinci sınıf öğrencileri liselere giriş sınavı hazırlıklarından dolayı çalışmaya dâhil edilmemiştir. Araştırmanın çalışma grubu, kolay örnekleme (Convenience Sampling) yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Bu örnekleme yönteminde, araştırmacı çalışma için erişimi kolay ve uygun olan belirli bir grubu inceleme amacıyla seçmektedir (Büyüköztürk ve ark., 2019). Bu örnekleme yöntemiyle altı farklı okulda

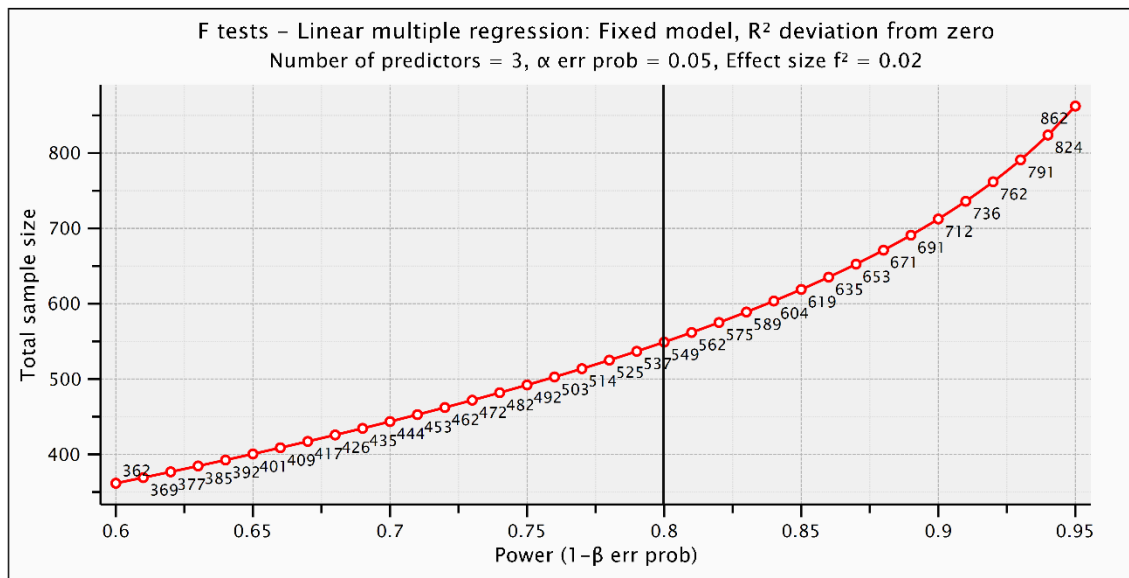
öğrenim gören toplam 608 kişiye ulaşılarak çalışma gerçekleştirilmiştir. Ancak öğrencilerin fiziksel aktivitede bulunmalarını engelleyen herhangi bir durum ya da hastalığın olup olmadığını sorgulayan fiziksel aktivite ölçeğinin 10. maddesine “evet” cevabı veren 41 öğrenci değerlendirme dışında tutulduğundan dolayı, çalışma toplamda 567 öğrenci ile tamamlanmıştır. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G*Power 3.1.9.4 programı kullanılmıştır. %80 istatistiksel güç ve $\alpha=0.05$ anlamlılık düzeyinde, 3 bağımsız değişkenin test edildiği çoklu linear regresyon modeline göre $f^2= 0.02$ küçük etki büyüklüğünü tespit etmek için gereken en küçük örneklem büyüklüğü 550 olarak hesaplanmıştır. Örneklem hesaplamasında kullanılan G*Power protokolü ve protokolün uygulanması sonucunda elde edilen grafik (Şekil 3.1) aşağıdaki gibidir.

F tests - Linear multiple regression: Fixed model, R^2 deviation from zero

Analysis: A priori: Compute required sample size

Input: Effect size f^2 = 0.02
 α err prob = 0.05
Power (1- β err prob) = 0.80
Number of predictors = 3

Output: Noncentrality parameter λ = 11.0000000
Critical F = 2.6212273
Numerator df = 3
Denominator df = 546
Total sample size = 550
Actual power = 0.8007600



Şekil 3.1. Örneklem Hesabına Ait G*Power Grafiği

Fraenkel ve ark. (2012) rastgele olmayan örnekleme yönteminden kaynaklanabilecek önyargı hatalarını en aza indirmek için, araştırmacının çalışma grubunun demografik bilgilerini de çalışmaya dâhil etmesi gerektiğini bildirmişlerdir. Çalışmaya katılan öğrencilerin demografik bilgileri ve frekans-yüzde dağılımları Tablo 3.1’de sunulmuştur.

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 11.10’dur ($S_s = 0.81$); 270’i (%47.6) kız, 297’si (%52.4) erkektir; 152’si (%26.8) 5. sınıf, 189’u (%33.3) 6. sınıf ve 226’sı (%39.9) 7. sınıf öğrencileridir. Öğrencilerin 26’sının (%4.6) baba eğitim durumu okur-yazar değil, 45’inin (%7.9) ilkokul mezunu, 87’sinin (%15.3) ortaokul mezunu, 183’ünün (%32.3) lise mezunu ve 226’sının (%39.9) üniversite mezunudur. Diğer taraftan anneleri okur-yazar olmayan öğrencilerin sayısı 23 (%4.1)’dür. Anneleri ilkokul mezunu olanların sayısı 97 (%17.1), ortaokul mezunu olanların sayısı 85 (%15.0), lise mezunu olanların sayısı 176 (%31.0) ve üniversite mezunu olanların sayısı da 186 (%32.8)’dir. Öğrencilerden 45 ‘inin (%7.9) aylık aile ekonomik gelir düzeyi 10.000 TL ve altındadır. Aile ekonomik gelir düzeyi 10.001-15.000 TL arasında olan öğrencilerin sayısı 126 (%22.2)’dir. Aileleri 15.001-20.000 TL arasında aylık gelire sahip olan öğrencilerin sayısı 120 (%21.2), 20.000 TL ve üzeri geliri olanların sayısı 276 (%48.7)’dir. Okuldaki ders başarı düzeyi orta seviyede olan öğrenci sayısı 114 (%20.1)’dür. Ders başarısı iyi olanların sayısı 273 (%48.2), çok iyi olanların sayısı 180 (%31.7)’dir. Öğrencilerin 470’i (%82.9) dijital oyun oynadıklarını belirtirken, 97’si (%17.1) dijital oyun oynamadıklarını bildirmişlerdir. Günde hem yarım saat hem de 1 saat dijital oyun oynayan öğrencilerin sayısı 183 (%32.3), 2 saat oynayanların sayısı 118 (%20.8), 3 saat oynayanların sayısı 41 (%7.2), 3 saatten fazla oynayanların sayısı 42 (%7.4)’dir. Öğrencilerin 225’i (%39.7) serbest zamanını aileleriyle, 107’si (%18.9) arkadaşlarıyla değerlendirdiklerini belirtmişlerdir. Serbest zamanlarını spor yaparak değerlendiren öğrencilerin sayısı 151 (%26.6) iken, telefon, tablet ve bilgisayar gibi araçlarla internette serbest zamanlarını değerlendirenlerin sayısı 84 (%14.8)’dür. Öğrencilerin 246’sı (%43.4) ailelerinin kendilerine demokratik, 47’si (%8.3) otoriter, 274’ü (%48.3) de koruyucu tutum sergilediklerini bildirmişlerdir. 48 (%8.5) öğrencinin fiziksel aktivite düzeyinin düşük, 400’nün (%70.5) orta, 119’unun (%21.0) ise aktif olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı düzeyleri değerlendirildiğinde, 36’sının (%6.3) normal, 350’sinin (%61.7) az riskli, 148’inin (%26.2) riskli ve 33’ünün (%5.8) bağımlı grupta yer aldığı tespit edilmiştir.

Tablo 3.1. Öğrencilerin Demografik Bilgileri

		N	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kız	270	47.6
	Erkek	297	52.4
Sınıf	5	152	26.8
	6	189	33.3
	7	226	39.9
Baba Eğitim Düzeyi	Okur-yazar değil	26	4.6
	İlkokul mezunu	45	7.9
	Ortaokul mezunu	87	15.3
	Lise mezunu	183	32.3
	Üniversite mezunu	226	39.9
Anne Eğitim Düzeyi	Okur-yazar değil	23	4.1
	İlkokul mezunu	97	17.1
	Ortaokul mezunu	85	15.0
	Lise mezunu	176	31.0
	Üniversite mezunu	186	32.8
Ailenin Ekonomik Gelir Düzeyi	≤10.000 TL	45	7.9
	10.001-15.000 TL	126	22.2
	15.001-20.000 TL	120	21.2
	20.000 TL ve üzeri	276	48.7
Öğrencilerin Okuldaki Ders Başarı Düzeyi	Orta	114	20.1
	İyi	273	48.2
	Çok iyi	180	31.7
Öğrencilerin Dijital Oyun Oynama Durumu	Evet	470	82.9
	Hayır	97	17.1
Öğrencilerin Günde Dijital Oyun Oynama Süreleri	Yarım saat	183	32.3
	1 saat	183	32.3
	2 saat	118	20.8
	3 saat	41	7.2
	3 saatten fazla	42	7.4
Öğrencilerin Serbest Zamanlarını Değerlendirme Biçimi	Aile ile birlikte	225	39.7
	Arkadaşlarla	107	18.9
	Spor yaparak	151	26.6
	İnternette (telefon, tablet, bilgisayar)	84	14.8
Ailelerin Öğrencilere Karşı Sergilediği Tutum	Demokratik	246	43.4
	Otoriter	47	8.3
	Koruyucu	274	48.3
Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri	Düşük düzeyde aktivite	48	8.5
	Orta düzeyde aktivite	400	70.5
	Aktif	119	21.0
	Normal	36	6.3
Öğrencilerin Dijital Oyun Bağımlılığı Düzeyleri	Az riskli	350	61.7
	Riskli	148	26.2
	Bağımlı	33	5.8

3.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Fiziksel Aktivite Soru Formu”, “Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği” ve “Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Çocuk Formu (8-12 Yaş)” kullanılmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Örneklem grubunu oluşturan ortaokul öğrencileri hakkında bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından Kişisel Bilgi Formu oluşturulmuştur. Bu formda yer alan sorular ile öğrencilerin cinsiyet, sınıf düzeyi, baba ve anne eğitim durumu, ailenin aylık ekonomik geliri, derslerdeki akademik başarı seviyesi, dijital oyun oynama durumu, dijital oyuna günde kaç saat vakit ayırdığı, serbest zamanlarını nasıl değerlendirdiği ve ailenin öğrenciye karşı tutumu gibi demografik bilgileri sorgulanmıştır.

Araştırmada kullanılan kişisel bilgi formundaki veriler, öğrencilerin kendi beyanlarına dayalı olarak toplanmıştır. Uygulama sürecinde, katılımcıların soruları anlamakta güçlük çekmeleri durumunda araştırmacı tarafından gerekli açıklamalar yapılmış ve anlaşılabilirlik sağlanmıştır.

3.3.2. Fiziksel Aktivite Düzeyinin Belirlenmesi

Fiziksel Aktivite Soru Formu (FAS)

Ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerini belirlemek amacıyla Kowalski ve ark. (1997) tarafından geliştirilen FAS formu kullanılmıştır. Ölçeğin Türk toplumuna uyarlanması geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Sert ve Temel (2014) gerçekleştirmiştir. FAS formu öğrencinin son yedi gün içinde gerçekleştirdiği fiziksel aktiviteleri ve bu aktivitelerin gerçekleştirilme sıklığını sorgulayan dokuz maddeden oluşmaktadır. Bu kapsamda; öğrencilerin son yedi gün içinde sek sek, futbol, basketbol, jimnastik vb. gibi aktivitelerden herhangi birini yapma durumu, beden eğitimi dersine katılım oranı, teneffüslerde, öğle yemeği saatinde, okuldan çıktıktan sonra, akşam saatlerinde ve hafta sonu gerçekleştirdiği aktiviteler ve bunları yapma sıklığı sorgulanmaktadır. Bununla birlikte son yedi günde boş zamanlarında yapılan aktivitelerin ne kadar sık tekrarlandığı ve haftanın yedi günü boyunca spor, oyun, dans ve diğer fiziksel aktivitelerin ne sıklıkla yapıldığı sorulmaktadır. Davranışın sıklığını ölçen bu sorular farklı yapılarda düzenlenmiş ve “hiç yapmadım (1 puan)”, “1-2 kere (2 puan)”, “3-4 kere (3 puan)”, “5-6 kere (4 puan)” ve “7 kere ve üstü (5 puan)” yaptım şeklinde ifade edilen ve puanlanan beşli Likert tipindedir. Birinci maddede, 21 farklı aktivite (sek sek, futbol, basketbol, jimnastik vb.) bulunmaktadır. Aktivite sayısı (21) üzerinden ortalama puan

hesaplanırken, her aktivitenin sıklık puanı toplanır ve aktivite sayısına bölünür. Elde edilen puan, birinci maddenin ortalama değerini gösterir. Dokuzuncu madde, haftanın yedi gününü içeren bir tablodan oluşmaktadır. Öğrenciden, geçen haftayı göz önünde bulundurarak spor, oyun, dans ve diğer fiziksel aktiviteleri haftanın her günü için ne sıklıkla yaptığını işaretlemesi istenmektedir. Bu madde için elde edilen puan, gün sayısı olan 7'ye bölünerek ortalama puan hesaplanır. FAS'ın dokuz maddesinden alınan cevaplar üzerinden toplam puan elde edilir. FAS'ın her bir maddesi için alınabilecek en düşük puan 1, en yüksek puan ise 5'tir. Bu durumda, FAS'tan alınabilecek toplam puan, minimum 9 ve maksimum 45 aralığındadır. FAS'ın puanlamaya dâhil edilmeyen 10. maddesi, öğrencinin o hafta içinde fiziksel aktivite yapmasını engelleyen bir durumun olup olmadığını belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Öğrencinin fiziksel aktiviteye katılımı için engel teşkil eden bir durum söz konusu ise ilgili öğrencinin soru formu değerlendirme dışı bırakılmaktadır. Orijinal çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayı 0.74 olarak belirlenmiştir (Sert ve Temel, 2014).

3.3.3. Dijital Oyun Bağımlılığının Belirlenmesi

Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (ÇİDOBÖ)

Öğrencilerin dijital oyun bağımlılıklarını belirlemek için Hazar ve Hazar (2017) tarafından geliştirilen ve 24 maddeden oluşan "Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği" kullanılmıştır. Ölçekte yer alan maddeler beşli Likert tipinde 1= Kesinlikle Katılmıyorum, 2= Katılmıyorum, 3= Kararsızım, 4= Katılıyorum, 5= Tamamen Katılıyorum biçiminde derecelendirilmiş ve dört alt faktör altında toplanmıştır. Bu alt faktörler; 1. *Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma* (5,6,7,10,13,14,23), 2. *Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer* (1,3,11,16,18,21,24), 3. *Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi* (12,15,17,19,20,22) ve 4. *Yoksunluğun Psikolojik Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma* (2,4,8,9)'dir. Güvenirlik analizi sonuçlarına göre, ölçek toplamında Croanbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0.90, alt faktörler bazında ise sırasıyla 0.78, 0.81, 0.76 ve 0.67'dir. Ölçekten alınabilecek toplam puan en düşük 24 ve en yüksek 120'dir. Ölçek puanlamasına göre; "1-24 arası puanlar Normal grup, 25-48 arası puanlar Az riskli grup, 49-72 arası puanlar Riskli grup, 73-96 arası puanlar Bağımlı grup, 97-120 arası puanlar ise Yüksek düzeyde bağımlı grup" şeklinde değerlendirilmektedir.

3.3.4. Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi

Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Çocuk Formu (8-12 YAŞ)

Öğrencilerin yaşam kaliteleri, Varni ve ark. (1999) tarafından geliştirilen PedsQL 2-18 ölçeği ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin Türk toplumuna uyarlanması geçerlik ve güvenirlik çalışması Çakın ve ark. (2007) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin 2-4 yaş, 5-7 yaş, 8-12 yaş, 13-18 yaş olmak üzere dört farklı yaş kategorisi için ayrı formları bulunmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin 8-12 yaş formu kullanılmıştır. Beş seçenekli Likert tipi yanıt skalası (0=hiçbir zaman, 1= nadiren, 2= bazen, 3= sıklıkla, 4= her zaman) kullanılan ölçekte fiziksel, duygusal, sosyal ve okul ile ilgili işlevselliğin sorgulandığı dört alt bölüm bulunmaktadır. Bu alt bölümlerde; fiziksel işlevsellik sekiz, duygusal işlevsellik beş, sosyal işlevsellik beş ve okul ile ilgili sorunlar bölümünde beş madde yer almaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi, duygusal işlevsellik puanı (*DİP*), sosyal işlevsellik puanı (*SİP*), okul işlevsellik puanı (*OİP*), fiziksel sağlık toplam puanı (*FSTP*), psikososyal sağlık toplam puanı (*PSTP*) ve ölçek toplam puanı (ÖTP) hesaplanarak yapılmaktadır. Ölçeğin kullanım izni, “Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği”nden nakdi bağış karşılığında alındığı için, puanların hesaplanmasına ilişkin detaylı bilgiler bu bölümde paylaşılmamıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayıları; *FSTP* için 0.758, *PSTP* için 0.794, *SİP* için 0.718, *DİP* için 0.647, *OİP* için 0.602 ve ölçek toplam puanı için ise 0.829 olarak belirlenmiştir (Çakın ve ark., 2007).

Tablo 3.2. Ölçek Puanlarının Dağılımı

	Madde sayısı	Ort.	Ss	Çarpıklık	Basıklık	Min.	Max.	Cronbach Alpha
FAS	9	29.42	6.65	-0.10	-0.45	10.19	44.24	0.76
ÇİDOBÖ	24	44.60	15.51	1.07	1.17	24.00	100	0.91
DOOYAOÇ	7	12.25	5.07	1.36	1.99	7.00	33.00	0.79
OSTGOYD	7	15.44	6.12	0.71	-0.01	7.00	35.00	0.84
BSGÖE	6	9.69	4.16	1.499	2.49	6.00	30.00	0.76
YPFYOD	4	7.22	2.88	1.15	1.45	4.00	20.00	0.67
ÖTP	23	78.15	14.08	-0.86	0.74	27.17	100	0.88
FSTP	8	82.29	14.84	-1.14	1.61	18.75	100	0.75
PSTP	15	75.95	16.07	-0.93	0.99	16.67	100	0.85
DİP	5	70.04	22.73	-0.74	-0.02	0.00	100	0.76
SİP	5	85.81	18.26	-2.04	4.92	0.00	100	0.80
OİP	5	71.96	18.56	-0.68	0.43	0.00	100	0.68

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Tablo 3.2’de ortaokul öğrencilerinin ölçeklerden aldıkları puanların dağılımına yer verilmiştir. Öğrencilerin FAS’dan aldıkları puanların aritmetik ortalaması 29.42, standart sapması ise 6.65’dir. ÇİDOBÖ’den alınan puanların aritmetik ortalaması 44.60, standart sapması ise 15.51’dir. Dört alt boyutu olan ÇİDOBÖ faktör bazında incelendiğinde, öğrencilerin en yüksek puanı Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) (Ort.=15.44, Ss=6.12), en düşük puanı ise Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) (Ort.=7.22, Ss=2.88) alt boyutundan aldıkları görülmektedir. Öğrencilerin yaşam kalitesi ÖTP’den aldıkları puanın aritmetik ortalaması 78.15, standart sapması ise 14.08’dir. Yaşam kalitesi ölçeği faktör bazında değerlendirildiğinde ise ortaokul öğrencilerinin SİP’in (Ort.=85.81, Ss=18.26) en yüksek düzeyde, DİP’in (Ort.=70.04, Ss=22.73) ise en düşük seviyede olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçekler ve alt boyutlarından alınan puanların çarpıklık ve basıklık değerlerine bakıldığında, Yaşam kalitesi ölçeği SİP alt boyutu dışında (-2.04 +4.92) kalan bütün verilerin -2.5 ile +2.5 arasında dağılım gösterdiği görülmektedir. Finney ve

DiStefano (2006) çarpıklık değerinin ± 2 'den basıklık değerinin ise ± 7 'den küçük, Kline (2023) çarpıklık değerinin ± 3 'ten basıklık değerinin ± 10 'dan küçük olması durumunda verilerin normal dağılım koşullarını sağladığını bildirmişlerdir.

Yapılan bu çalışmada, çarpıklık ve basıklık değerlerinin belirtilen aralıkta olmasından dolayı verilerin normal dağılım gösterdiği söylenebilir. Veri toplama araçları ile araştırma kapsamında toplanan verilerden Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı FAS, ÇİDOBÖ ve yaşam kalitesi ÖTP için sırasıyla (0.76), (0.91) ve (0.88) olarak hesaplanmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Bu araştırmanın verileri, 2023-2024 eğitim öğretim yılında Erzincan İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı resmi ve özel ortaokul kurumlarında öğrenim gören öğrencilerden yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden tüm öğrenciler ve veliler bilgilendirilmiş gönüllü olur formu ve bilgilendirilmiş gönüllü veli olur formları aracılığı ile araştırmanın kapsamı ve amacı hakkında bilgilendirilmişler ve çalışmaya katılım onaylarını yazılı ve imzalı olarak beyan etmişlerdir. Veri toplama süreci Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi İnsan Araştırmaları Sağlık ve Spor Bilimleri Etik Kurulu'nun 06.09.2023 tarihli, E-88012460-050.01.04-293084 sayılı ve 08 sayılı oturumda alınan karar doğrultusunda, Erzincan İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden gerekli uygulama izni alındıktan sonra gerçekleştirilmiştir. Etik kurul kararı (Ek-3) ve araştırma uygulama izin belgesi (Ek-2), çalışmanın ekler bölümünde sunulmuştur.

3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde IBM SPSS 23 (Armonk, NY: IBM Corp.) paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık-basıklık değerleri ve histogram grafikleri vasıtasıyla incelenmiştir. Finney ve DiStefano (2006) çarpıklık değerinin ± 2 'den basıklık değerinin ise ± 7 'den küçük, Kline (2023) çarpıklık değerinin ± 3 'ten basıklık değerinin ± 10 'dan küçük olması durumunda verilerin normal dağılım koşullarını sağladığını bildirmişlerdir. Yapılan bu çalışmada, çarpıklık ve basıklık değerlerinin belirtilen aralıkta olmasından dolayı verilerin parametrik testlerin ön şartlarını sağladığı söylenebilir. Sürekli değişkenlere ait tanımlayıcı istatistikler ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenler ise n (%) şeklinde sunulmuştur.

Bağımsız iki grup karşılaştırmalarında bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla grup karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi (oneway-ANOVA), değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon (Correlation) analizi, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni yordayıcı etkisi hiyerarşik regresyon (Hierarchical Regression) analizleri ile değerlendirilmiştir. Regresyon analizinde, normallik ve doğrusallık varsayımlarını etkileyebilecek uç değerlerin varlığı Mahalanobis uzaklığı ve Cook's değerlerine ($Cook's < 1$) göre incelenmiştir. Ayrıca, regresyon varsayımlarının kontrolü ve ikili ilişkiler için Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Varsayımlar gereği çoklu doğrusal bağlantı tanınması VIF ve Tolerans değerlerine göre yapılmıştır (Büyüköztürk, 2012). Ölçeklerin güvenilirliği Cronbach's Alpha iç tutarlık katsayıları ile değerlendirilmiştir. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın örneklemini oluşturan ortaokul öğrencilerinin veri toplama araçlarından aldıkları puanların çeşitli değişkenlere göre dağılımına ve istatistiksel analiz sonuçlarına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Cinsiyete Göre T-testi Sonuçları

	Kız (n=270)		Erkek (n=297)		t	p
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
FAS	27.97	6.60	30.73	6.40	-5.058	0.000***
ÇİDOBÖ	40.99	14.32	47.82	15.87	-5.384	0.000***
DOOYAOÇ	11.16	4.44	13.22	5.38	-4.979	0.000***
OSTGOYD	14.13	5.88	16.61	6.11	-4.904	0.000***
BSGÖE	8.91	3.82	10.39	4.33	-4.332	0.000***
YPFYOD	6.80	2.76	7.60	2.93	-3.350	0.001**
ÖTP	76.01	14.23	80.11	13.68	-3.498	0.001**
FSTP	80.10	14.68	84.33	14.73	-3.420	0.001**
PSTP	73.82	16.50	77.89	15.43	-3.030	0.003**
DİP	66.00	24.23	73.70	20.65	-4.055	0.000***
SİP	85.33	17.81	86.25	18.66	0.594	0.553
OİP	70.13	18.22	73.63	18.74	-2.250	0.025*

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

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Öğrencilerin cinsiyet değişkenine göre FAS, ÇİDOBÖ ve yaşam kalitesi ölçeğinden aldıkları puanların t-testi sonuçları Tablo 4.1’de sunulmuştur. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda, erkeklerin FAS ($t = -5.058$, $p < 0.001$), ÇİDOBÖ ($t = -5.384$, $p < 0.001$) ve yaşam kalitesi ÖTP ($t = -3.498$, $p < 0.01$)’den aldıkları puanların kızların puanlarından

anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) ($t=-4.979$, $p<0.001$), Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) ($t=-4.904$, $p<0.001$), Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) ($t=-4.332$, $p<0.001$) ve Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) ($t=-3.350$, $p<0.01$) alt boyutları bakımından da erkeklerin puan ortalama değerleri kız öğrencilerin değerlerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarından SİP hariç diğer alt boyutlarda kız ve erkek puanlarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Kız öğrencilerin *FSTP* ($t=-3.420$, $p<0.01$), *PSTP* ($t=-3.030$, $p<0.01$), *DİP* ($t=-4.055$, $p<0.001$) ve *OİP* ($t=-2.250$, $p<0.05$) puanlarının erkeklerden daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.2. Sınıf Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

	5.Sınıf (n=152)		6. Sınıf (n=189)		7. Sınıf (n=226)		<i>F</i>	<i>p</i>	Fark
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
FAS	31.02	6.58	29.46	6.59	28.30	6.52	7.782	0.000***	7<5
ÇİDOBÖ	41.45	14.35	45.76	14.38	45.67	16.91	4.249	0.015*	5<6,5<7
DOOYAOÇ	11.16	4.59	12.86	4.84	12.43	5.42	5.109	0.006**	5<6,5<7
OSTGOYD	14.13	5.34	15.56	5.92	16.19	6.65	5.271	0.005**	5<7
BSGÖE	8.99	4.07	9.95	3.99	9.93	4.31	2.941	0.054	-
YPFYOD	7.16	2.99	7.40	2.61	7.10	3.01	0.575	0.563	-
ÖTP	79.85	14.19	76.71	14.43	78.22	13.64	2.105	0.123	-
FSTP	82.30	15.87	81.02	14.85	83.42	14.08	1.350	0.260	-
PSTP	78.54	15.19	74.46	16.82	75.44	15.87	2.919	0.055	-
DİP	73.75	21.33	67.83	24.36	69.38	22.02	3.033	0.049	-
SİP	87.20	16.52	83.36	19.99	86.92	17.69	2.583	0.076	-
OİP	74.67	18.55	72.10	17.52	70.02	19.24	2.877	0.057	-

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

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; *ÇİDOBÖ*: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); *DOOYAOÇ*: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; *OSTGOYD*: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer; *BSGÖE*: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; *YPFYOD*: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; *ÖTP*: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; *FSTP*: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; *PSTP*: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; *DİP*: Duygusal İşlevsellik Puanı; *SİP*: Sosyal İşlevsellik Puanı; *OİP*: Okul İşlevsellik Puanı

Tablo 4.2 incelendiğinde, öğrencilerin FAS puanları arasında sınıf düzeyine göre anlamlı farklılık olduğu görülmektedir [$F_{(2, 564)}=7.782$, $p<0.001$]. Buna göre 7. sınıf öğrencilerinin FAS puanları 5. sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Yapılan

varyans analizi sonucunda, ÇİDOBÖ toplam puanı bakımından [$F_{(2, 564)}=4.249, p<0.05$] Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) [$F_{(2, 564)}=5.109, p<0.01$] ve Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) [$F_{(2, 564)}=5.271, p<0.01$] alt boyut puanlarında sınıflar arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. ÇİDOBÖ toplam puanı ile Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) alt boyutunda 5. sınıf öğrencilerinin aldıkları puanlar hem 6. sınıf hem de 7. sınıfların puanlarından daha düşük olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) alt boyutunda da 5. sınıf öğrencilerinin puanları 7. sınıfların puanlarından anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır. ÇİDOBÖ alt boyutlarından Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) [$F_{(2, 564)}=2.941, p>0.05$] ve Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) [$F_{(2, 564)}=0.575, p>0.05$] puanlarının sınıf düzeyine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Yaşam kalitesi ÖTP ve alt boyutları bakımından elde edilen puanların sınıf değişkenine göre benzerlik gösterdiği belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.3. Baba Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

	1 (n=26)		2 (n=45)		3 (n=87)		4 (n=183)		5 (n=226)				
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	F	p	Fark
FAS	28.87	5.58	28.98	6.42	28.04	6.28	30.05	6.22	29.59	7.20	1.489	0.204	-
ÇİDOBÖ	48.15	16.48	45.49	14.35	47.59	16.18	45.20	15.06	42.30	15.53	2.523	0.048	-
DOOYAOÇ	12.81	5.83	12.47	4.56	13.34	5.32	12.39	4.93	11.58	5.00	2.176	0.070	-
OSTGOYD	15.73	5.34	15.64	5.55	16.57	6.84	15.36	5.88	14.96	6.21	1.122	0.345	-
BSGÖE	11.15	4.39	10.33	4.40	10.17	4.21	9.99	4.22	8.95	3.92	2.476	0.047	-
YPFYOD	8.46	3.39	7.04	2.55	7.49	2.97	7.46	2.90	6.80	2.76	3.023	0.017*	5<1
ÖTP	78.93	13.72	73.48	15.25	76.35	15.18	78.37	13.99	79.51	13.37	2.161	0.072	-
FSTP	83.29	13.83	77.78	18.13	81.50	14.42	83.08	13.70	82.81	15.24	1.332	0.257	-
PSTP	76.60	15.98	71.18	16.51	73.72	17.71	75.86	16.11	77.74	15.11	2.136	0.075	
DİP	75.38	19.90	65.78	25.16	69.66	22.20	70.82	22.37	69.78	23.05	0.821	0.512	
SİP	83.85	18.29	84.22	19.07	82.47	21.99	85.33	18.13	88.03	16.38	1.767	0.134	
OİP	70.58	19.66	63.56	20.52	68.84	19.35	71.42	18.68	75.42	16.91	5.097	0.000***	2<5,3<5

* = $p < 0.05$, *** = $p < 0.001$ 1. Okur-yazar değil 2. İlkokul mezunu 3. Ortaokul mezunu 4. Lise mezunu 5. Üniversite mezunu

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yükleneceği Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Tablo 4.3'te öğrencilerin ölçeklerden aldıkları puanların baba eğitim durumuna göre ANOVA sonuçları verilmiştir. Varyans analizi sonuçları baba eğitim durumunun FAS [$F_{(4, 562)}=1.489$, $p>0.05$], ÇİDOBÖ [$F_{(4, 562)}=2.523$, $p=0.05$] ile Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) [$F_{(4, 562)}=2.176$, $p>0.05$], Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) [$F_{(4, 562)}=1.122$, $p>0.05$] ile Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) [$F_{(4, 562)}=2.476$, $p=0.05$] alt boyut puanlarını anlamlı olarak etkilemediğini ve farklılık oluşturmadığını ortaya koymuştur. Babaları üniversite mezunu olan öğrencilerin ÇİDOBÖ'nün Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) [$F_{(4, 562)}=3.023$, $p<0.05$] alt boyut puanları babaları okur-yazar olmayan öğrencilerin puanlarından anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yaşam kalitesi ÖTP [$F_{(4, 562)}=2.161$, $p>0.05$] ile *FSTP* [$F_{(4, 562)}=1.332$, $p>0.05$], *PSTP* [$F_{(4, 562)}=2.136$, $p>0.05$], *DİP* [$F_{(4, 562)}=0.821$, $p>0.05$] ve *SİP* [$F_{(4, 562)}=1.767$, $p>0.05$] alt boyut puanlarında baba eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Babaları ilkokul ve ortaokul mezunu olan öğrencilerin *OİP* [$F_{(4, 562)}=5.097$, $p<0.001$] alt boyut puanları babaları üniversite mezunu olan öğrencilerden anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur.

Tablo 4.4. Anne Eğitim Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

	1 (n=23)		2 (n=97)		3 (n=85)		4 (n=176)		5 (n=186)				
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	F	p	Fark
FAS	29.18	4.86	28.44	6.25	28.11	6.73	29.80	6.81	30.19	6.73	2.150	0.073	-
ÇİDOBÖ	48.00	17.98	47.23	14.46	46.49	16.60	44.32	16.62	42.11	15.79	2.523	0.048	-
DOOYAOÇ	13.04	6.26	12.90	4.32	13.14	5.53	11.89	4.72	11.71	5.27	1.969	0.098	-
OSTGOYD	15.39	5.31	16.30	5.73	15.65	6.71	15.34	5.81	14.96	6.44	0.795	0.529	-
BSGÖE	10.96	4.92	10.51	4.21	10.20	4.19	9.73	4.10	8.82	3.93	3.916	0.004**	5<2
YPFYOD	8.61	3.56	7.53	2.92	7.51	3.17	7.36	2.70	6.61	2.69	4.093	0.003**	5<1
ÖTP	75.24	16.87	75.40	14.51	78.80	14.20	77.66	13.70	80.13	13.61	2.201	0.068	-
FSTP	83.15	12.81	78.99	15.69	82.90	16.11	81.61	14.92	84.36	13.71	2.267	0.061	-
PSTP	71.01	21.42	73.49	16.26	76.73	15.88	75.55	15.23	77.87	15.94	1.862	0.116	-
DİP	69.13	26.23	67.73	22.72	71.06	23.33	70.14	21.19	70.78	23.57	0.350	0.844	-
SİP	80.22	22.18	84.85	18.96	85.94	18.00	85.94	15.70	86.83	19.70	0.754	0.555	-
OİP	63.70	26.60	67.89	18.98	72.92	17.51	70.57	19.01	75.99	16.31	4.942	0.001**	1<5, 2<5, 4<5

**= $p<0.01$

1. Okur-yazar değil, 2. İlkokul mezunu, 3. Ortaokul mezunu, 4. Lise mezunu, 5. Üniversite mezunu

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Anne eğitim düzeyine göre yapılan varyans analizi sonuçları, öğrencilerin FAS [$F_{(4, 562)}=2.150$, $p>0.05$], ÇİDOBÖ [$F_{(4, 562)}=2.523$, $p>0.05$] ve Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) [$F_{(4, 562)}=1.969$, $p>0.05$] ile Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) [$F_{(4, 562)}=0.795$, $p>0.05$] alt boyut puanlarında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermiştir. Diğer taraftan ÇİDOBÖ'nün Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) [$F_{(4, 562)}=3.916$, $p<0.01$] ile Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) [$F_{(4, 562)}=4.093$, $p<0.01$] alt boyut puanlarının ise anne eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir. Anneleri üniversite mezunu olan öğrencilerin Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) alt boyut puanları anneleri ilkokul mezunu olanlardan daha düşük bulunmuştur. Benzer şekilde anneleri üniversite mezunu olan öğrencilerin Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) alt boyut puanları da anneleri okur-yazar olmayanlardan daha düşüktür. Yaşam kalitesi bakımından yapılan istatistiksel analizler sonucunda sadece *OİP* [$F_{(4, 562)}=4.942$, $p<0.01$] alt boyut puanlarının anne eğitim durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir. Anneleri üniversite mezunu olan öğrencilerin *OİP* puanları anneleri okur-yazar olmayan, ilkokul ve lise mezunu olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yaşam kalitesi ÖTP [$F_{(4, 562)}=2.201$, $p>0.05$] ile *FSTP* [$F_{(4, 562)}=2.267$, $p>0.05$], *PSTP* [$F_{(4, 562)}=1.862$, $p>0.05$], *DİP* [$F_{(4, 562)}=0.350$, $p>0.05$] ve *SİP* [$F_{(4, 562)}=0.754$, $p>0.05$] alt boyut puanlarında anne eğitim durumu değişkenine göre anlamlı istatistiksel farklılık saptanmamıştır.

Tablo 4.5. Ailenin Ekonomik Gelir Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

	1 (n=45)		2 (n=126)		3 (n=120)		4 (n=276)				
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	F	p	Fark
FAS	28.89	5.54	28.72	6.95	28.61	6.29	30.18	6.75	2.380	0.069	-
ÇİDOBÖ	48.87	12.13	44.89	15.26	46.03	16.28	43.08	15.66	2.385	0.068	-
DOOYAOÇ	14.04	4.51	12.02	5.03	12.61	5.19	11.88	5.05	2.694	0.044*	4<1
OSTGOYD	15.67	5.39	15.67	6.02	15.91	6.09	15.07	6.31	0.647	0.585	-
BSGÖE	11.27	3.51	9.75	4.17	10.09	4.43	9.22	4.07	3.761	0.011*	4<1
YPFYOD	7.89	2.47	7.46	2.99	7.43	2.95	6.91	2.83	2.423	0.065	-
ÖTP	70.39	15.24	78.09	12.94	77.41	15.37	79.78	13.41	6.054	0.000***	1<2, 1<3, 1<4
FSTP	78.06	14.34	81.60	13.43	81.51	16.46	83.70	14.70	2.262	0,080	-
PSTP	66.30	18.30	76.22	14.53	75.22	17.50	77.72	15.18	6.828	0.000***	1<2, 1<3, 1<4
DİP	68,78	24,15	70,32	21,38	68,67	24,81	70,71	22,24	0,276	0,842	-
SİP	72.00	25.97	87.22	14.12	84.88	19.40	87.83	16.95	10.582	0.000***	1<2, 1<3, 1<4
OİP	58.11	20.98	71.11	17.73	72.13	17.76	74.55	17.91	10.748	0.000***	1<2, 1<3, 1<4

*= $p<0.05$, ***= $p<0.001$ 1. ≤ 10.000 TL, 2. 10.001-15.000 TL, 3. 15.001-20.000 TL, 4. 20.000 TL ve üzeri

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklene Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Öğrencilerin ailenin ekonomik gelir düzeyine göre ölçeklerden aldıkları puanlara ait ANOVA sonuçları Tablo 4.5'te sunulmuştur. Varyans analizi sonuçları, öğrencilerin FAS [$F_{(3, 563)}=2.380$, $p>0.05$], ÇİDOBÖ [$F_{(3, 563)}=2.385$, $p>0.05$] puanlarının ve Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) [$F_{(3, 563)}=0.647$, $p>0.05$] ile Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) [$F_{(3, 563)}=2.423$, $p>0.05$] alt boyutlarından aldıkları puanların ailenin ekonomik gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığını göstermektedir. Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) [$F_{(3, 563)}=2.694$, $p<0.05$] ile Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) [$F_{(3, 563)}=3.761$, $p<0.05$] alt boyutlarında ise aileleri 20.000 TL ve üzeri ekonomik gelire sahip olan öğrencilerin puanları ekonomik geliri 10.000 TL ve altında olan öğrencilerin puanlarından anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Öğrencilerin yaşam kalitesi ÖTP [$F_{(3, 563)}=6.054$, $p<0.001$] ile *PSTP* [$F_{(3, 563)}=6.828$, $p<0.001$], *SİP* [$F_{(3, 563)}=10.582$, $p<0.001$] ve *OİP* [$F_{(3, 563)}=10.748$, $p<0.001$] alt boyutlarından aldıkları puanların ailenin ekonomik gelir düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Ailelerinin ekonomik gelir düzeyi 10.000 TL ve altında olan öğrencilerin yaşam kalitesi ÖTP ile *PSTP*, *SİP* ve *OİP* alt boyut puanları ailelerinin gelir düzeyi 10.001-15.000 TL, 15.001-20.000 TL ve 20.000 TL ve üzeri olan öğrencilerden anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur. Diğer taraftan öğrencilerin *FSTP* [$F_{(3, 563)}=2.262$, $p>0.05$] ve *DİP* [$F_{(3, 563)}=0.276$, $p>0.05$] alt boyutlarından aldıkları puanların ise ailenin ekonomik gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.6. Öğrencilerin Okuldaki Ders Başarı Düzeyine Göre ANOVA Sonuçları

	Orta (n=114)		İyi (n=273)		Çok iyi (n=180)		F	p	Fark
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
FAS	28.45	6.63	29.62	6.55	29.71	6.76	1.513	0.221	-
ÇİDOBÖ	48.07	14.96	45.47	14.91	40.98	16.14	8.399	0.000***	3<1, 3<2
DOOYAOÇ	13.17	4.92	12.52	4.99	11.22	5.11	6.128	0.002**	3<1, 3<2
OSTGOYD	16.36	6.26	15.78	5.71	14.30	6.52	4.886	0.008**	3<1, 3<2
BSGÖE	10.60	3.82	9.80	4.24	8.93	4.13	5.880	0.003**	3<1
YPFYOD	7.95	2.95	7.37	2.87	6.52	2.70	9.706	0.000***	3<1, 3<2
ÖTP	73.22	14.28	77.71	14.18	81.94	12.75	14.301	0.000***	1<2, 1<3, 2<3
FSTP	78.78	16.34	82.34	14.05	84.53	14.68	5.313	0.005**	1<3
PSTP	70.25	15.95	75.28	16.50	80.56	14.12	15.604	0.000***	1<2, 1<3, 2<3
DİP	65.96	23.09	69.43	23.03	73.53	21.63	4.092	0.017*	1<3
SİP	81.45	18.04	85.82	18.81	88.56	17.03	5.377	0.005**	1<3
OİP	63.33	19.29	70.51	18.59	79.61	14.83	31.495	0.000***	1<2, 1<3, 2<3

*= $p<0.05$, **= $p<0.01$, ***= $p<0.001$ 1. Orta 2. İyi 3. Çok iyi

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenecek Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevsellik Puanı

Tablo 4.6’da öğrencilerin okuldaki ders başarı düzeyine göre ölçeklerden aldıkları puanların ANOVA sonuçlarına yer verilmiştir. Yapılan varyans analizi sonuçları, öğrencilerin okuldaki ders başarı durumuna göre FAS puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığını, göstermiştir. Diğer taraftan dijital oyun bağımlılığı ve yaşam kalitesi ölçeklerinin toplam puanları ve her iki ölçeğin tüm alt boyut puanlarında okuldaki ders başarı durumuna göre anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir.

ÇİDOBÖ [$F_{(2, 564)}=8.399, p<0.001$] ve Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) [$F_{(2, 564)}=6.128, p<0.01$], Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) [$F_{(2, 564)}=4.886, p<0.01$] ile Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) [$F_{(2, 564)}=9.706, p<0.001$] alt boyutlarında tespit edilen farklılığın ders başarı durumu çok iyi - orta ve çok iyi - iyi düzeyde olan gruplar arasında olduğu belirlenmiştir. Başka bir ifade ile ders başarı düzeyleri çok iyi olan öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı ile ilgili puanları ders başarı düzeyi orta ve iyi olan öğrencilerden daha düşük bulunmuştur. Dijital oyun bağımlılığının Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) [$F_{(2, 564)}=5.880, p<0.01$] alt boyutunda ise sadece ders başarı düzeyi çok iyi ve orta seviyede olan öğrencilerin puanları arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir. Burada da ders başarı düzeyleri çok iyi olan öğrencilerin puanları orta düzeyde başarılı olan öğrencilerden daha düşük bulunmuştur.

Yaşam kalitesi ÖTP [$F_{(2, 564)}=14.301, p<0.001$] ile *PSTP* [$F_{(2, 564)}=15.604, p<0.001$] ve *OİP* [$F_{(2, 564)}=31.495, p<0.001$] alt boyutlarında öğrencilerin ders başarı düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi puanlarının da anlamlı olarak arttığı tespit edilmiştir. Yapılan çoklu karşılaştırma testleri sonucunda, derslerinde orta düzeyde başarı sergileyen öğrencilerin ölçek puanlarının iyi ve çok iyi düzeyde başarı gösteren öğrencilere göre anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmüştür. Benzer şekilde ders başarı düzeyleri iyi olan öğrencilerin puanlarının da başarı düzeyleri çok iyi olan öğrencilerden daha düşük olduğu belirlenmiştir. *FSTP* [$F_{(2, 564)}=5.313, p<0.01$], *DİP* [$F_{(2, 564)}=4.092, p<0.05$] ve *SİP* [$F_{(2, 564)}=5.377, p<0.01$] alt boyutlarında ise sadece çok iyi ve orta düzeyde ders başarısı bulunan öğrencilerin puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu ve bu farkın ders başarı düzeyi yüksek olan öğrenciler lehine olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.7. Öğrencilerin Dijital Oyun Oynama Durumuna Göre T-testi Sonuçları

	Evet (n=470)		Hayır (n=97)		<i>t</i>	<i>p</i>
	Ort.	Ss	Ort.	Ss		
FAS	29.80	6.40	27.59	7.45	2.721	0.007**
ÇİDOBÖ	46.48	15.63	35.32	11.03	8.379	0.000***
DOOYAOÇ	12.71	5.16	9.94	3.80	6.118	0.000***
OSTGOYD	16.32	6.06	11.10	4.39	9.917	0.000***
BSGÖE	9.98	4.32	8.27	2.90	4.811	0.000***
YPFYOD	7.47	2.93	5.99	2.23	5.616	0.000***
ÖTP	78.48	13.92	76.56	14.82	1.226	0.221
FSTP	82.91	14.59	79.48	15.81	2.076	0.038*
PSTP	76.14	15.99	75.00	16.51	0.638	0.524
DİP	70.36	22.67	68.45	23.06	0.752	0.452
SİP	86.19	17.94	83.97	19.68	1.092	0.275
OİP	71.83	18.70	72.58	17.94	-0.359	0.720

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

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duyusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Öğrencilerin ölçeklerden aldıkları puanların, dijital oyun oynama durumuna göre t-testi sonuçları Tablo 4.7’de sunulmuştur. Tablo incelendiğinde, dijital oyun oynayan öğrencilerin FAS ($t=2.721$, $p<0.01$), ÇİDOBÖ ($t=8.379$, $p<0.001$) ve Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) ($t=6.118$, $p<0.001$), Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) ($t=9.917$, $p<0.001$), Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) ($t=4.811$, $p<0.001$) ile Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) ($t=5.616$, $p<0.001$) alt boyut puanlarının dijital oyun oynamayan öğrencilerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir. Yaşam kalitesi bakımından yapılan karşılaştırma sonucunda ise sadece FSTP ($t=2.076$, $p<0.05$) alt boyut puanında dijital oyun oynayan grup lehine anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Yaşam kalitesi ÖTP ve PSTP, DİP, SİP ve OİP puanlarının dijital oyun oynama durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.8. Öğrencilerin Günde Dijital Oyun Oynama Sürelerine Göre ANOVA Sonuçları

	Yarım saat (n=183)		1 saat (n=183)		2 saat (n=118)		3 saat (n=41)		3 saatten fazla (n=42)				
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	F	p	Fark
FAS	28.59	6.60	30.40	6.46	29.92	6.53	28.47	6.66	28.24	7.37	2.463	0.045	-
ÇİDOBÖ	36.59	11.77	42.62	13.86	49.47	13.48	53.29	12.34	65.52	17.12	51.869	0.000***	1<2,1<3,1<4,1<5,2<3, 2<4, 2<5, 3<5, 4<5
DOOYAOÇ	10.19	3.92	11.72	4.76	13.51	4.55	14.51	4.49	17.62	6.77	28.467	0.000***	1<2,1<3,1<4,1<5, 2<3, 2<4,2<5, 3<5, 4<5
OSTGOYD	11.74	4.77	14.52	4.60	18.01	5.44	19.39	5.21	24.29	5.71	74.447	0.000***	1<2,1<3,1<4,1<5, 2<3, 2<4,2<5, 3<5, 4<5
BSGÖE	8.35	3.19	9.28	4.08	10.36	4.10	11.37	3.96	13.74	5.16	19.919	0.000***	1<3, 1<4, 1<5, 2<4, 2<5, 3<5
YPFYOD	6.30	2.42	7.09	2.76	7.60	2.75	8.02	2.95	9.88	3.49	16.751	0.000***	1<2,1<3,1<4, 1<5 2<5, 3<5, 4<5
ÖTP	78.71	14.75	79.87	12.99	77.61	13.42	72.61	12.06	75.18	17.68	2.889	0.022*	4<2
FSTP	82.27	14.90	83.61	14.46	82.65	13.24	77.59	16.40	80.58	18.24	1.549	0.187	-
PSTP	76.87	16.96	77.88	14.49	74.92	15.60	69.96	13.66	72.30	20.13	2.936	0.020*	4<2
DİP	71.23	23.93	71.58	22.13	68.77	21.30	64.15	17.46	67.38	27.61	1.263	0.283	-
SİP	85.25	18.45	87.68	15.86	85.64	18.47	80.49	23.29	85.83	20.51	1.401	0.232	-
OİP	74.01	18.85	74.37	16.76	70.34	18.02	65.24	16.04	63.69	24.22	5.124	0.000***	4<1, 4<2

*= $p<0.05$, ***= $p<0.001$ 1.Yarım saat, 2. 1 saat, 3. 2 saat, 4. 3 saat, 5. 3 saatten fazla

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevsellik Puanı

Yapılan varyans analizi sonuçları, öğrencilerin günde dijital oyun oynama sürelerinin FAS [$F_{(4, 562)}=2.463$, $p=0.045$] puanlarında anlamlı bir farklılık oluşturmadığını göstermiştir. ÇİDOBÖ [$F_{(4, 562)}=51.869$, $p<0.001$] ve Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) [$F_{(4, 562)}=28.467$, $p<0.001$] ile Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) [$F_{(4, 562)}=74.447$, $p<0.001$] alt boyutlarında günde yarım saat dijital oyun oynayan öğrencilerin ortalama puan değerlerinin günde 1, 2, 3 ve 3 saatten fazla oyun oynayan öğrencilerin puanlarından anlamlı olarak daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Benzer şekilde günde 1 saat dijital oyun oynayanların puanları 2, 3 ve 3 saatten fazla oyun oynayanlardan; günde 2 saat oyun oynayanların puanları 3 saatten fazla oyun oynayanlardan ve günde 3 saat oyun oynayanların puanları da 3 saatten fazla oyun oynayanlardan anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Günde yarım saat dijital oyun oynayan öğrencilerin Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) [$F_{(4, 562)}=19.919$, $p<0.001$] alt boyut puanları günde 2, 3 ve 3 saatten fazla oyun oynayanlardan; günde 1 saat oynayanların puanları 3 ve 3 saatten fazla oyun oynayanlardan ve günde 2 saat oynayanların puanları da 3 saatten fazla oyun oynayanlardan anlamlı düzeyde daha düşüktür. Günlük dijital oyun oynama süreleri yarım saat olan öğrencilerin Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) [$F_{(4, 562)}=16.751$, $p<0.001$] alt boyut puanları günde 1, 2, 3 ve 3 saatten fazla oyun oynayanlardan anlamlı düzeyde düşük iken, günde 1, 2 ve 3 saat oyun oynayanların puanları da 3 saatten fazla dijital oyun oynayan öğrencilerin puanlarından anlamlı olarak daha düşük düzeydedir.

Yaşam kalitesi ÖTP [$F_{(4, 562)}=2.889$, $p<0.05$], *PSTP* [$F_{(4, 562)}=2.936$, $p<0.001$] ve *OİP* [$F_{(4, 562)}=5.124$, $p<0.001$] puanları bakımından gruplar arasındaki anlamlı farklılık, günde 1 ve 3 saat dijital oyun oynayan öğrenciler arasındadır ve günde 1 saat oyun oynayan öğrencilerin lehinedir. Ayrıca günde yarım saat dijital oyun oynayan öğrencilerin *OİP* alt boyut puanları 3 saat oyun oynayanlardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. *FTSP*, *DİP* ve *SİP* alt boyutları bakımından elde edilen sonuçların gruplar bazında benzerlik gösterdiği ve istatistiksel olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$).

Tablo 4.9. Öğrencilerin Boş Zamanlarını Değerlendirme Biçimine Göre ANOVA Sonuçları

	1 (n=225)		2 (n=107)		3 (n=151)		4 (n=84)				
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	F	p	Fark
FAS	28.20	6.49	28.77	5.52	33.33	5.90	26.48	6.64	29.755	0.000 ***	1<3, 2<3, 4<3
ÇİDOBÖ	40.47	13.43	42.67	13.28	45.23	14.36	56.77	18.87	26.278	0.000 ***	1<3, 1<4, 2<4, 3<4
DOOYAOÇ	11.16	4.22	11.67	4.49	12.35	4.89	15.64	6.47	18.108	0.000 ***	1<4, 2<4, 3<4
OSTGOYD	13.46	4.73	14.67	5.24	15.95	6.09	20.70	7.33	34.619	0.000 ***	1<3, 1<4, 2<4, 3<4
BSGÖE	9.07	3.99	9.29	3.53	9.64	3.96	11.92	4.94	10.558	0.000 ***	1<4, 2<4, 3<4
YPFYOD	6.79	2.76	7.04	2.39	7.26	2.78	8.51	3.51	7.777	0.000 ***	1<4, 2<4, 3<4
ÖTP	78.85	14.31	78.30	13.41	79.67	13.23	73.37	14.99	4.069	0.007 **	4<1, 4<3
FSTP	81.64	15.42	82.86	13.23	85.31	13.82	78.09	16.00	4.604	0.003 **	4<3
PSTP	77.41	15.85	75.87	15.62	76.67	15.42	70.85	17.55	3.584	0.014 *	4<1, 4<3
DİP	71.80	22.62	69.30	21.76	70.83	22.59	64.82	24.05	2.035	0.108	-
SİP	85.91	17.68	86.36	17.01	87.02	18.08	82.68	21.30	1.080	0.357	-
OİP	74.42	18.26	71.96	18.10	72.15	17.58	65.06	20.19	5.304	0.001 **	4<1, 4<2, 4<3

*= $p<0.05$, **= $p<0.01$, ***= $p<0.001$ 1. Aile ile birlikte, 2. Arkadaşlarla, 3. Spor yaparak, 4. İnternette (telefon, tablet, bilgisayar)

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Öğrencilerin boş zamanlarını değerlendirme biçimine göre yapılan istatistiksel analizlerde, FAS [$F_{(3, 563)}=29.755, p<0.001$] puanlarında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Çoklu karşılaştırma test sonuçlarına göre, boş zamanlarını spor yaparak değerlendiren öğrencilerin FAS puanları boş zamanlarını aile, arkadaş ve internet ortamında geçiren öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek düzeydedir. ÇİDOBÖ [$F_{(3, 563)}=26.278, p<0.001$] toplam ve Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) [$F_{(3, 563)}=34.619, p<0.001$] alt boyut puanları bakımından elde edilen sonuçlar, boş zamanlarını internet ortamında değerlendiren öğrencilerin ölçek puanları boş zamanlarını aile, arkadaş ortamlarında ve spor yaparak geçiren öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte spor yaparak boş zamanlarını değerlendiren öğrencilerin ölçek puanlarının da aile ile birlikte boş zamanlarını değerlendiren öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan boş zamanlarını internet ortamında geçiren öğrencilerin Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) [$F_{(3, 563)}=18.108, p<0.001$], Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) [$F_{(3, 563)}=10.558, p<0.001$] ile Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) [$F_{(3, 563)}=7.777, p<0.001$] alt boyut puanları da aile, arkadaş ortamında ve spor yaparak boş zamanlarını değerlendiren öğrencilerin ölçek puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4.9 incelendiğinde, boş zamanlarını aile ile birlikte ve spor yaparak değerlendiren öğrencilerin yaşam kalitesi ÖTP [$F_{(3, 563)}=4.069, p<0.01$] ve *PSTP* [$F_{(3, 563)}=3.584, p<0.05$] puanları boş zamanlarını internette geçiren öğrencilerin ölçek puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir. Spor yaparak boş zamanlarını değerlendiren öğrencilerin *FSTP* [$F_{(3, 563)}=4.604, p<0.01$] alt boyut puanları da internette boş zaman geçiren öğrencilerin puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksektir. *OİP* [$F_{(3, 563)}=5.304, p<0.01$] alt boyut puanlarına bakıldığında ise, boş zamanlarını aile ile arkadaş ortamında geçiren ve spor yaparak değerlendiren öğrencilerin ölçek puanlarının internet ortamında boş zaman geçiren öğrencilerin puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmektedir. Boş zamanlarını değerlendirme biçimi bakımından *DİP* [$F_{(3, 563)}=2.035, p>0.05$] ve *SİP* [$F_{(3, 563)}=1.080, p>0.05$] ölçek alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Tablo 4.10. Ailelerin Öğrencilere Karşı Sergilediği Tutuma Göre ANOVA Sonuçları

	1 (n=246)		2 (n=47)		3 (n=274)				
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	F	p	Fark
FAS	29.37	6.68	28.13	7.50	29.68	6.44	1.107	0.331	-
ÇİDOBÖ	41.93	14.55	48.13	15.82	46.33	15.98	6.695	0.001**	1<2, 1<3
DOOYAOÇ	11.37	4.62	13.72	5.58	12.76	5.23	7.265	0.001**	1<2, 1<3
OSTGOYD	14.46	5.71	16.26	6.27	16.16	6.36	5.556	0.004**	1<3
BSGÖE	9.09	3.96	10.81	4.51	10.03	4.21	5.234	0.006**	1<2, 1<3
YPFYOD	7.00	2.67	7.34	2.50	7.39	3.10	1.196	0.303	-
ÖTP	80.20	13.39	69.50	15.74	77.80	13.84	12.018	0.000***	2<1, 2<3
FSTP	83.78	14.35	76.06	18.96	82.08	14.24	5.481	0.004**	2<1
PSTP	78.29	15.34	65.99	16.80	75.55	15.95	12.189	0.000***	2<1, 2<3
DİP	73.50	20.73	55.74	26.44	69.38	22.84	12.760	0.000***	2<1, 2<3
SİP	87.50	15.86	78.09	23.72	85.62	18.89	5.362	0.005**	2<1
OİP	73.88	18.49	64.15	19.85	71.58	18.09	5.630	0.004**	2<1, 2<3

= $p<0.01$, *= $p<0.001$

1. Demokratik, 2. Otoriter, 3. Koruyucu

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duyusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Tablo 4.10’da ailelerin öğrencilere karşı sergilediği tutuma göre öğrencilerin ölçeklerden aldıkları puanların ANOVA sonuçlarına yer verilmiştir. Varyans analiz sonuçları, öğrencilerin FAS [$F_{(2, 564)}=1.107, p>0.05$] ile dijital oyun bağımlılığı ölçeğinin Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma (YPFYOD) [$F_{(2, 564)}=1.196, p>0.05$] alt boyut puanları arasında aile tutumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığını göstermektedir. Demokratik tutum sergileyen ailelerde öğrencilerin ÇİDOBÖ [$F_{(2, 564)}=6.695, p<0.01$] ve Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma (DOOYAOÇ) [$F_{(2, 564)}=7.265, p<0.01$] ile Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi (BSGÖE) [$F_{(2, 564)}=5.234, p<0.01$] ölçek puanları, otoriter ve koruyucu tutum sergileyen ailelerdeki öğrencilerin puanlarından anlamlı düzeyde daha düşüktür. Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer (OSTGOYD) [$F_{(2, 564)}=5.556, p<0.01$] alt boyutunda ise sadece demokratik ve koruyucu tutum sergileyen aileler arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Buna göre, aileleri tarafından demokratik bir tutuma maruz kalan öğrencilerin ölçek puanının koruyucu yaklaşım sergileyen aile ortamında yetişen öğrenci puanlarından anlamlı olarak daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Öğrencilerin yaşam kalitesi ÖTP [$F_{(2, 564)}=12.018, p<0.001$], *PSTP* [$F_{(2, 564)}=12.189, p<0.001$], *DİP* [$F_{(2, 564)}=12.760, p<0.001$] ve *OİP* [$F_{(2, 564)}=5.630, p<0.01$] ölçek puanlarının demokratik ve koruyucu tutuma sahip ailelerde otoriter ailelere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan *FSTP* [$F_{(2, 564)}=5.481, p<0.01$] ve *SİP* [$F_{(2, 564)}=5.362, p<0.01$] bakımından yapılan çoklu karşılaştırma testleri sonucunda ise öğrencilerin ölçeklerden aldıkları puanlarda sadece demokratik ve otoriter tutuma sahip aileler arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Başka bir ifade ile demokratik tutum sergileyen ailelerdeki öğrencilerin ölçek puanlarının otoriter ailelerdeki öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.11. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Yaşam Kalitesi ANOVA Sonuçları

	1 (n=48)		2 (n=400)		3 (n=119)		<i>F</i>	<i>p</i>	Fark
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
ÖTP	70.20	15.30	77.41	13.67	83.84	12.86	19.059	0.000 ***	1<2, 1<3, 2<3
FSTP	69.01	17.32	81.95	13.81	88.94	13.25	35.030	0.000 ***	1<2, 1<3, 2<3
PSTP	70.83	16.93	75.02	15.98	81.12	14.83	9.543	0.000 ***	1<3, 2<3
DİP	63.75	23.19	69.30	22.70	75.04	21.88	5.000	0.007 **	1<3, 2<3
SİP	78.85	20.99	84.74	18.39	92.23	14.59	11.983	0.000 ***	1<3, 2<3
OİP	69.90	17.18	70.98	18.43	76.09	19.08	3.843	0.022 *	2<3

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

1. Düşük düzeyde aktivite, 2. Orta düzeyde aktivite, 3. Aktif

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklene Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kalitesi ölçek puanlarına ait varyans analizi sonuçları incelendiğinde, ÖTP ve tüm alt boyut puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Aktivite düzeyi düşük olan öğrencilerin ÖTP [$F_{(2, 564)}=19.059$, $p<0.001$] ve *FSTP* [$F_{(2, 564)}=35.030$, $p<0.001$] puanlarının hem aktif hem de orta düzeyde aktif olan öğrencilerin puanlarından, orta düzeyde aktif olan öğrencilerin puanları da aktif olan öğrencilerin puanlarından daha düşüktür. Bununla birlikte aktif olan öğrencilerin *PSTP* [$F_{(2, 564)}=9.543$, $p<0.001$], *DİP* [$F_{(2, 564)}=5.000$, $p<0.01$] ve *SİP* [$F_{(2, 564)}=11.983$, $p<0.001$] puanları da düşük ve orta düzeyde aktif olan öğrencilerin puanlarında anlamlı olarak daha yüksektir. *OİP* [$F_{(2, 564)}=3.843$, $p<0.01$] bakımından yapılan karşılaştırma sonucunda ise sadece aktif ile orta düzeyde aktif olan gruplar arasında aktif olan öğrenciler lehine anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 4.12. Öğrencilerin Dijital Oyun Bağımlılığı Düzeylerine Göre Yaşam Kalitesi ANOVA Sonuçları

	1 (n=36)		2 (n=350)		3 (n=148)		4 (n=33)		F	p	Fark
	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss	Ort.	Ss			
ÖTP	85.45	12.14	79.89	13.30	72.65	14.45	76.55	14.92	13.498	0.000 ***	3<1, 3<2, 4<1
FSTP	88.98	11.68	83.24	14.19	78.51	15.10	82.39	19.47	6.292	0.000 ***	3<1, 3<2
PSTP	83.56	14.10	78.12	15.05	69.53	16.63	73.43	17.12	13.863	0.000 ***	3<1, 3<2, 4<1
DİP	74.86	25.28	72.40	21.57	63.61	23.16	68.48	24.95	5.941	0.001 **	3<1, 3<2
SİP	92.36	16.06	87.63	15.73	80.44	21.81	83.48	22.38	7.400	0.000 ***	3<1, 3<2
OİP	83.47	12.70	74.27	17.81	64.53	18.38	68.33	20.68	15.915	0.000 ***	2<1, 3<1, 3<2, 4<1

= $p<0.01$, *= $p<0.001$

1. Normal grup,

2. Az riskli grup,

3. Riskli grup,

4. Bağımlı grup

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı düzeylerine göre yaşam kalitesi ölçek puanları karşılaştırıldığında, normal ve az riskli gruptaki öğrencilerin ÖTP [$F_{(3, 563)}=13.498$, $p<0.001$] ve PSTP [$F_{(3, 563)}=13.863$, $p<0.001$] puanlarının riskli gruptaki öğrencilerden, aynı zamanda normal gruptaki öğrencilerin puanlarının da bağımlı gruptaki öğrencilerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde OİP [$F_{(3, 563)}=15.915$, $p<0.001$] bakımından elde edilen sonuçlarda da normal ve az riskli gruptaki öğrencilerin puanlarının riskli gruptaki öğrencilerden, aynı zamanda normal gruptaki öğrencilerin puanlarının da az riskli ve bağımlı gruptaki öğrencilerin puanlarından daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Diğer taraftan normal ve az riskli gruptaki öğrencilerin FSTP [$F_{(3, 563)}=6.292$, $p<0.001$], DİP [$F_{(3, 563)}=5.941$, $p<0.01$] ve SİP [$F_{(3, 563)}=7.400$, $p<0.001$] puanlarının da riskli gruptaki öğrenci puanlarından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 4.13. Öğrencilerin Yaşam Kalitesi Puanları ile FAS ve ÇİDOBÖ Puanları Arasındaki Korelasyon Sonuçları

	FAS			ÇİDOBÖ	
	n	r	p	r	p
ÖTP	567	0.267**	0.000***	-0.250**	0.000***
FSTP	567	0.346**	0.000***	-0.170**	0.000***
PSTP	567	0.191**	0.000***	-0.253**	0.000***
DİP	567	-0.136*	0.001**	0.166**	0.000***
SİP	567	0.278**	0.000***	-0.175**	0.000***
OİP	567	0.119*	0.004**	-0.279**	0.000***

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

FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); DOOYAOÇ: Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma ve Çatışma; OSTGOYD: Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklene Değer; BSGÖE: Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi; YPFYOD: Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma; ÖTP: Yaşam Kalitesi Ölçek Toplam Puanı; FSTP: Fiziksel Sağlık Toplam Puanı; PSTP: Psikososyal Sağlık Toplam Puanı; DİP: Duygusal İşlevsellik Puanı; SİP: Sosyal İşlevsellik Puanı; OİP: Okul İşlevselliği Puanı

Tablo 4.13'te öğrencilerin yaşam kalitesi puanları ile FAS ve ÇİDOBÖ puanları arasındaki korelasyon sonuçları sunulmuştur. Öğrencilerin FAS ile yaşam kalitesi puanları arasında ÖTP ($r=0.267$, $p<0.001$) düşük, FSTP ($r=0.346$, $p<0.001$) düşük, PSTP ($r=0.191$, $p<0.001$) çok düşük, SİP ($r=0.278$, $p<0.001$) düşük ve OİP ile ($r=0.119$, $p<0.01$) çok

düşük düzeyde pozitif yönde, *DİP* ile de ($r=-0.136$, $p<0.01$) çok düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bu sonuçlara göre öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi *ÖTP*, *FSTP*, *PSTP*, *SİP* ve *OİP* puanları da artmaktadır, buna karşın *DİP* puanları azalmaktadır. Diğer taraftan *ÇİDOBÖ* ile yaşam kalitesi *ÖTP* ($r=-0.250$, $p<0.001$), *FSTP* ($r=-0.170$, $p<0.001$), *PSTP* ($r=-0.253$, $p<0.001$), *SİP* ($r=-0.175$, $p<0.001$) ve *OİP* ($r=-0.279$, $p<0.001$) puanları arasında ise negatif yönde çok düşük ve düşük düzeyde, *DİP* ($r=0.166$, $p<0.001$) ile de pozitif yönde çok zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Başka bir deyişle öğrencileri dijital oyun bağımlılığı düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi *ÖTP*, *FSTP*, *PSTP*, *SİP*, ve *OİP* düzeyleri azalmaktadır, *DİP* düzeyleri ise artış göstermektedir.

Tablo 4.14. Ortaokul Öğrencilerinde Yaşam Kalitesinin Yordayıcıları Olarak Dijital Oyun Bağımlılığı ile Fiziksel Aktivite Değişkenlerine Dair Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

	B	Beta	t	R	R ²	R ² Değişim	F
Model 1							
ÇİDOBÖ	-0.227	-0.250	-6.126	0.250	0.062	0.062	37.522
Model 2							
ÇİDOBÖ	-0.220	-0.243	-6.183	0.364	0.132	0.070	42.919
FAS	0.561	0.265	6.735				

Not 1: Bağımlı değişken: Yaşam Kalitesi.

Not 2: Yordayıcılar=DOB=Dijital Oyun Bağımlılığı, FAS=Fiziksel Aktivite.

Not 3: * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Toplam puanı); FAS: Fiziksel Aktivite Soru Formu

Ortaokul öğrencilerinin yaşam kalitelerine ilişkin yordayıcı değişkenleri belirlemek amacıyla kullanılan hiyerarşik regresyon analizi sonuçlarına göre dijital oyun bağımlılığı değişkeni ilk modelde analiz edilmiş ve ikinci modelde fiziksel aktivite değişkeni modele dahil edilerek analiz yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 4.14' te sunulmuştur.

Model 1 incelendiğinde, dijital oyun bağımlılığı değişkeninin ortaokul öğrencilerinin yaşam kalitelerine ilişkin toplam varyansın % 6.2'sini açıkladığı görülmektedir ($R^2=0.062$; $F_{(1, 565)}=37.522$; $p<0.001$). Başka bir ifade ile dijital oyun bağımlılığının

yaşam kalitesini yordadığı tespit edilmiştir ($\beta=-0.250$, $p<0.001$). Yani dijital oyun bağımlılığındaki bir birimlik değişim yaşam kalitesinde -0.227 miktarda bir azalmaya neden olmaktadır.

Model 2’de yer alan değişkenler incelendiğinde, dijital oyun bağımlılığı değişkeninin etkisi kontrol edilmiş ve fiziksel aktivite değişkeni modele dâhil edilmiştir. Bu modelde fiziksel aktivite varyansın açıklanmasına % 7’lik bir katkı sağlayarak, ortaokul öğrencilerinin yaşam kaliteleri toplam varyansını %13.2’ye çıkarmıştır ($R^2=0.132$; $F_{(2, 563)}=42.919$; $p<0.001$). Bu bulguya göre fiziksel aktivitenin yaşam kalitesini yordadığı söylenebilir ($\beta=.265$, $p<.001$). Sonuç itibarıyla fiziksel aktivitedeki bir birimlik değişimin yaşam kalitesinde 0.561 miktarda bir artışa neden olmaktadır.

5. TARTIŞMA

Yapılan bu araştırma ile ortaokul öğrencilerinde fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesine yordayıcı etkisi incelenmiştir. Bu bölümde, araştırma bulguları, literatür aracılığı ile tartışılmış ve bu bulgulara ilişkin yorumlara yer verilmiştir.

Araştırmada, ortaokul öğrencilerinde cinsiyete göre fiziksel aktivite puanlarında istatistiksel olarak anlamı farklılık olduğu belirlenmiştir. Ortaokul kademesindeki erkek öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarının kız öğrencilerden yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, Sánchez Miguel ve ark. (2017) tarafından yapılan İspanyol lise öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri, öz kimlik, beden memnuniyeti ve motivasyonları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışma sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Çalışmada erkek öğrencilerinde fiziksel aktivite puanlarının kız öğrencilerine göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Marmeleira ve arkadaşlarının (2019) Portekiz'de ortaokul beden eğitimi ders notları üzerine yaptığı çalışmada, değerlendirme kriterleri, cinsiyet farklılıkları ve akademik başarı ilişkisi incelenmiştir. Bu araştırma sonucunda da benzer şekilde erkek öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarının kız öğrencilere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna karşın, Al-zandee ve Ünlü (2019), ortaokul öğrencilerinde fiziksel aktivite davranışları ile öğrencilerin beden eğitimi dersine yatkınlıklarını incelemişlerdir. Çalışmada öğrencilerin cinsiyetine göre fiziksel aktivite puanı açısından farklılık olmadığı bildirilmiştir. Uzun Dönmez ve İmamoğlu' nun (2020), öğrencilerin dikkat düzeylerinin cinsiyet ve fiziksel aktivite açısından karşılaştırdıkları çalışmalarında da cinsiyete göre fiziksel aktivite düzeylerinde farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Kara ve Şahin (2021) ile Abur ve Ünlü' nün (2024) çalışmasında, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin cinsiyete göre farklılık göstermediği bulunmuştur. Farklı çalışmalar, cinsiyetin fiziksel aktivite puanları üzerindeki etkisine dair çeşitli sonuçlar ortaya koymaktadır. Bu durum, fiziksel aktivite düzeylerindeki cinsiyet farklılıklarında toplumsal normlar veya aktivite fırsatları gibi çevresel etmenlerin etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Dijital oyun bağımlılığı bakımından yapılan karşılaştırmalar sonucunda, öğrencilerin cinsiyete göre ÇİDOBÖ toplam ve alt boyut puanlarında anlamı farklılık olduğu saptanmıştır. Erkek öğrencilerin ÇİDOBÖ toplam ve alt boyut puanlarının kız öğrencilerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Güvendi ve ark. (2019) çalışmalarında, erkek öğrencilerin ölçek puanlarının kız öğrencilerine göre daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Hazar ve ark. (2020) çalışmasında, erkek öğrencilerin ölçek toplam puan ve alt boyut puanlarının, kız öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Karakuş ve ark. (2024), ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıklarını incelemişlerdir. Çalışmada erkek öğrencilerin toplam ve alt boyut puanlarının anlamlı düzeyde kız öğrencilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Dijital oyunlara erişim günümüzde cinsiyetten bağımsız olarak mümkün olsa da oyun alanlarının fiziksel yapısı ve içeriklerin sunuluş biçimi erkek katılımcılar için daha cazip olabilmektedir. Erkek öğrencilerin oyun salonları ve benzeri ortamlarda daha sık vakit geçirmesi, dijital oyunlara olan ilgilerini artırabilir. Buna karşılık, kız öğrencilerin sosyal roller gereği ev ortamında daha fazla zaman geçirmesi, bu tür oyunlarla etkileşimlerini sınırlandırabilir. Bu durum, erkek öğrencilerin ilgili alanda daha yüksek puanlar almasını kısmen açıklayabilir.

Öğrencilerin yaşam kalitesi toplam puan ve alt boyut puanlarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamı fark olduğu saptanmıştır. Erkek öğrencilerin SİP puanı hariç diğer alt boyut puanlarının kız öğrencilerden yüksek olduğu bulunmuştur. SİP alt boyutunda anlamlı bir cinsiyet farkı bulunmaması, sosyal çevre ve arkadaş ilişkilerinin cinsiyetten bağımsız olarak benzer düzeyde değerlendirildiğine işaret etmektedir. Bu durum, dijitalleşen sosyalleşme biçimlerinin özellikle ortaokul çağındaki öğrencilerde cinsiyet ayrımı göstermeksizin benzer sosyal doyumlar sağladığını düşündürülebilir (Booker ve ark., 2018). Benzer şekilde, Erkek ve ark. (2022) yaptıkları çalışmada, orta ergenlik dönemindeki çocuklarda fiziksel aktivite düzeyleri ve yaşam kaliteleri arasındaki farkları incelemişlerdir. Çalışmada, çocukların yaşam kalitesi puanlarının cinsiyete göre farklılaştığı ve bu farkın erkek çocukların lehine olduğu bildirilmiştir. Yazıcıoğlu Çalışan ve Yıldız (2024), geleneksel çocuk oyunlarının ortaokul öğrencilerinin yaşam kalitesine etkisini inceledikleri çalışmalarında, erkek öğrencilerin yaşam kalitesi puanlarının kız öğrencilerden daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Bununla birlikte, mevcut literatürde çocukların yaşam kalitesi ile ilgili yapılan araştırmaların çoğunlukla hastalıkla ilişkili yaşam kalitesi ya da okul ortamına özgü yaşam kalitesi odaklı olduğu gözlenmektedir.

Bu bağlamda çocukların genel yaşam kalitesini belirlemeye yönelik yapılmış çalışmalar oldukça sınırlıdır. Nitekim araştırmada kullanılan yaşam kalitesi ölçeği, bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevselliğine dayalı bütüncül bir yaklaşım sunması bakımından alanyazında farklılık göstermektedir. Bu yönüyle araştırma, yalnızca klinik örneklemeler ya da özel eğitim gereksinimi olan gruplarla sınırlı olmayan, tipik gelişim gösteren çocuklarda yaşam kalitesine dair genel bir görünüm sunma açısından literatürdeki önemli bir boşluğu dolduracağı düşünülmektedir.

Sınıf düzeyi bakımından yapılan karşılaştırmalar sonucunda, 7. sınıf öğrencilerinin FAS puanlarının, 5. sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulunmuştur. Bilgin ve ark., (2020), 6. ve 7. sınıf öğrencilerinde fiziksel aktivite puanlarının, 8. sınıf öğrencilere göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, Marufoğlu ve Kutlutürk (2021) tarafından yapılan araştırmada, öğrencilerin sınıf düzeylerine göre fiziksel aktivite puanlarında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Bu farklılığın özellikle 5. sınıf öğrencileri ile 7. ve 8. sınıf öğrencileri arasındaki puan farkından kaynaklandığı tespit edilmiştir. Çalışma bulgularına göre, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin sınıf kademesi yükseldikçe azalma eğiliminde olduğu belirlenmiştir. Araştırma ve literatürden elde edilen bulgular doğrultusunda, sınıf düzeyi arttıkça ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite puanlarının azaldığı gözlenmiştir. Bu durum, Türkiye'deki eğitim sistemi ve sosyal yapının doğal bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Öncelikle, üst sınıf düzeylerine geçildikçe öğrenciler üzerinde artan akademik baskı ve sınav odaklı eğitim anlayışı, fiziksel aktiviteye ayrılan zamanın azalmasına neden olmaktadır. Özellikle 7. ve 8. sınıf öğrencileri, liseye geçiş sınavı (LGS) gibi yüksek stres içeren sınavlara hazırlandıkları için okul dışı zamanlarını daha çok ders çalışma, özel ders alma veya etüt merkezlerine katılma gibi etkinliklerle geçirmektedirler. Bu akademik yoğunluk, çocukların fiziksel aktiviteye katılım motivasyonlarını düşürmekte ve hareketsiz yaşam biçimini teşvik etmektedir. Buna ek olarak, yaş büyüdükçe dijital araçlara erişim kolaylaşmakta ve öğrencilerin ekran başında geçirdikleri süre artmaktadır. Özellikle ergenlik dönemine yaklaşan öğrencilerde sosyal medya ve dijital oyunlara olan ilginin artması, fiziksel aktiviteye ayrılan zamanı dolaylı olarak azaltmaktadır (Marufoğlu ve Kutlutürk, 2021). Ayrıca, okul politikalarının ve çevresel altyapının fiziksel aktiviteyi destekleyecek nitelikte olmaması (örneğin beden eğitimi ders saatlerinin azlığı, okul bahçelerinin yetersizliği gibi) da bu düşüşü destekleyen yapısal etkenler arasında

sayılabilir. Dolayısıyla, sınıf düzeyi arttıkça fiziksel aktivitenin azalması, yalnızca bireysel tercihlere değil, aynı zamanda Türkiye'deki sistemsel, kültürel ve çevresel faktörlere de bağlı çok boyutlu bir durumdur. Bu sonuç, ilerleyen yaş gruplarında çocuklara yönelik fiziksel aktivite müdahalelerinin okul temelli ve yapılandırılmış programlar üzerinden planlanmasının önemini ortaya koymaktadır.

Araştırmada, öğrencilerin sınıf düzeyine göre dijital oyun bağımlılığı puanlarında anlamlı farklılıklar olduğu belirlenmiştir. Özellikle 5. sınıf öğrencilerinin, 6. ve 7. sınıfta bulunan öğrencilere göre Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (ÇİDOBÖ) toplam puanı, Aşırı Odaklanma ve Çatışma ile Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer alt boyutlarında daha düşük puanlar aldığı bulunmuştur. ÇİDOBÖ toplam puanında ve bazı alt boyutlarında (Aşırı Odaklanma ve Çatışma; Tolerans Gelişimi ve Oyuna Yüklenen Değer) 5. sınıf öğrencilerinin daha düşük puanlar alması, dijital oyun bağımlılığı eğiliminin yaş ilerledikçe artabileceğini göstermektedir. Bu bulgu, Küçük ve Çakır' ın (2020) çalışmasıyla paralellik göstermektedir. Ortaokul öğrencileriyle yapılan çalışmada, sınıf düzeyi yükseldikçe dijital oyun bağımlılığı puan ortalamalarının da artış gösterdiği belirlenmiştir. Benzer şekilde Arslan' ın (2024), ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılıkları ile sosyal anksiyetelerinin farklı değişkenlere göre anlamlı değişiklik gösterdiği ve bu farklılıkların alt düzeydeki sınıfların lehine olduğu bildirilmiştir. Dijital oyun bağımlılığı, ergenlik dönemindeki gelişimsel değişikliklerle ilişkilendirilebilir. King ve Delfabbro (2018), erken ergenlikten orta ergenliğe geçişte, bireylerin özerklik arayışının ve teknolojiye erişiminin artmasıyla oyun bağımlılığı riskinin yükseldiğini belirtmiştir. Özellikle 6. ve 7. sınıf öğrencilerinin (12-14 yaş) daha yüksek bağımlılık belirtileri göstermesi, bu yaş grubunun bilişsel ve duygusal öz-düzenleme becerilerinin henüz tam gelişmemiş olmasıyla açıklanabilir (Fam, 2018). Ayrıca, 5. sınıf öğrencilerinin daha fazla ebeveyn denetimine tabi olması, bu grupta bağımlılık eğiliminin düşük olmasını destekleyen bir faktör olabilir. Paulus ve ark. (2018) yaptıkları meta-analiz çalışmasında, erken ergenlikte ebeveyn kontrolünün oyun bağımlılığı riskini azalttığını doğrulamaktadır. Ancak araştırma bulgusu, Karakuş ve ark. (2024) yürüttükleri çalışmayla paralellik göstermemektedir. Söz konusu çalışmada, sınıf kademelerine göre, öğrencilerin bağımlılık puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu farklılık, örneklem grubunun özellikleri ve çalışma yürütülen çevresel koşullar gibi etkenlerden kaynaklanıyor olabilir. Araştırmada, öğrencilerin

“Bireysel ve Sosyal Görevlerin/Ödevlerin Ertelenmesi” ve “Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma” alt boyutlarında farklılık bulunmaması, dijital oyun bağımlılığının, sınıf düzeyine bağlı olmaktan ziyade bireysel veya çevresel faktörlerle daha fazla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Männikkö ve arkadaşları (2020), oyun bağımlılığı belirtilerinin oyun türü, oynama sıklığı ve bireysel kişilik özellikleri gibi değişkenlere bağlı olarak farklılık gösterebileceğini vurgulamıştır. Bu bağlamda, araştırmanın bu bulguları, tüm bağımlılık belirtilerinin sınıf düzeyiyle paralel bir artış göstermediğini ortaya koyarak literatüre özgün bir katkı sunmaktadır. Özellikle, ergenlerde hangi bağımlılık belirtilerinin sınıf düzeyine duyarlı olduğunu belirlemek, hedefe yönelik müdahale programlarının geliştirilmesi için önemli bir bilgi sağladığı düşünülmektedir.

Yapılan bu çalışmada, öğrencilerin yaşam kalitesinin toplam puan ve tüm alt boyutlarında sınıf düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. 5. sınıf öğrencilerinin genel yaşam kalitesi ortalaması, diğer sınıflardaki öğrencilere göre daha yüksek bulunmuş, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür. Bu bulgu, sınıf düzeyi ilerledikçe yaşam kalitesinde belirgin bir değişim olmadığını göstermektedir. Literatürde, ergenlik öncesinde yaşam kalitesinin genellikle daha yüksek olduğu, ancak ergenlik dönemine geçişle birlikte akademik baskılar ve sosyal ilişkilerdeki değişiklikler nedeniyle yaşam kalitesinde dalgalanmalar olabileceği belirtilmektedir (Bisegger ve ark., 2005). 5. sınıf öğrencilerinin daha yüksek ÖTP puanları, ergenlik öncesi dönemin daha az stresli ve duygusal açıdan stabil olmasıyla ilişkilendirilebilir.

Fiziksel sağlık (FSTP) ve psikolojik sağlık (PSTP) puanlarında sınıf düzeyleri arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. 7. sınıf öğrencilerinin fiziksel sağlık puanlarının 5. ve 6. sınıf öğrencilerine göre daha yüksek, ancak psikolojik sağlık puanlarının 5. sınıfa kıyasla daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu eğilim, fiziksel aktivitenin fiziksel sağlığı destekleyici rolünü yansıtırken, psikolojik sağlıkta sınıf düzeyi ilerledikçe hafif bir düşüş olabileceğini göstermektedir. Literatür, düzenli fiziksel aktivitenin fiziksel ve psikolojik sağlığı olumlu yönde etkilediğini, buna karşılık ergenlik dönemine geçişle birlikte artan akademik ve sosyal baskıların psikolojik sağlığı olumsuz etkileyebileceğini rapor etmiştir (Biddle ve Asare, 2011; Hankin ve ark., 2007). İstatistiksel olarak anlamlı olmasa da

fiziksel sağlık puanlarının 7. sınıfta daha yüksek olması dikkat çekicidir; bu durum fiziksel gelişimle ilişkili olabilir.

Duygusal işlevsellik (DİP) boyutunda, 5. sınıf öğrencilerin puanları diğerk sınıftaki öğrencilere göre daha yüksek bulunmuş, ancak bu fark istatistiksel olarak sınırda olduğu için anlamlı bir farklılık olarak değerlendirilmemiştir. Bu bulgu, duygusal işlevselliğinin sınıf düzeyiyle belirgin bir şekilde değişmediğini göstermektedir. 6. ve 7. sınıf ğrencilerinin daha düşük DİP puanları, ergenlik dönemine geçişle birlikte artan duygusal dalgalanmalar ve sosyal beklentilerle açıklanabilir. Literatürde, ergenlik döneminin başlangıcında duygusal işlevsellikte dalgalanmaların yaygın olduğu ve bu durumun akademik baskılar veya sosyal ilişkilerdeki değişikliklerle ilişkili olabileceğı belirtilmektedir (Ravens-Sieberer ve ark., 2008).

Sosyal işlevsellik (SİP) ve okul işlevselliğı (OİP) puanlarında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Anlamlı bir farklılık olmamasına rağmen, araştırma sonuçları 5. sınıf ğrencilerinin sosyal işlevsellik ve okul işlevselliğı puanlarının 6. ve 7. sınıf öğrencilerine kıyasla nispeten daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu durum, 5. sınıf ğrencilerinin sosyal ilişkilerde ve okul ortamında daha az stres yaşadığının göstergesi olabilir. Literatür, fiziksel aktivitenin sosyal becerileri ve okul başarısını desteklediğini, ergenlik dönemine geçişle birlikte artan sosyal ve akademik baskıların ise bu alanlarda zorluklara yol açabileceğini vurgulamaktadır (Biddle ve Asare, 2011). 6. ve 7. sınıf ğrencilerinin SİP ve OİP puanlarının daha düşük eğilimde olması, bu dönemde artan sosyal beklentiler ve akademik sorumluluklarla ilişkilendirilebilir.

Baba eğitim durumu bakımından değerlendirildiğinde, öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir. Bu bulgu, literatürdeki bazı çalışmalarla uyumludur. Marufoğlu ve Kutlutürk'n (2021) yaptıkları çalışmada, baba eğitim durumunun, öğrencilerin fiziksel aktivite puanları üzerinde etkisinin olmadığı bildirilmiştir. Benzer şekilde, Uğur ve rsal'ın (2024) lise ğrencilerinde fiziksel aktivite ile beslenme davranışları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında da öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarının babaların eğitim durumlarından etkilenmediğı bildirilmiştir. Bu bağlamda, baba eğitim durumunun fiziksel aktivite davranışları üzerindeki doğrudan etkisinin sınırlı olabileceğini düşündürmektedir. Bunun nedeni, fiziksel aktivite alışkanlıklarının daha çok bireysel

motivasyon, okul ortamı, akran etkisi veya erişilebilir spor olanakları gibi diğer faktörlerden etkilenmesi olabilir. Örneğin, baba eğitim düzeyi yüksek olsa dahi, ebeveynlerin fiziksel aktiviteye yönelik tutumları veya çocuklarıyla geçirdikleri zamanın niteliği, bu ilişkiyi şekillendiren daha belirleyici unsurlar olabilir. Hazar ve ark. (2017) çalışmalarında ise, baba eğitim düzeyi arttıkça fiziksel aktivite puanlarının da arttığını bildirmiştir. Bu farklılık, çalışmanın örneklem özelliklerinden veya metodolojik yaklaşımlarından kaynaklanabilir.

Yapılan analizler sonucunda, öğrencilerin baba eğitim düzeylerine göre ÇİDOBÖ toplam puanı ve bazı alt boyutlarda anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Bununla birlikte, Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma alt boyutunda babaları üniversiteden mezun olan öğrencilerin puanları, babaları okur-yazar olmayan öğrencilere kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur. Bu bulgu, babaların aldığı eğitimin, genel dijital oyun bağımlılığı davranışları açısından belirleyici bir rol oynamadığını, ancak yoksunluk ve dalma gibi bazı duygusal ve fizyolojik bileşenlerde koruyucu bir etki yaratabileceğini göstermektedir. Literatür incelendiğinde, bu bulguların genel eğilimle büyük ölçüde uyumlu olduğu görülmektedir. Özdemir ve Karaboğa (2021), ortaokul öğrencilerinin baba eğitim seviyesinin dijital oyun bağımlılığı davranışları üzerinde anlamlı bir etki yaratmadığını ortaya koymuştur. Arslan' ın 2024 yılında yaptığı çalışmasında, babaların eğitim durumunun, öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı puanlarını etkilediği belirlenmiştir. Çalışmada, ortaokul mezunu olan babaların çocuklarının dijital oyun bağımlılıklarının üniversite mezunu olanlardan daha yüksek ve dijital bağımlılığı en düşük olan grubun babası üniversite mezunu olan öğrenciler olduğu bildirilmiştir. Özpolat (2024) tarafından yürütülen çalışmada, babaların eğitim düzeyi açısından dijital oyun bağımlılığı puanlarında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir. Benzer şekilde, Bayramoğlu ve Güzel Gürbüz'ün (2024) çalışmasında da baba öğrenim durumu ile hem toplam bağımlılık puanı hem de alt boyutlar arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Bu sonuçlar, dijital oyun bağımlılığının daha çok bireysel, psikososyal ya da çevresel etkenlerle şekillendiğini, ebeveyn eğitimi gibi demografik değişkenlerin etkisinin sınırlı kalabildiğini ortaya koymaktadır. Araştırmada, baba eğitim durumunun, yalnızca Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma alt boyutunda anlamlı bir fark yaratması, bu alt boyutun diğerlerinden

farklı olarak daha çok içsel duygusal düzenleme, bağımlılık semptomları ve psikolojik etkilerle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada, öğrencilerin, yaşam kalitesi ölçeğinin FSTP, PSTP, DİP, SİP alt boyutlarında ve Ölçek Toplam Puanı'nda (ÖTP), babaların eğitim seviyesi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak, Okul İşlevsellik Puanı (OİP) alt boyutunda, babaları ilköğretim ile ortaokul mezunu olan öğrencilerde puanların, babaları üniversiteden mezun olanlardan daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, baba eğitim düzeyinin, ergenlerin okul ortamındaki işlevselliği (örneğin, akademik performans, okul motivasyonu, öğretmen-öğrenci ilişkileri) üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu, ancak yaşam kalitesinin diğer alt boyutlarında daha sınırlı bir rol oynadığını göstermektedir. Literatürde, baba eğitim durumunun ergenlerin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi üzerine yapılan çalışmalar hem benzer hem de farklı sonuçlar bildirmiştir. Örneğin, Yazıcıoğlu Çalışan ve Yıldız (2024), baba eğitim durumunun çocukların yaşam kalitesi puanları arasında anlamlı bir farklılık oluşturmadığını rapor etmiştir. Bu bulgu, araştırmamızın FSTP, PSTP, DİP, SİP ve ÖTP alt boyutlarındaki sonuçlarıyla uyumludur ve baba eğitim düzeyinin, bu alanlarda doğrudan bir etkisi olmadığını desteklemektedir. Ancak, OİP alt boyutunda gözlenen farklılık, baba eğitim düzeyinin okul işlevselliği üzerindeki spesifik etkilerine işaret etmektedir. Chen ve ark. (2024), Çin'deki ortaokul öğrencilerinde baba eğitim düzeyinin, öğrenme ve okul motivasyonu üzerinde dolaylı bir etkiye sahip olduğunu, ancak genel yaşam kalitesinde anlamlı bir fark yaratmadığını bildirmiştir. Bu çalışma, OİP'deki farkın, daha yüksek eğitilmiş babaların çocuklarının eğitimine daha fazla katılım göstermesi ve akademik destek sağlamasıyla açıklanabileceğini öne sürmektedir. Benzer şekilde, Woreta (2024), lise öğrencilerinde baba eğitim düzeyinin, akademik angajman ve okul işlevselliği üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğunu, ancak diğer yaşam kalitesi alt boyutlarında fark yaratmadığını belirtmiştir. Isbell ve ark. (2024) ise, baba eğitim düzeyinin, ergenlerin bilişsel ve akademik işlevsellik üzerinde dolaylı bir etkisi olduğunu, ancak genel yaşam kalitesinde anlamlı bir fark yaratmadığını rapor etmiştir. Bu çalışmalar, baba eğitim düzeyinin özellikle okul işlevselliği üzerinde etkili olduğunu ve araştırmamızın bulgularıyla uyumlu olduğunu göstermektedir.

Öğrencilerin anne eğitim seviyeleri açısından FAS puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Bu sonuç, anne eğitim düzeyinin, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri üzerinde doğrudan bir etkisi olmadığını ortaya koymaktadır. Bu bulgu, öğrencilerin fiziksel aktivite alışkanlıklarının, anne eğitim düzeyinden ziyade başka faktörler tarafından şekillendirildiğini düşündürmektedir. Literatürde, anne eğitim durumunun, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar, araştırma bulgularıyla uyumlu sonuçlar bildirmiştir. Örneğin, Hazar ve ark. (2017), annelerin eğitim durumuna göre öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarında anlamlı bir fark olmadığını rapor etmiştir. Benzer şekilde, Marufoğlu ve Kutlutürk (2021), anne eğitim durumunun öğrencilerin fiziksel aktivite puanları üzerinde bir etkisi olmadığını belirtmiştir. Bu çalışmalar, anne eğitim durumunun, öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarını doğrudan etkilemede sınırlı bir rol oynadığını desteklemektedir. Bu durum, fiziksel aktivitenin, anne eğitimi gibi bireysel ebeveyn özelliklerinden ziyade çevresel ve sosyal faktörlerle daha güçlü bir şekilde ilişkili olabileceğini göstermektedir. Anne eğitim düzeyinin fiziksel aktivite puanları üzerinde anlamlı bir fark yaratmamasının birkaç olası nedeni olabilir. İlk olarak, ergenlerin fiziksel aktivite alışkanlıkları, anne eğitim düzeyinden çok, okul ortamı, akran etkisi, spor altyapısına erişim ve bireysel motivasyon gibi faktörlerden etkilenebilir. Türkiye’de okul temelli beden eğitimi dersleri ve spor etkinlikleri, ergenlerin fiziksel aktivite düzeylerini standartlaştırarak, anne eğitim düzeyinin potansiyel etkisini dengelemiş olabilir. Örneğin, okul müfredatında yer alan zorunlu beden eğitimi dersleri, tüm öğrenciler için eşit bir fiziksel aktivite fırsatı sağlayabilir. İkinci olarak, ergenlik döneminde bireylerin özerkliklerinin artması, fiziksel aktivite tercihlerinin ebeveyn etkisinden ziyade kişisel ilgi alanlarına ve sosyal çevreye bağlı olarak şekillenmesine yol açabilir. Daha yüksek eğitilmiş anneler, çocuklarının sağlıklı yaşam tarzlarını teşvik etme konusunda daha bilinçli olsa da bu fark, ergenlerin özerk davranışları nedeniyle fiziksel aktivite puanlarına yansımayaabilir.

Bu çalışmada, anne eğitim düzeylerine göre öğrencilerin ÇİDOBÖ toplam puanları ile Aşırı Odaklanma- Çatışma, Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi-Oyuna Yüklenen Değer alt boyut puanlarında anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir. Ancak, Bireysel, Sosyal Görevlerin Ertelenmesi ile Yoksunluğun Psikolojik ve Fizyolojik Yansıması, Oyuna Dalma alt boyutlarında, annelerin eğitim seviyesine göre anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Anneleri üniversite mezunu olan öğrencilerin Bireysel-Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt

boyut puanları, anneleri ilkokul mezunu olan öğrencilere göre daha düşük bulunmuştur. Benzer şekilde, anneleri üniversite mezunu olan öğrencilerin Yoksunluğun Psikolojik ve Fizyolojik Yansıması, Oyuna Dalma alt boyut puanları, okur-yazar olmayan annelerin çocuklarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgular, annelerin eğitim düzeyinin, dijital oyun bağımlılığının belirli alt boyutlarında önemli bir rol oynayabileceğini, ancak toplam bağımlılık düzeyi ve diğer alt boyutlar üzerinde doğrudan bir etkisi olmadığını göstermektedir. Literatürde, anne eğitim durumunun, öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar, hem benzer hem de farklı sonuçlar bildirmiştir. Örneğin, Hazar ve ark. (2017), öğrencilerin anne eğitim seviyeleri açısından dijital oyun bağımlılığı puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığını rapor etmiştir. Benzer şekilde, Karakuş ve ark., (2024) çalışmasında, dijital oyun bağımlılığının, anne eğitim seviyesi değişkenine göre dengeli bir dağılım gösterdiği ve anlamlı bir farklılık bulunmadığı belirtilmiştir. Hazar ve ark. (2020) çalışmasında da dijital oyun bağımlılığı toplam puanları, anne eğitim seviyesi göre anlamlı farklılık göstermediği rapor edilmiştir. Bu çalışmalar, ÇİDOBÖ toplam puanlarında ve bazı alt boyutlarda (Aşırı Odaklanma Çatışma, Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi Oyuna Yüklenen Değer) anlamlı bir farklılık bulunmaması yönündeki bulgularımızla uyumludur. Ancak, Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi ile Yoksunluğun Psikolojik Fizyolojik Yansıması Oyuna Dalma alt boyutlarında gözlenen farklılıklar, bu çalışmalarla kısmen çelişmektedir. Buna karşılık, Arslan (2024), üniversite mezunu olan annelerin çocuklarında, dijital oyun bağımlılığının en düşük olduğunu bildirmiştir. Ayrıca, Arslan (2022), annelerin eğitim seviyesi arttıkça öğrencilerin de dijital oyun bağımlılıklarının azaldığını rapor ederek, bu çalışmanın bulgularıyla paralellik göstermektedir. Araştırmada, anneleri üniversite mezunu olan öğrencilerin Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi ile Yoksunluğun Psikolojik ve Fizyolojik Yansıması Oyuna Dalma alt boyutlarında daha düşük puanlar alması, Arslan'ın (2022, 2024) bulgularını desteklemektedir. Bu durum, daha yüksek eğitilmiş annelerin, çocuklarının dijital oyun kullanımını daha etkili bir şekilde düzenleyebileceğini veya bu konuda daha bilinçli ebeveynlik pratikleri sergileyebileceğini düşündürmektedir. Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi ile Yoksunluğun Psikolojik ve Fizyolojik Yansıması Oyuna Dalma alt boyutlarında gözlenen farklılıkların birkaç olası nedeni olduğu düşünülmektedir. Eğitim durumu daha yüksek olan anneler, çocuklarının zaman yönetimi ve sorumluluk alma

becerilerini destekleyici bir ortam sağlayabilir. Örneğin, üniversite mezunu anneler, çocuklarının ödevlerini tamamlamasını teşvik eden veya dijital oyun süresini sınırlayan daha yapılandırılmış bir günlük rutin oluşturabilir. Bu, Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyutunda daha düşük puanlarla sonuçlanmış olabilir. İkinci olarak, eğitim durumu daha yüksek olan anneler, dijital oyunların psikolojik ve fizyolojik etkileri (örneğin, uyku bozuklukları, kaygı) hakkında daha fazla farkındalığa sahip olabilir ve çocuklarını bu tür olumsuz yansılardan korumak için önleyici stratejiler uygulayabilir. Bu da Yoksunluğun Psikolojik ve Fizyolojik Yansıması Oyuna Dalma alt boyutlarında daha düşük puanları açıklayabilir. Annelerin çocuklarının davranışlarını düzenlemedeki rolü, özellikle ergenlik döneminde, bu tür farklılıkların ortaya çıkmasında etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Öğrencilerin yaşam kalitesi ÖTP ile FSTP, PSTP, DİP ve SİP alt boyutlarında, anne eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak, Okul İşlevsellik Puanı (OİP) alt boyutunda, annelerin eğitim seviyesine göre anlamlı farklılık saptanmıştır. Üniversite eğitimi alan annelerin çocukların OİP puanlarının, anneleri okur ve yazar olmayan, ilkokul, lise mezunu olan öğrencilerine kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, anne eğitim düzeyinin, öğrencilerin okul işlevselliği (örneğin, akademik performans, okul motivasyonu, öğretmen-öğrenci ilişkileri) üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu, ancak yaşam kalitesinin diğer alt boyutlarında daha sınırlı bir rol oynadığını göstermektedir. Literatürde, Yazıcıoğlu Çalışan ve Yıldız (2024), öğrencilerin anne eğitim durumunun yaşam kalitesi puanları açısından anlamlı bir farklılık oluşturmadığını rapor etmiştir. Bu bulgu, araştırmamızın ÖTP, FSTP, PSTP, DİP ve SİP alt boyutlarında anlamlı bir farklılık bulunmaması ile uyumludur ve anne eğitim düzeyinin, bu alanlarda doğrudan bir etkisi olmadığını desteklemektedir.

Ailelerinin ekonomik gelir düzeyine göre yapılan analiz sonucunda, dört farklı ekonomik gelir grubu arasında öğrencilerin fiziksel aktivite puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Bu bulgu, ekonomik gelir düzeyinin ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri üzerinde belirleyici bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. Anlamlı bir farkın bulunmaması, fiziksel aktivite düzeylerinin ekonomik gelirden bağımsız olarak benzer şekilde şekillendiğini düşündürmektedir.

Literatürde, fiziksel aktivitenin sosyo-ekonomik faktörlerle ilişkisinin bağlama bağlı olarak değişebileceği, ancak okul temelli programların ve topluluk kaynaklarının bu farklılıkları azaltmada etkili olduğu belirtilmektedir (Eime ve ark., 2013). Özellikle ortaokul çağındaki çocuklar için okul ortamında sunulan beden eğitimi dersleri ve ücretsiz rekreasyon alanları, ekonomik gelir düzeyi ne olursa olsun fiziksel aktiviteye katılımı destekleyebilir (Dobbins ve ark., 2013). Bu bağlamda, araştırmanın örnekleminde yer alan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin ekonomik gelirden ziyade okul altyapısı, ailelerin fiziksel aktiviteye yönelik tutumları veya bireysel motivasyon gibi faktörler tarafından belirlendiği söylenebilir. Fiziksel aktivitenin ekonomik gelir düzeyine göre farklılık göstermemesi, okul temelli fiziksel aktivite programlarının tüm sosyo-ekonomik gruplardan öğrenciler için erişilebilir olduğunu göstermektedir. Literatür, okul temelli müdahalelerin fiziksel aktiviteyi artırmada etkili olduğunu ve özellikle ekonomik olarak dezavantajlı gruplar için önemli fırsatlar sunduğunu vurgulamaktadır (Biddle ve Asare, 2011; Kriemler ve ark., 2011). Gelir düzeyine bağlı bir farkın görülmemesi, okul temelli programların tüm öğrencilere ulaşabildiğini ve adil bir rol üstlenebileceğini göstermektedir.

Araştırmada, ÇİDOBÖ toplam puanının, Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi, Oyuna Yüklenen Değer, Yoksunluğun Psikolojik ve Fizyolojik Yansıması Oyuna Dalma alt boyutlarından aldıkları puanların ailenin ekonomik gelir seviyesine göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma Çatışma ile Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyutlarında ise aileleri 20.000 TL ve daha fazla ekonomik gelire sahip olan öğrencilerin puanları, ekonomik geliri 10.000 TL ve daha altında olan öğrencilerinden daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, ailenin ekonomik gelir düzeyinin, dijital oyun bağımlılığının belirli alt boyutlarında (özellikle oyunla ilgili çatışma ve sorumluluk erteleme davranışları) etkili olduğunu, ancak toplam bağımlılık düzeyi ve diğer alt boyutlarda belirgin bir etkisi olmadığını göstermektedir. Ekinci ve ark. (2017) lise öğrencileri arasında dijital oyun bağımlılığını inceledikleri çalışmada, geliri daha yüksek olan ailelerdeki öğrencilerin dijital oyun bağımlılıklarının geliri düşük olan ailelerdeki öğrencilere göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Göldağ (2018) çalışmasında, lise öğrencilerinde ÇİDOBÖ durumlarını demografik özelliklerine göre incelemiştir. Çalışmada ekonomik durumu fazla olan öğrencilerin ÇİDOBÖ düzeylerinin düşük olan öğrencilerinkine göre yüksek

olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmalardan elde edilen sonuçlar araştırma bulgularımızla zıtlık göstermektedir. Bu çalışmada, Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma Çatışma, Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyutlarında gözlenen farklılıkların, yüksek gelirli ailelerin çocuklarının eğitime ve zaman yönetimine daha fazla önem vermesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu durumun, öğrencilerin oyun oynama alışkanlıklarını daha kontrollü bir şekilde düzenlemelerine katkı sağladığı söylenebilir. Örneğin, bu aileler, çocuklarının akademik sorumluluklarını yerine getirmesini teşvik eden yapılandırılmış bir ortam sağlayabilir veya oyun sürelerini sınırlamak için daha bilinçli ebeveynlik stratejileri uygulayabilir. Bu durum, Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyutunda daha düşük puanlarla sonuçlanmış olabilir. Ayrıca düşük gelirli aileler, temel ihtiyaçlarını karşılamak için daha uzun çalışma sürelerine ihtiyaç duyabilirler. Bu durum zaman kısıtlılığı nedeniyle çocukların oyun oynama alışkanlıklarını kontrol etme ve yapılandırma ile bireysel ve sosyal görevlerini yerine getirme alışkanlıklarını düzenleme konusunda ailelerin imkânlarını sınırlandırabilir. Ortaokul öğrencilerinde Dijital Oyun Oynamaya Yönelik Aşırı Odaklanma Çatışma, Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyutlarında literatürden farklı olarak düşük gelirli ailelerin çocukları lehine gözlenen farklılıklar yukarıda belirtilen sebeplerden kaynaklanmış olabilir.

Bu çalışmada, ortaokul öğrencilerinin genel yaşam kalitesi (ÖTP), psikolojik sağlık (PSTP), sosyal işlevsellik (SİP) ve okul işlevselliği (OİP) alt boyutlarında ekonomik gelir grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu tespit edilmiştir. Buna karşılık, fiziksel sağlık (FSTP) ve duygusal işlevsellik (DİP) alt boyutlarında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Bu bulgular, ekonomik gelir düzeyinin, öğrencilerin yaşam kalitesinin belirli yönleri üzerinde belirgin bir etkisi olduğunu, ancak bu etkinin alt boyutlar arasında farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ölçeğin toplam puanı açısından ekonomik gelir grupları arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup, en düşük gelir grubu, diğer gruplara kıyasla daha düşük puanlar elde etmiştir. Bu bulgu, düşük ekonomik gelir düzeyinin genel yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Literatürde, düşük sosyo-ekonomik statünün ergenlerin yaşam kalitesini kısıtlayabileceği belirtilmektedir. Örneğin, Maleki ve ark. (2023) yaptıkları çalışmada, düşük gelirli ailelerde maddi kaynakların yetersizliğinin sosyal etkinliklere katılımı, sağlıklı yaşam koşullarını ve eğitim fırsatlarını sınırladığını rapor etmiştir. Ayrıca, ekonomik stresin aile

dinamiklerini olumsuz etkileyerek ergenlerin genel iyilik halini düşürebileceği bulunmuştur (Neppi ve ark., 2016). Bu bağlamda, 1. gruptaki öğrencilerin daha düşük ÖTP puanları, maddi zorlukların ve ekonomik stresin genel yaşam kalitesine olan olumsuz etkileriyle ilişkilendirilebilir.

Benzer şekilde, Psikolojik Sağlık puanında da anlamlı bir fark gözlenmiştir ve en düşük gelir grubundaki öğrencilerin diğer gruplara kıyasla daha düşük puanlar aldığı belirlenmiştir. Bu durum, düşük ekonomik gelir düzeyinin psikolojik sağlığı olumsuz etkilediğini göstermektedir. Literatür, düşük sosyo-ekonomik statülü ailelerde ekonomik baskıların ebeveynlerde strese yol açabileceğini, bu stresin ise çocuklarla geçirilen kaliteli zamanı ve duygusal desteği azaltabileceğini göstermektedir (Neppi ve ark., 2016). Ayrıca, düşük gelirli ailelerde yaşayan ergenlerin maddi yetersizlikler nedeniyle özsaygı ve psikolojik iyilik halinde düşüş yaşayabileceği belirtilmektedir (Bai ve ark., 2021). Bu faktörler, 1. gruptaki öğrencilerin daha düşük PSTP puanlarını açıklayabilir. Daha yüksek gelir gruplarındaki öğrencilerin daha yüksek psikolojik sağlık puanları, ekonomik olarak avantajlı ailelerde çocukların daha az stresle karşı karşıya olduğunu ve psikolojik iyilik hallerinin daha iyi desteklendiğini düşündürülebilir.

SİP alt boyutu bakımından elde edilen sonuçlar 1. gruptaki öğrencilerin, diğer gruptaki öğrencilere kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük puanlar elde ettiğini göstermektedir. Bu bulgu, düşük ekonomik gelir düzeyinin sosyal işlevselliği olumsuz etkilediğini göstermektedir. Literatürde, düşük sosyo-ekonomik statülü ergenlerin sosyal etkinliklere (örneğin, spor kulüpleri, kültürel etkinlikler) maddi kısıtlamalar nedeniyle daha az katıldığı belirtilmektedir (Vandell ve ark., 2015). Ayrıca, ekonomik yetersizliklerin akranlarla eşit koşullarda sosyal etkileşim kurma fırsatlarını azaltarak sosyal izolasyon riskini artırabileceği rapor edilmiştir (Maleki ve ark., 2023). Bu durum, 1. gruptaki öğrencilerin daha düşük SİP puanlarıyla ilişkilendirilebilir. Daha yüksek gelir gruplarındaki öğrencilerin sosyal işlevsellik puanlarının daha yüksek olması, ekonomik kaynakların sosyal katılımı destekleyici rolünü yansıtabilir.

OİP alt boyutunda da düşük gelirli öğrencilerin diğer gruplara kıyasla anlamlı düzeyde daha düşük puanlar aldığı saptanmıştır. Bu durum, düşük ekonomik gelir düzeyinin okul işlevselliğini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Literatür, düşük sosyo-ekonomik statülü ailelerde çocukların eğitim materyallerine (örneğin, kitap, teknoloji) ve özel ders

gibi ek öğrenme fırsatlarına erişimde zorluklar yaşadığını göstermektedir (Pearce ve ark., 2019). Ayrıca, ekonomik stresin ebeveynlerin çocuklarına akademik destek sağlama kapasitesini azaltabileceği ve bunun öğrencilerin okul motivasyonunu ve performansını olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir (Neppl ve ark., 2016). Bu faktörler, gelir düzeyi düşük öğrencilerin daha düşük OİP puanlarını açıklayabilir. Daha yüksek gelir gruplarındaki öğrencilerin daha yüksek OİP puanları, ekonomik kaynakların okul başarısını ve işlevselliği destekleyici rolünü yansıtabilir.

Araştırmada, FSTP ve DİP alt boyutlarında ekonomik gelir grupları arasında anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Bu bulgular, ekonomik gelir düzeyinin fiziksel sağlık ve duygusal işlevsellik üzerinde belirleyici bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Literatürde, fiziksel sağlığın ekonomik gelirden ziyade yaşam tarzı faktörleri (örneğin, beslenme, fiziksel aktivite) ve sağlık hizmetlerine erişimle daha yakından ilişkili olduğu belirtilmektedir (Donnelly ve ark., 2016). Benzer şekilde, duygusal işlevselliğin ergenlik dönemine özgü biyopsikososyal faktörler (örneğin, akran ilişkileri, hormonal değişiklikler) tarafından daha fazla şekillendirildiği ve ekonomik gelirin bu alanda daha sınırlı bir rol oynayabileceği rapor edilmiştir (Otto ve ark., 2017). Bu bağlamda, tüm gelir gruplarındaki öğrencilerin FSTP ve DİP puanlarının benzer olması, bu alt boyutların ekonomik gelirden bağımsız olarak daha evrensel faktörlerden etkilendiğini düşündürülebilir.

Ortaokul öğrencilerinin ders başarı düzeyi değişkenine göre fiziksel aktivite puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu bulgu, ders başarısı ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında belirgin bir ilişkinin olmadığını ortaya koymaktadır. Anlamlı bir farkın bulunmaması, fiziksel aktivite düzeylerinin ders başarısından etkilenmediği göstermektedir. Literatürde, okul temelli fiziksel aktivite müdahalelerinin akademik başarı üzerindeki etkilerinin tutarsız olduğu ve bağlama bağlı olarak değişebileceği belirtilmektedir. Örneğin, sınıfta uygulanan fiziksel aktivite molaları veya aktif derslerin akademik başarıyı artırmada sınırlı etkileri olduğu, ancak fiziksel aktiviteyi teşvik ettiği rapor edilmiştir (Watson ve ark., 2017). Bu bağlamda, araştırma örnekleminde yer alan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin ders başarısından ziyade okul ortamındaki fiziksel aktivite fırsatları, aile desteği veya bireysel alışkanlıklar gibi diğer faktörler tarafından belirlendiği düşünülmektedir. Fiziksel aktivitenin ders başarı düzeyine göre

farklılık göstermemesi, okul temelli fiziksel aktivite fırsatlarının tüm öğrenciler için eşitlikçi bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Literatür, okul temelli fiziksel aktivite müdahalelerinin, akademik başarı düzeyi ne olursa olsun öğrencilerin fiziksel aktiviteye katılımını artırabildiğini ve bu tür programların özellikle ergenlik döneminde fiziksel ve zihinsel sağlığı desteklediğini vurgulamaktadır (Alvarez-Bueno ve ark., 2017). Bu durum, ders başarısı düşük olan öğrencilerin de fiziksel aktiviteye katılım açısından dezavantajlı olmadığını gösterebilir.

Yapılan bu çalışmada, ders başarı düzeyleri çok iyi olan öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı ile ilgili puanlarının, ders başarı düzeyi orta ve iyi olan öğrencilerden daha düşük olduğu bulunmuştur. Dijital oyun bağımlılığının Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyutunda ise ders başarı düzeyleri çok iyi olan öğrencilerin puanları orta düzeyde başarılı olan öğrencilerden daha düşük bulunmuştur. Bu bulgular, yüksek akademik başarıya sahip öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin daha düşük olduğunu ve özellikle sorumluluk erteleme davranışlarında daha az risk taşıdığını göstermektedir. Literatürde, ÇİDOBÖ ile akademik başarı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar, genellikle bağımlılığın akademik başarıyı olumsuz etkilediğini bildirmiştir. Talan ve Kalıncara (2020) yaptıkları çalışmada, bilgisayar oyun bağımlılığının öğrencilerin başarı durumlarına göre anlamlı farklılıklar gösterdiğini belirlemişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre, her yıl en az bir dersten başarısız olan veya sınıf geçmesine rağmen başarı belgesi alamayan öğrencilerin bilgisayar oyunu bağımlılık puanları, her yıl takdir belgesi alan öğrencilere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Delebe ve Hazar (2022) yaptıkları çalışmalarında, ortaokul öğrencilerinin ÇİDOBÖ ile akademik başarı arasında ilişki olduğunu ve ÇİDOBÖ' nün akademik başarıyı düşürdüğünü belirtmişlerdir. Eskili ve Saban (2023) yaptıkları çalışmalarında, dijital oyun bağımlılığı yüksek olan çocuklarda, akademik başarılarının daha düşük görüldüğü belirlenmiştir. Dağ ve ark. (2021) çalışmalarında, çocukların dijital oyun bağımlılık durumlarının akademik başarılarını olumsuz yönde etkilediğini saptanmışlardır. Bu çalışmalar, dijital oyun bağımlılığının zaman yönetimi, ders çalışma alışkanlıkları ve akademik motivasyon üzerindeki olumsuz etkilerini vurgulayarak, bağımlılık düzeyi yüksek olan öğrencilerin daha düşük akademik performans sergilediğini öne sürmektedir. Araştırmamızın bulguları, bu literatürle uyumludur; çünkü ders başarı düzeyi orta ve iyi olan öğrencilerin ÇİDOBÖ toplam puanlarının çok iyi olanlara göre daha yüksek olması, bağımlılığın

akademik başarıyı olumsuz etkilediği görüşünü desteklemektedir. Ayrıca, Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyutunda ders başarısı çok iyi olan öğrencilerin orta düzeydekilere göre daha düşük puan alması, başarı düzeyi yüksek olan öğrencilerde sorumluluklarını erteleme eğiliminin daha az olduğunu ve bu alanda özgün bir fark sunduğunu göstermektedir. Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyutu ile ÇİDOBÖ toplam puanlarında çok iyi öğrencilerin daha düşük puanlar alması bu öğrencilerin genellikle daha iyi zaman yönetimi ve öz-düzenleme becerilerine sahip olmasından kaynaklanabilir. Bu beceriler, oyun oynama sürelerini sınırlamalarına ve akademik sorumluluklarını önceliklendirmelerine olanak tanıyarak bağımlılık riskini azaltabilir. Özellikle bu alt boyuttaki düşük puanlar, çok iyi öğrencilerin görevlerini düzenli biçimde yerine getirdiklerini gösterebilir. Ayrıca, bu öğrencilerde içsel motivasyonun yüksek olması ve aile-öğretmen beklentilerinin etkisiyle dijital oyunlara aşırı odaklanmaktan kaçındıkları düşünülebilir. Orta ve iyi düzeyde başarılı öğrencilerin daha yüksek ÇİDOBÖ puanları alması, bu grubun zaman yönetimi becerilerinin görece zayıf olması ya da dijital oyunlara daha fazla zaman ayırmasından kaynaklanabilir. Özellikle orta düzeyde başarılı öğrencilerde, görevlerin ertelenmesi alt boyutundaki yüksek puanlar, oyun nedeniyle akademik ve sosyal sorumlulukların ihmal edildiğini düşündürülebilir. Bu durum, dijital oyunların dikkat dağıtıcı etkilerinin akademik başarısı daha düşük olan öğrencilerde daha belirgin olabileceğine işaret etmektedir.

Yapılan analizler sonucunda, yaşam kalitesi ÖTP ile PSTP ve OİP alt boyutlarında, öğrencilerin ders başarı düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi puanlarının da anlamlı olarak arttığı tespit edilmiştir. Yıldırım ve Bayrak (2019), çalışmalarında öğrencilerin yaşam kalitesi arttıkça, akademik başarının da yükseldiğini belirlemişlerdir. Aynı zamanda yaşam kalitesi ölçeği alt boyutlarındaki artışın da aynı şekilde akademik başarıyı artırdığı bildirilmiştir. Araştırma bulguları, bu çalışmayla uyumludur; ÖTP, PSTP ve OİP puanlarının ders başarısıyla artması, yüksek akademik başarıya sahip öğrencilerin daha iyi psikososyal sağlık ve okul işlevselliğine sahip olduğunu desteklemektedir.

Araştırmada, dijital oyun oynayan öğrencilerde, fiziksel aktivite puanlarının oynamayan öğrencilerden anlamlı düzeyde daha yüksek görüldüğü belirlenmiştir. Bu sonuç, dijital oyun oynayan ergenlerin fiziksel olarak daha aktif olduğunu gösterir. Dijital oyun oynayan öğrencilerin daha yüksek fiziksel aktivite puanları almasının nedeni, oyun

mekaniki yani hareket temelli veya egzersiz odaklı dijital oyunların (örneğin, dans veya spor oyunları) popülerliği ve bireysel motivasyon gibi faktörlere bağlı olabilir. Bu oyunlar, fiziksel hareketi teşvik ederek öğrencilerin aktivite düzeylerini artırabilir, Pokémon GO örneğinde olduğu gibi (Althoff ve ark., 2016). Bununla birlikte yapılan birçok çalışmada aktif video oyunlarının 7-17 yaş aralığındaki çocuklarda hafif ila orta düzeyde fiziksel aktiviteye eşdeğer enerji harcamasına neden olduğu bildirilmiştir (Fawker ve ark., 2010; Graf ve ark., 2009; Graves ve ark., 2008; Graves ve ark., 2010; Haddock ve ark., 2008). Ancak aktif video oyunlarının sebep olduğu fiziksel aktivite artışının, çocuklar için günlük 60 dakikalık orta-yüksek düzeyde fiziksel aktivite hedefini karşılamadığı belirtilmiştir (Peng ve ark., 2013). Marufoğlu ve Kutlutürk (2021) tarafından yapılan çalışmada, öğrencilerin dijital oyun oynama durumları ile fiziksel aktivite düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadığı ifade edilmiştir. Bu çalışma, araştırma bulgularıyla çelişmektedir. Bunun nedeni olarak, dijital oyun oynama ve fiziksel aktivite arasındaki ilişkinin her zaman aynı olmadığını ve farklı faktörlere (örneğin, oyun türü, kültürel ortam, yaş grubu veya teknolojik erişim) bağlı olarak farklı sonuçlar oluşturabileceği sonucuna varılmıştır.

Bu çalışmada, dijital oyun oynayan öğrencilerin ÇİDOBÖ toplam puan ve alt boyut puanlarının, dijital oyun oynamayan öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek çıktığı bulunmuştur. Bu durum, dijital oyun oynayan öğrencilerde, bağımlılık riskinin daha fazla olduğunu gösterir. Gülbetkin ve ark. (2021), çocukların cihazlarda sürekli oyun oynama durumuna göre ÇİDOBÖ toplam ve alt boyut puanlarının anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu çalışma, sürekli oyun oynayan çocukların bağımlılık riskinin arttığını göstererek, araştırmanın dijital oyun oynayan öğrencilerin yüksek ÇİDOBÖ puanlarıyla uyumludur.

Yaşam kalitesi bakımından yapılan karşılaştırma sonucunda, dijital oyun oynayan öğrencilerin sadece FSTP alt boyut puanında dijital oyun oynayan grup lehine anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Wan ve Chiou (2006), ergenlerin internette çevrimiçi oyun oynamayı eğlence, heyecan, meydan okuma veya duygusal başa çıkma gibi nedenlerle tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Ergenlik, ergenlerin duygusal durumlarında dalgalanmalarla karakterize bir dönemdir. Bu dönemde psikolojik ve duygusal davranış değişiklikleri gösteren ergenler bu durumu aşmak için dijital oyunları araç olarak

kullanılmaktadırlar. Dijital oyunun heyecanına kapılan ve eğlenen ergenlerde stres düzeyi düşebilir, duygu durum düzenlemesine bağlı olarak psikolojik iyi oluş durumu gelişebilir. Bu durum, dijital oyun oynayanlarda yaşam kalitesinin fiziksel sağlık puanının yüksek olmasının dijital oyun aracılığıyla eğlenen, stres atan ve rahatlayan öğrencilerin artan psikolojik iyi oluş durumlarının fiziksel sağlık üzerine pozitif yansımalarının bir sonucu olabilir. Yaşam kalitesi ÖTP ve PSTP, DİP, SİP ve OİP puanlarının dijital olarak oyun oynama durumuna göre anlamlı fark göstermediği belirlenmiştir.

Yapılan bu çalışmada, ortaokul öğrencilerinin dijital oyun oynama sürelerine göre fiziksel aktivite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür. Bu bulgu, dijital oyun oynama süresinin öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri üzerinde belirleyici bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. Bu durum, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin oyun oynama süresi yerine okul temelli fiziksel aktiviteler (örneğin, beden eğitimi dersleri), aile desteği veya bireysel yaşam tarzı gibi diğer faktörler tarafından daha fazla etkilendiğini düşündürmektedir. Literatürde, okul temelli fiziksel aktivite programlarının, ekran başında geçirilen süre ne olursa olsun, ergenlerin fiziksel aktiviteye katılımını destekleyebildiği belirtilmektedir (Watson ve ark., 2017). Bu bağlamda, araştırmaya katılan öğrencilerin okul ortamında sunulan fiziksel aktivite fırsatlarına eşit erişimi olduğu ve bu fırsatların dijital oyun oynama süresinin potansiyel etkilerini dengelediği söylenebilir. Bununla birlikte, alanyazında dijital oyun oynama süresi ile fiziksel aktivite arasında anlamlı fark olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Örneğin, Ferrar ve ark. (2012), uzun süreli ekran başında geçirilen zamanın (özellikle video oyunları) ergenlerde fiziksel aktivite düzeylerini azalttığını ve sedanter davranışları artırdığını rapor etmiştir. Benzer şekilde, Carson ve ark. (2016), günde iki saatten fazla dijital oyun oynayan adolesanların daha düşük fiziksel aktivite düzeylerine sahip olduğunu ve bu durumun obezite riskiyle ilişkili olduğunu bulmuştur. Pearson ve ark. (2017) meta-analiz çalışmalarında, uzun süreli ekran zamanının çocuk ve ergenlerde fiziksel aktivite düzeyleriyle negatif bir ilişki gösterdiğini ve bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu bulmuştur. Bu çalışmalar, dijital oyun oynama süresinin fiziksel aktiviteyi olumsuz etkileyebileceğini öne sürerken, araştırma bulguları bu ilişkiyi desteklememektedir. Bu fark, araştırmaya katılan öğrencilerin özelliklerinden (örneğin, yaş grubu, okul ortamı, kültürel bağlam) kaynaklanabilir. Araştırma bulgusunun anlamlı bir fark bulunmamasının bir diğer olası nedeni, dijital oyun oynama süresinin

fiziksel aktivite üzerindeki etkisinin diğer değişkenler tarafından düzenlenmesi olabilir. Literatür, fiziksel aktivite düzeylerinin yalnızca ekran süresiyle değil, aynı zamanda ebeveyn tutumları, okul politikaları ve sosyo-ekonomik faktörler gibi çoklu etmenlerle şekillendiğini göstermektedir (Carson ve ark., 2016). Bu bağlamda, çalışmanın örnekleminde yer alan öğrencilerin dijital oyun oynama sürelerinin fiziksel aktiviteyi etkileyecek kadar yüksek olmadığı veya okul temelli fiziksel aktivitelerin bu etkiyi dengelediği düşünülebilir. Ayrıca, bazı ergenlerin hem dijital oyun oynama hem de fiziksel aktiviteye katılım için yeterli zaman ayırabildiği, bu nedenle oyun süresinin fiziksel aktiviteyi dışlamadığı bir denge kurmuş olabileceği söylenebilir.

Öğrencilerin günlük dijital oyun oynama süreleri arttıkça, dijital oyun bağımlılığı ölçeği (ÇİDOBÖ) toplam ve alt boyut puanlarının hepsinin anlamlı şekilde yükseldiği görülmüştür. Günde yarım saat dijital oyun oynayan öğrenciler, hem toplam puanda hem de alt boyutlarda (özellikle Aşırı Odaklanma Çatışma, Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi, Bireysel Sosyal Görevlerin Ertelenmesi, Yoksunluk Belirtileri, Oyuna Dalma) en düşük puanlara sahipken; günde üç saatten fazla oynayan öğrenciler en yüksek puanlara sahiptir. Bu bulgular, oyun süresi uzadıkça dijital oyun bağımlılığı düzeyinin anlamlı biçimde arttığını göstermektedir. Marufoğlu ve Kutlutürk'ün (2021) araştırmasında, dijital oyunlara ayrılan süre incelendiğinde, günde üç saat ve üzeri dijital oyun oynayan çocukların, dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya konmuştur. Karakuş ve ark. (2024) çalışmasında, ölçek puanlarının, oyun süresi arttıkça belirgin şekilde yükseldiği belirlenmiştir. Günde 1 saat ve üzeri dijital oyun oynayan öğrenciler, hiç oyun oynamayanlara göre; 2 saat ve üzeri oynayanlar, bir saat oynayanlara göre; üç saatten fazla oynayanlar ise iki ve üç saat oynayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puan almıştır. Bu çalışmalar, araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Yaşam kalitesi ölçeği toplam ÖTP ve PSTP ve OİP alt boyutları arasında öğrencilerin günlük dijital oyun oynama süreleri açısından anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Bu fark, özellikle günde bir saat dijital oyun oynayan öğrenciler lehinedir ve en belirgin fark bir üç saat oynayan gruplar arasında görülmüştür. Ayrıca, yarım saat oyun oynayan öğrenciler, OİP alt boyutunda üç saat oynayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek puan almıştır. Diğer alt boyutlar olan FTSP, DİP ve SİP ise gruplar arasında anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Bu durum, sınırlı süreyle dijital oyun oynayan öğrencilerin

yaşam kalitesine ilişkin bazı boyutlarda daha olumlu değerlendirmelere sahip olduğunu göstermektedir. Çocuklarda yaşam kalitesinin FSTP, DİP ve SİP puanları arasında oyun süresi değişkenine göre anlamlı fark bulunmaması, dijital oyunların ergenler üzerindeki çok boyutlu etkileriyle açıklanabilir. Li ve Wang (2013) ile Ögel'in (2012) vurguladığı gibi, dijital oyunlar ergenlere sanal iletişim, kendini gerçekleştirme ve başarı duygusu tatmini gibi çeşitli psikolojik ihtiyaçları karşılama imkânı sunmaktadır. Bu durum, oyun süresinden bağımsız olarak, oyun deneyiminin niteliğinin yaşam kalitesi boyutlarını farklı şekillerde etkileyebileceğini düşündürmektedir. Oyun süresi uzadıkça özellikle okul ve aile ilişkilerini kapsayan alanlarda yaşam kalitesinin olumsuz etkilenebileceği düşünülebilir. Avcı ve ark. (2023) çalışmasında, dijital oyun oynama süresindeki artışın, çeşitli sağlık sorunlarının görülme sıklığını artırdığı belirlenmiştir. Bu sorunlar arasında fiziksel aktivite yetersizliği, uyku bozuklukları, ellerde ve kollarda uyuşma, kas spazmları, sağlıksız beslenme alışkanlıkları, dijital göz yorgunluğu ve baş ağrısı yer almıştır. Bu sağlık sorunları, araştırmadaki ÖTP ve PSTP'deki düşüşü açıklayabilir, çünkü fiziksel ve psikososyal sağlık sorunları yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Altıok ve Kahraman (2024), uzun oyun sürelerinin sosyal kaygı ve duygu düzenleme güçlüğüne artırdığını, bu durumun psikososyal sağlığı olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Bu sonuç, araştırmadaki PSTP ve OİP'deki düşük puanlarla uyumludur. Uzun süreli oyun oynamanın, sosyal ilişkileri ve okul performansını olumsuz etkileyebileceği düşünülmüştür.

Bu çalışmada, boş zamanlarını spor yaparak değerlendiren öğrencilerin fiziksel aktivite puanlarının, boş zamanlarını aile, arkadaş ve internet ortamında geçiren öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, fiziksel aktivitenin öğrencilerin genel sağlık ve zindelik düzeyleri üzerindeki olumlu etkilerini destekleyen literatürle uyumludur. Özellikle, düzenli spor yapmanın kardiyovasküler sağlık, kas gücü ve zihinsel iyi oluş üzerinde olumlu etkileri olduğu bilinmektedir (Bidzan-Bluma ve Lipowska 2018). Araştırma bulgusu, sporun yalnızca fiziksel sağlıkla sınırlı kalmayıp, aynı zamanda öğrencilerin disiplin, öz düzenleme ve sosyal bağlar gibi psikososyal yönlerini de güçlendirebileceğini göstermektedir. Sun ve ark. (2021), fazla kilolu veya obez çocuk ve adolesanlarda fiziksel aktivite müdahalelerinin bilişsel performansı iyileştirdiğini, özellikle yürütme işlevleri ve dikkat gibi alanlarda olumlu etkiler gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu bağlamda, araştırma, spor yapan öğrencilerin fiziksel

aktivite puanlarının daha yüksek olmasının, yalnızca fiziksel sağlıkla sınırlı olmadığını, aynı zamanda bilişsel ve sosyal faydalar sağlayabileceğini öne sürmektedir. Bu çalışmada, bilişsel etkiler doğrudan ölçülmemiştir ancak bu duruma bir etkisi olabileceği düşünülmektedir.

Boş zamanlarını internet ortamında geçiren öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı toplam puanlarının ve özellikle Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi Oyuna Yüklenen Değer alt boyut puanlarının, diğer gruplara kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Ayrıca bu öğrenciler, Aşırı Odaklanma Çatışma, Görevlerin Ertelenmesi ve Yoksunluk Belirtileri alt boyutlarında da spor yapan, arkadaş ya da aile ortamında zaman geçiren öğrencilere göre daha yüksek puan almıştır. Öte yandan, spor yapan öğrencilerin bazı alt boyutlarda aileyle zaman geçiren öğrencilere göre daha yüksek puan aldığı da belirlenmiştir. Bu bulgular, boş zaman aktivitelerinin dijital oyun bağımlılığı üzerindeki etkilerini anlamak açısından önemli ipuçları sunmaktadır. İnternet ortamında zaman geçiren öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı puanlarının yüksek olması, modern teknolojinin gençlerin davranışları üzerindeki etkisini açıkça ortaya koymaktadır. Özellikle Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi, Oyuna Yüklenen Değer alt boyutlarında yüksek puanlar, bu öğrencilerin oyunlara daha fazla zaman ayırdığını ve oyunları yaşamlarında merkezi bir konuma yerleştirdiğini göstermektedir. Bu bulgu, Paulus ve ark. (2023) çalışmasıyla uyumludur; bu çalışma, yoğun dijital oyun kullanımının adolesanlarda bağımlılık belirtilerini artırdığını bildirmiştir. Benzer şekilde, Shimoga ve ark. (2019), sosyal medya ve dijital oyunların yoğun kullanımının sedanter davranışları artırdığını ve gençlerin günlük yaşamlarında diğer sorumluluklara ayırdıkları zamanı azalttığını belirtmiştir. Araştırma, internet ortamında geçirilen zamanın yalnızca fiziksel aktiviteyi değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal işlevselliği olumsuz etkileyebilecek dijital oyun bağımlılığı riskini artırdığını göstermektedir. Boş zamanlarını aile veya arkadaşlarla geçiren öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı alt boyutlarında daha düşük puanlar alması, sosyal etkileşimlerin genellikle dijital oyunlara olan bağımlılığı azaltabileceğini düşündürmektedir.

Yaşam kalitesi bakımından yapılan analizler sonucunda, boş zamanlarını aileyle veya spor yaparak geçiren öğrencilerin yaşam kalitesine ilişkin ÖTP ve PSTP alt boyut puanlarının, boş zamanlarını internet ortamında geçiren öğrencilere kıyasla anlamlı

düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, spor yapan öğrenciler FSTP alt boyutunda da internet kullanan öğrencilere göre daha yüksek puanlar almıştır. OİP alt boyutunda ise, aile, arkadaş ortamında veya sporla vakit geçiren öğrencilerin puanları, internette zaman geçirenlere göre anlamlı olarak daha yüksektir. Buna karşın, DİP ve SİP alt boyutlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgular, boş zaman aktivitelerinin yaşam kalitesi, dijital oyun bağımlılığı ve fiziksel sağlık üzerindeki çok yönlü etkilerini ortaya koymaktadır. Boş zamanlarını aileyle veya spor yaparak geçiren öğrencilerin ÖTP ve PSTP alt boyutlarında daha yüksek puanlar alması, sosyal ve fiziksel aktivitelerin yaşam kalitesine olumlu katkılarına desteklemektedir. Erüzün ve Türkmen (2018), kadınların spor etkinliklerine katılımının boş zaman tatmini ve yaşam kalitesini artırdığını, özellikle sosyal bağlar ve psikolojik iyi oluş üzerinde olumlu etkiler yarattığını bildirmiştir. Bu bağlamd

a, araştırma, spor yapan ve aileyle zaman geçiren öğrencilerin daha yüksek PSTP puanlarının, sosyal etkileşimlerin ve fiziksel aktivitenin psikolojik sağlamlığı ve toplumsal bağları güçlendirdiğini göstermektedir. Benzer şekilde, Yenilmez ve ark. (2018), aktivite katılımının yaşam kalitesini iyileştirdiğini ve özellikle sosyal ve psikolojik işlevsellik üzerinde olumlu etkiler yarattığını belirtmiştir. Bu bulgular, aileyle geçirilen zamanın ve sporun, öğrencilerin öznel tatmin ve psikolojik iyi oluşlarını artırarak yaşam kalitesine katkıda bulunduğunu desteklemektedir.

Ailelerin çocuklarına karşı sergilediği tutumların ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu bulgu, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin ailelerin tutum biçimlerinden doğrudan etkilenmediğini düşündürmektedir. Literatürde aile tutumlarının fiziksel aktivite düzeyleri üzerinde etkili olabileceğini gösteren çalışmalar da mevcuttur. Brown ve ark. (2016), ebeveynlerin destekleyici tutumlarının (örneğin, çocuklarını fiziksel aktiviteye teşvik etme, spor etkinliklerine katılımı destekleme) ergenlerde fiziksel aktivite düzeylerini artırdığını rapor etmiştir. Benzer şekilde, Yao ve Rhodes (2015), ebeveynlerin olumlu tutumlarının ve fiziksel aktiviteye yönelik rehber davranışlarının (örneğin, birlikte spor yapma, aktivite planlama) çocuk ve ergenlerde fiziksel aktivite katılımını olumlu yönde etkilediğini bulmuştur. Bu çalışmalar, aile tutumlarının fiziksel aktiviteyi teşvik etmede önemli bir rol oynayabileceğini öne sürerken, araştırma bulgusu, bu çalışmalarla

paralellik göstermemektedir. Ergenlik döneminde aile tutumlarının fiziksel aktivite düzeyini anlamlı ölçüde etkilememesi, bu dönemin gelişimsel özellikleri ve sosyal dinamikleriyle açıklanabilir. Arnett (2007) tarafından vurgulandığı gibi, bu dönem bireyin kimlik inşası ve bağımsızlık kazanma sürecidir. Bu süreçte ergenler, ebeveyn etkisinden uzaklaşarak akran etkisine daha açık hale gelirler (Lionetti ve ark., 2019). Meriläinen (2021) ile Eklund ve Roman'ın (2019) çalışmalarında gösterildiği gibi, ergenlerin oyun ve aktivite alışkanlıkları ebeveyn gözetiminden bağımsızlaşarak akran merkezli bir hal alır. Bu durum fiziksel aktivite davranışları için de geçerlidir. Gençler, ailelerinin teşvik ettiği aktiviteler yerine arkadaşlarıyla yapabilecekleri etkinlikleri tercih ederler. Ayrıca, ergenlerin bağımsızlık arayışı, ailelerin aktivite önerilerini “müdahale” olarak algılamalarına neden olabilir ve ters tepki doğurabilir (Meriläinen, 2021). Diğer yandan, günümüzde ergenlerin bağımsız hareketliliğinin kısıtlanması da ailelerin olumlu tutumlarının fiziksel aktiviteye dönüşmesini engelleyen bir faktördür (Eklund ve Roman, 2019). Ebeveynler çocuklarını aktiviteye teşvik etseler bile, güvenlik endişeleri nedeniyle dış mekân aktivitelerine izin vermeyebilirler. Bu paradoksal durum, aile tutumu ile fiziksel aktivite düzeyi arasındaki ilişkinin zayıf çıkmasına katkıda bulunmuş olabilir. Sonuç olarak, ergenlik döneminde fiziksel aktivite davranışları üzerinde aile tutumlarının sınırlı etkisi, bu yaş grubunun gelişimsel özellikleri (Arnett, 2007), akran etkisinin artması (Lionetti ve ark., 2019) ve çağın getirdiği sosyokültürel kısıtlamalarla (Eklund ve Roman, 2019; Meriläinen, 2021;) ilişkilidir. Bu nedenle ergenlerde fiziksel aktiviteyi artırmaya yönelik müdahalelerde, aile merkezli yaklaşımlardan ziyade akran destekli stratejiler daha etkili olabilir.

Bu çalışmada, demokratik tutum sergileyen ailelerin çocuklarının, ÇİDOBÖ toplam puanı, Aşırı Odaklanma Çatışma, Bireysel-Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyutlarında; otoriter ve koruyucu tutum sergileyen ailelerin çocuklarına kıyasla anlamlı derecede daha düşük puanlara sahip oldukları bulunmuştur. Ayrıca, Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi, Oyuna Yüklenen Değer alt boyutunda ise yalnızca demokratik ve koruyucu aile tutumları arasında anlamlı bir fark görülmüş; demokratik aile tutumuna sahip öğrencilerin bu alt boyuttaki puanları koruyucu tutuma sahip öğrencilerden daha düşük çıkmıştır. Bu sonuçlar, demokratik aile ortamında büyüyen öğrencilerin dijital oyun bağımlılığına karşı daha korunaklı olduğunu göstermektedir. Demokratik ailelerde, çocukların duygusal ihtiyaçlarının dikkate alınması, karar süreçlerine katılımı ve açık

iletişim, öğrencilerin öz-düzenleme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabilir. Bu da oyun süresini kontrol altında tutma, görevlerini ertelememe ve oyunla ilişkili çatışmalardan kaçınma gibi davranışları destekler. Öte yandan, koruyucu veya otoriter tutum sergileyen ailelerdeki öğrenciler, dijital oyunlara daha fazla yönelme eğiliminde olabilir; bu durum, otoriteye karşı pasif direniş, kaçış ya da alternatif bir ödöl arayışı ile ilişkili olabilir. Koruyucu tutumlar, her ne kadar niyet olarak olumlu olsa da çocuğun bağımsızlık geliştirmesini sınırlayarak öz-denetimi zayıflatabilir. Bu da dijital oyunlara karşı tolerans gelişimini artırabilir. Buna karşılık, Deniz ve ark. (2022) çalışmasında, ÇİDOBÖ puanlarının anne-baba tutumuna göre değıştiğı ve en yüksek puanın ihmalkâr tutum sergileyen ailelerin çocuklarında olduğı belirlenmiştir.

Yapılan bu çalışmada, öğrencilerin yaşam kalitesi ölçek puanlarının da aile tutumuna göre anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Demokratik ve koruyucu tutuma sahip ailelerde yetişen öğrencilerin, ÖTP, PSTP, DİP ve OİP alt boyut puanları, otoriter ailelerdeki öğrencilere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. FSTP ve SİP alt boyutlarında ise yalnızca demokratik ve otoriter tutumlar arasında anlamlı fark tespit edilmiştir; bu fark, demokratik tutum lehinedir. Bu sonuçlar, demokratik ve destekleyici aile ortamlarının öğrencilerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Demokratik ailelerde çocuklar, duygusal destek, iletişim, bireysel ifade özgürlüğü ve katılım açısından daha güçlü bir sosyal çevreye sahiptir. Bu da onların psikolojik, sosyal ve çevresel iyi oluşlarını artırabilir. Koruyucu tutumlar da belli ölçüde olumlu etkiler sağlayabilir; ancak bu etki, demokratik tutumlar kadar güçlü görünmemektedir. Buna karşılık otoriter aile tutumları, öğrencilerin yaşam kalitesi üzerinde daha sınırlayıcı ve olumsuz bir etki yaratıyor olabilir.

Bu çalışmada, öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerine göre yaşam kalitesi ölçek puanları arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Fiziksel olarak aktif olan öğrenciler, yaşam kalitesi ölçeğinin ÖTP, PSTP, DİP, FSTP, SİP ve OİP tüm alt boyutlarında, orta düzeyde aktif ve düşük düzeyde aktif olan öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek puan almıştır. Özellikle ÖTP ve FSTP puanları bakımından, düşük aktivite düzeyine sahip öğrencilerin puanları hem orta düzeyde aktif hem de aktif gruplardan daha düşüktür. OİP boyutunda ise sadece aktif öğrenciler ile orta düzeyde aktif öğrenciler arasında anlamlı fark görölmüştür. Bu bulgular, fiziksel aktivitenin öğrencilerin genel yaşam kalitesi üzerinde

olumlu bir etkisi olduğunu göstermektedir. Alanyazın incelendiğinde, düzenli olarak gerçekleştirilen sportif faaliyetlerin bireylerin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği görülmektedir. Daha aktif olan öğrenciler, fiziksel sağlığın yanı sıra psikolojik, sosyal ve çevresel iyilik halleri açısından da daha güçlü bir konumda yer almaktadır. Erkek ve ark. (2022) çalışmasında, fiziksel olarak çok aktif olan öğrencilerin yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek çıktığı belirlenmiştir. Pirinççi ve ark. (2020) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yürütülen bir çalışmada da fiziksel aktivite düzeyindeki artışın yaşam kalitesiyle pozitif yönde ilişkili olduğu ifade edilmiştir.

Öğrencilerin yaşam kaliteleri dijital oyun bağımlılığı düzeylerine göre değerlendirildiğinde, dijital oyun bağımlılığı düzeyi yükseldikçe yaşam kalitesi puanlarının düştüğü belirlenmiştir. Özellikle normal ve az riskli gruptaki öğrenciler; riskli ve bağımlı gruplara kıyasla yaşam kalitesinin genel (ÖTP) ve psikososyal (PSTP, OİP) boyutlarında anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar almıştır. Ayrıca, fiziksel sağlıkla ilişkili boyutlar olan FSTP, DİP ve SİP puanları da riskli gruba göre daha yüksektir. Bu bulgular, dijital oyun bağımlılığı arttıkça öğrencilerin hem fiziksel hem de psikososyal yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiğini göstermektedir. Bulgular, literatürdeki çalışmalarla karşılaştırıldığında, dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesi üzerindeki zararlı etkilerinin evrensel bir sorun olduğunu ve özellikle adolesanlarda ciddi sonuçlar doğurabileceğini ortaya koymaktadır. Larrieu ve ark. (2022), çevrimiçi rekabetçi video oyunu oyuncularında sorunlu oyun oynama ve yaşam kalitesi: Motivasyon profillerinin belirlenmesi başlıklı çalışma yapmışlardır. Çalışmada, problemli oyun oynama belirtilerinin (örneğin, kontrol kaybı, oyunla aşırı meşguliyet) yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini bildirilmiştir. Özellikle, anksiyete, stres, depresyon, düşük yaşam memnuniyeti ve sosyal entegrasyon eksikliği gibi yaşam kalitesi göstergelerinde bozulma rapor edilmiştir. Araştırmada, riskli ve bağımlı grupların PSTP ve OİP gibi psikososyal boyutlarda daha düşük puanlar alması, Larrieu ve ark. (2022) bildirdiği anksiyete, stres ve sosyal entegrasyon eksikliği ile paralellik göstermektedir. Örneğin, bağımlı öğrencilerin OİP puanlarının düşük olması, okul performansında ve sosyal ilişkilerde bozulma ile ilişkilendirilebilir; bu, oyunla aşırı meşguliyetin akademik ve sosyal işlevselliği olumsuz etkilediğini düşündürmektedir. Ayrıca, ÖTP puanlarının bağımlılık düzeyiyle azalması, Larrieu ve ark. (2022) düşük yaşam memnuniyeti bulgusuyla tutarlıdır, çünkü genel yaşam kalitesi, bağımlılığın psikolojik ve sosyal etkilerinden

doğrudan etkilenmektedir. Benzer şekilde, Limone ve ark. (2023) çalışması, dijital oyun bağımlılığının sosyal destek eksikliği ve zihinsel sağlık sorunlarıyla yaşam kalitesini düşürdüğünü bildirmiştir. Araştırmada, riskli ve bağımlı grupların PSTP ve OİP gibi psikososyal boyutlarda düşük puanlar alması, Limone ve ark. (2023) sosyal destek eksikliği bulgusuyla örtüşmektedir. Dijital oyun bağımlılığı, öğrencilerin sosyal ilişkilerini sürdürme ve toplulukla bağlantı kurma yeteneklerini zayıflatarak psikososyal sağlıklarını olumsuz etkileyebilir. Ayrıca, FSTP, DİP ve SİP gibi fiziksel sağlıkla ilişkili boyutlarda riskli gruba göre daha yüksek puanlar alan normal ve az riskli gruplar, bağımlılığın fiziksel sağlık üzerindeki etkilerini de yansıtmaktadır. Limone ve ark. (2023) zihinsel sağlık sorunları (örneğin, depresyon) ile yaşam kalitesi arasındaki bağlantısı, yapılan bu çalışmada, DİP puanlarının riskli grupta daha düşük olmasıyla desteklenmektedir. Bu durum, bağımlı öğrencilerin duygusal işlevsellikte bozulma yaşadığını gösterebilir.

Bu çalışma, Larrieu ve ark. (2022) bulgularına ek olarak, bağımlılığın fiziksel sağlık boyutlarındaki (FSTP, DİP, SİP) etkilerini de vurgulamaktadır. Örneğin, riskli gruptaki öğrencilerin FSTP puanlarının düşük olması, dijital oyun bağımlılığının sedanter davranışları artırarak fiziksel sağlığı olumsuz etkilediğini düşündürmektedir. Bu, Larrieu ve ark. (2022) çalışmasında doğrudan ele alınmamış, ancak Limone ve ark. (2023) sosyal destek ve zihinsel sağlık vurgusuyla dolaylı olarak bağlantılıdır; çünkü fiziksel sağlık, sosyal destek eksikliği ve zihinsel sağlık sorunlarından etkilenebilir. Ayrıca, SİP puanlarının riskli grupta düşük olması, bağımlı öğrencilerin sosyal işlevsellikte zorluk yaşadığını ve bu durumun Limone ve ark. (2023) sosyal destek eksikliği bulgusuyla uyumlu olduğunu göstermektedir.

Araştırmada, fiziksel aktivitenin öğrencilerin yaşam kalitesinin ÖTP, FSTP, PSTP, SİP ve OİP boyutlarıyla pozitif yönlü, ancak DİP alt boyutuyla negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu durum, fiziksel aktivitenin sosyal ve fiziksel sağlığı desteklerken, duygusal işlevsellik üzerinde sınırlı bir ters etki yaratabileceğini düşündürmektedir ve yoğun fiziksel aktivitelerin bazı öğrencilerde duygusal stresi artırabileceği şeklinde yorumlanabilir. Öte yandan, dijital oyun bağımlılığı, yaşam kalitesinin neredeyse tüm boyutlarıyla (ÖTP, FSTP, PSTP, SİP, OİP) negatif yönlü anlamlı bir ilişki, buna karşın DİP ile pozitif yönlü anlamlı bir ilişki göstermiştir. Bu

durum, bağımlı öğrencilerin oyunları duygusal bir kaçış veya başa çıkma mekanizması olarak kullanabileceğini işaret eder. Bu bulgular, dijital oyun bağımlılığının sosyal izolasyon, düşük okul performansı ve fiziksel sağlık sorunları gibi yaşam kalitesini düşüren etkilerini vurgularken, fiziksel aktivitenin bu olumsuz etkileri dengeleyici bir rol oynayabileceğini gösterir.

Araştırmada, ortaokul öğrencilerinin yaşam kalitesini yordamada önemli değişkenler olarak belirlenen dijital oyun bağımlılığı ve fiziksel aktivitenin yaşam kalitesi üzerindeki etkileri net bir şekilde ortaya konmuştur. Sadece dijital oyun bağımlılığı modele dâhil edildiğinde, yaşam kalitesine ilişkin toplam varyansın %6.2'sini açıklamaktadır. Araştırma bulguları dijital oyun bağımlılığı arttıkça yaşam kalitesinin düştüğünü ortaya koymaktadır. Bu sonuç, özellikle kaçış veya statü kazanma motivasyonu ile oyun oynayan öğrencilerde yaşam kalitesinin daha düşük olduğunu gösteren çalışmalarla uyumludur (Halbrook, ve ark., 2019; Hellström ve ark., 2012; Özgür ve Ekuklu, 2025). Aşırı dijital oyun kullanımının sedanter yaşam tarzına yol açarak obezite (Aziz ve ark., 2021), uyku bozuklukları (King ve ark., 2013) ve görme problemleri (Lee ve ark., 2019) gibi fiziksel sağlık sorunlarına neden olduğu bilinmektedir. Ayrıca, dijital bağımlılık psikolojik açıdan yalnızlık (Şahin ve ark., 2019), depresyon (Andreassen ve ark., 2016) ve yaşam doyumsuzluğu (Bargeron ve Hormes, 2017) gibi olumsuz sonuçlarla ilişkilendirilmiştir. Aşırı dijital oyun kullanımının neden olduğu bu fiziksel ve psikolojik sağlık sorunları, yaşam kalitesinin çok boyutlu yapısını doğrudan etkilemektedir. Sedanter yaşam ve obezite fiziksel sağlık (FSTP), uyku bozuklukları ve depresyon psikolojik durum (PSTP), yalnızlık sosyal ilişkiler (SİP), yaşam doyumsuzluğu ise duygusal durum (DİP) boyutlarında olumsuz değişimlere yol açarak bütüncül yaşam kalitesini düşürmektedir.

Buna karşılık, fiziksel aktivitenin modele eklenmesiyle açıklanan varyansın %13.2'ye yükselmesi, bu değişkenin yaşam kalitesi üzerindeki koruyucu etkisini göstermektedir. Düzenli fiziksel aktivitenin ergenlerde depresyon ve anksiyete semptomlarını azalttığı (Biddle ve Asare, 2011), benlik saygısını artırdığı (Ekeland ve ark., 2005) ve sosyal becerileri geliştirdiği (Janssen ve LeBlanc, 2010) bilinmektedir. Fiziksel aktivitenin nörobiyolojik etkileri incelendiğinde, beyin nörotransmitterlerinde yol açtığı değişimlerle duygudurum bozukluklarını önleyerek yaşam kalitesini artırdığı görülmektedir (Antunes

ve ark., 2005). Özellikle orta-yüksek şiddetli fiziksel aktivitenin psikolojik iyi oluş (Awick ve ark., 2017) ve haftada en az 3 kez orta şiddette fiziksel aktivitenin de yaşam doyumu üzerindeki olumlu etkileri (Valois ve ark., 2004), bu bulguları desteklemektedir.

İlginç bir şekilde, fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığının birlikte değerlendirilmesi, bu iki değişkenin yaşam kalitesi üzerinde zıt etkileri olduğunu göstermektedir. Bu durum, aktif yaşam tarzı sürdüren ergenlerin dijital oyun bağımlılığı riskinin daha düşük olduğunu (Kremer ve ark., 2014) ve fiziksel aktivitenin dijital oyunun olumsuz etkilerine karşı koruyucu bir faktör olabileceğini düşündürmektedir. Özellikle takım sporlarına katılımın, ergenlerde hem fiziksel aktivite düzeyini artırdığı hem de sağlıklı sosyal etkileşimler sağlayarak dijital bağımlılık riskini azalttığı belirtilmektedir (Eime ve ark., 2013).

Araştırma bulguları, ortaokul öğrencilerinde yaşam kalitesinin iyileştirilmesi için iki yönlü bir müdahale stratejisinin gerekli olduğunu ortaya koymaktadır: Bir yandan dijital oyun bağımlılığının önlenmesi, diğer yandan düzenli fiziksel aktivitenin teşvik edilmesi. Bu bütüncül yaklaşım, ergenlerin fiziksel sağlık parametrelerini iyileştirmenin yanı sıra, psikolojik iyi oluş ve sosyal uyum gibi psikososyal sağlık göstergelerini de güçlendirerek yaşam kalitesinde anlamlı artışlar sağlayabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, ortaokul öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ve dijital oyun bağımlılığının yaşam kalitesi üzerindeki yordayıcı etkilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulguları doğrultusunda ulaşılan sonuçlar aşağıda verilmiştir:

- Erkek öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı genel puanları ve yaşam kalitesi puanları ile fiziksel aktivite düzeyleri, kız öğrencilere göre daha yüksektir.
- Sınıf düzeyi arttıkça öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri azalmaktadır, dijital oyun bağımlılığı genel puanları, Aşırı Odaklanma Çatışma ve Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi alt boyut puanları ise artmaktadır. Öğrencilerin dijital oyun bağımlılığının Bireysel ve Sosyal Görevlerin Ertelenmesi ile Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma alt boyut puanları ile Yaşam kalitesi puanları sınıfa göre değişmemektedir.
- Ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi, dijital oyun bağımlılığı genel puanları, Aşırı Odaklanma Çatışma, Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi, Bireysel ve Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyut puanları, yaşam kalitesi ölçek toplam puanı, fiziksel ve psikososyal sağlık, duygusal ve sosyal işlevsellik boyutu puanları baba eğitim durumuna göre değişmemektedir. Babaları okuryazar olmayan öğrencilerin dijital oyun bağımlılığının Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma alt boyut puanları daha yüksek iken, babaları üniversite mezunu olanların yaşam kalitesinin okul işlevselliği boyutu puanları daha yüksektir.
- Ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyi, dijital oyun bağımlılığı genel puanları, Aşırı Odaklanma Çatışma, Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi alt boyut puanları, yaşam kalitesi ölçek toplam puanı, fiziksel ve psikososyal sağlık, duygusal ve sosyal işlevsellik boyutu puanları anne eğitim durumuna göre değişmemektedir. Anne eğitim seviyesi düşük olan öğrencilerin Bireysel ve Sosyal Görevlerin Ertelenmesi ile Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması

ve Oyuna Dalma alt boyut puanları daha yüksek iken, anneleri üniversite mezunu olanların yaşam kalitesinin okul işlevselliği boyutu puanları daha yüksektir.

- Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi, dijital oyun bağımlılığı genel puanları, Oyun Süresinde Tolerans Gelişimi, Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma alt boyut puanları ile yaşam kalitesinin fiziksel sağlık ve duygusal işlevsellik puanları ekonomik gelir durumuna göre değişmemektedir. Aylık geliri düşük olan ailelerde öğrencilerin Aşırı Odaklanma Çatışma ile Bireysel ve Sosyal Görevlerin Ertelenmesi alt boyut puanları daha yüksek iken, yüksek gelirli ailelerde öğrencilerin yaşam kalitesi ölçek toplam puanı, psikososyal sağlık, sosyal ve okul işlevselliği boyut puanları daha yüksektir.
- Akademik başarısı çok iyi olan öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı genel ve tüm alt boyut puanları daha düşük, yaşam kalitesi ölçek toplam ve tüm alt boyut puanları daha yüksektir. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi akademik başarıya göre değişmemektedir.
- Dijital oyun oynayan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyi, dijital oyun bağımlılığı genel ve tüm alt boyut puanları ile yaşam kalitesinin fiziksel sağlık alt boyut puanları dijital oyun oynamayanlardan daha yüksektir. Yaşam kalitesi ölçek toplam puanı, psikososyal sağlık, duygusal, sosyal ve okul işlevselliği boyutu puanları dijital oyun oynama durumuna (evet/hayır) göre değişmemektedir.
- Öğrencilerin dijital oyun oynama süresi uzadıkça dijital oyun bağımlılığı düzeyleri artmakta, özellikle üç saatten fazla oyun oynayan öğrencilerde bu bağımlılık göstergeleri daha belirgin hale gelmektedir. Oyun oynama süresi düşük olan öğrencilerin yaşam kalitesi ölçek toplam puanı ile psikososyal sağlık ve okul işlevselliği boyutu puanları daha yüksektir.
- Boş zamanlarını spor yaparak geçiren öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri daha yüksektir. Aile/arkadaş ortamında boş zamanlarını değerlendiren öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı genel ve tüm alt boyut puanları daha düşüktür. Boş zamanlarını spor yaparak ve aile ile birlikte geçiren öğrencilerin yaşam kalitesi ölçek toplam puanı, psikososyal sağlık ve okul işlevselliği boyutu puanları daha yüksektir. Boş zamanlarında spor yapanların yaşam kalitesinin fiziksel sağlık alt boyut puanları, arkadaşları ile vakit geçirenlerin ise okul işlevselliği boyutu puanları yüksektir.

- Ailelerin çocuklarına karşı sergilediği tutuma göre fiziksel aktivite düzeyi ve dijital oyun bağımlılığının Yoksunluğun Psikolojik-Fizyolojik Yansıması ve Oyuna Dalma alt boyut puanı değişmemektedir. Çocuklarına karşı demokratik ve koruyucu tutum sergileyen ailelerde öğrencilerin yaşam akalitesi puanları daha yüksektir. Demokratik ortamda yetiştirilen öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı puanları daha düşüktür.
- Fiziksel olarak aktif olan öğrencilerin yaşam kalitesi puanları daha yüksektir.
- Dijital oyun bağımlılığı bakımından normal ve az riskli grupta bulunan öğrencilerin yaşam kalitesi puanları daha yüksektir.
- Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri arttıkça yaşam kalitesi puanları da artmaktadır (duygusal işlevsellik boyutu puanı hariç).
- Öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı düzeyleri arttıkça yaşam aklitesi puanları azalmaktadır (duygusal işlevsellik boyutu puanı hariç).
- Dijital oyun bağımlılığı yaşam kalitesinin anlamlı bir yordayıcısı olup, öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı düzeyleri yaşam kalitesine ilişkin toplam varyansın %6.2'sini açıklamaktadır. Fiziksel aktivite ve dijital oyun bağımlılığı yaşam kalitesinin anlamlı bir yordayıcısı olup, ikisi birlikte yaşam kalitesine ilişkin toplam varyansın % 13.2'sini açıklamaktadır. Fiziksel aktivite, dijital oyun bağımlılığının öğrencilerin yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkilerine karşı koruyucu bir faktör niteliğindedir.

Bu sonuçlardan yola çıkılarak aşağıda belirtilen önerilerde bulunulabilir:

- Öğrencilere yönelik fiziksel aktivite programları artırılmalı ve bu programlara aktif katılımları teşvik edilmelidir. Okul saatleri dışında spor kulüpleri ya da fiziksel etkinlik odaklı sosyal faaliyetlerin artırılması önemlidir.
- Dijital oyun oynama süresi ve bağımlılık riski konusunda hem öğrenciler hem de ebeveynler bilgilendirilmelidir. Rehberlik servisleri aracılığıyla farkındalık çalışmaları yapılabilir.
- Ailelere yönelik ebeveyn tutumu eğitimleri düzenlenerek, çocukların gelişimini destekleyen demokratik iletişim biçimleri teşvik edilmelidir.

- Okul yönetimleri ve öğretmenler, öğrencilerin akademik başarı düzeyleriyle birlikte yaşam kalitesi ve dijital oyun alışkanlıklarını da izlemeli, bütüncül destek modelleri geliştirmelidir.
- Düşük sosyoekonomik düzeye sahip ailelere yönelik sosyal destek programları artırılarak, çocukların yaşam kalitesini doğrudan ya da dolaylı yolla iyileştirecek fırsatlar sağlanmalıdır.
- Dijital oyun içerikleri pedagojik açıdan değerlendirilerek, öğrencilerin gelişimine zarar vermeyecek biçimde kullanımına rehberlik edilmelidir.
- Gelecekte yapılacak çalışmalar, boylamsal tasarımlarla bu ilişkilerin zaman içindeki değişimini inceleyerek daha derinlemesine veriler sunabilir.



KAYNAKLAR

- Abur, M. ve Ünlü, H. (2024). Ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite ve egzersizden hoşlanma düzeyleri ile saldırganlık düzeylerinin incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(3), 527-540.
- Akbaş, E. ve İşleyen, E. K. (2024). The effect of digital game addiction on aggression and anger levels in adolescents: A cross-sectional study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 52, 106-112.
- Akçayır, G. (2013). *Dijital oyunların sağlığa etkisi*. MA Ocak. Eğitsel Dijital Oyunlar. Ankara: Pegem Akademi.
- Aktaş, B. ve Bostancı Daştan, N. (2021). Game addiction levels of university students in Covid-19 pandemic and the effect of pandemic on digital gaming status. *Journal of Dependence*, 22(2), 129–138.
- Alesi, M., Bianco, A., Luppina, G., Palma, A. and Pepi, A. (2016). Improving children's coordinative skills and executive functions: the effects of a football exercise program. *Perceptual and Motor Skills*, 122(1), 27-46.
- Alesi, M., Bianco, A., Padulo, J., Vella, F. P., Petrucci, M., Paoli, A., and Pepi, A. (2014). Motor and cognitive development: the role of karate. *Muscles, Ligaments and Tendons Journal*, 4(2), 114-120.
- Alexiou, A., and Schippers, M. C. (2018). Digital game elements, user experience and learning: A conceptual framework. *Education and Information Technologies*, 23, 2545-2567.
- Almourad, M. B., McAlaney, J., Skinner, T., Pleya, M., and Ali, R. (2020). Defining digital addiction: Key features from the literature. *Psihologija*, 53(3), 237-253.
- Alrobai, A. (2018). *Engineering social networking to combat digital addiction: the case of online peer groups*. (Doctoral dissertation, Bournemouth University).
- Alrobai, A., McAlaney, J., Dogan, H., Phalp, K., Ali, R. (2016). *Exploring the requirements and design of persuasive intervention technology to combat digital addiction*. In *Human-Centered and Error-Resilient Systems Development*; Springer: Berlin/Heidelberg, Germany.
- Althoff, T., White, R. W., and Horvitz, E. (2016). Influence of Pokémon Go on physical activity: study and implications. *Journal of Medical Internet Research*, 18(12), e315-e329.
- Altıok, S., and Kahraman, S. (2024). Üniversite öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığının duygu düzenleme güçlüğüne ve sosyal kaygı düzeyine etkisinin incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(3), 277-295.
- Alvarez-Bueno, C., Pesce, C., Cavero-Redondo, I., Sanchez-Lopez, M., Martínez-Hortelano, J. A., and Martinez-Vizcaino, V. (2017). The effect of physical activity interventions on children's cognition and metacognition: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(9), 729-738.

- Al-Zandee, S. S. A., and Ünlü, H. (2019). Ortaokul öğrencilerinin fiziksel aktivite egzersiz değişim davranışları ve beden eğitimi dersine yatkınlıklarının incelenmesi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 17(3), 100-118.
- American College of Sports Medicine's (ACSM) (2018). *Guidelines for exercise testing and prescription*. Eds: Riebe D, Ehrman JK, Liguori G, Magal M. Tenth Edition. Philadelphia, P: Wolters Kluwer Health.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- Andersen, J. R., Natvig, G. K., Aadland, E., Moe, V. F., Kolotkin, R. L., Anderssen, S. A., and Resaland, G. K. (2017). Associations between health-related quality of life, cardiorespiratory fitness, muscle strength, physical activity and waist circumference in 10-year-old children: the ASK study. *Quality of Life Research*, 26, 3421-3428.
- Anderson, C. A., and Carnagey, N. L. (2009). Causal effects of violent sports video games on aggression: Is it competitiveness or violent content?. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(4), 731-739.
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., and Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252-262.
- Antunes, H. K. M., Stella, S. G., Santos, R. F., Bueno, O. F. A., and Mello, M. T. D. (2005). Depression, anxiety and quality of life scores in seniors after an endurance exercise program. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 27, 266-271.
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54(5), 317-326.
- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for?. *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73.
- Arnett, J. J., and Jensen, L. A. (2023). *Human Development: A Cultural Approach* (4th ed.). Pearson Education.
- Arslan, A. (2022). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıklarının öz-yeterlik düzeylerine etkisi: yapısal eşitlik modeli çalışması. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 13(5), 132-150.
- Arslan, A. (2024). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıkları ile sosyal anksiyeteleri arasındaki ilişki. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(2), 691-712.
- Artese, A., Ehley, D., Sutin, A. R., and Terracciano, A. (2017). Personality and actigraphy-measured physical activity in older adults. *Psychology and Aging*, 32(2), 131-138.
- Atak, F. (2020). *10-14 yaş arasındaki çocukların dijital oyun bağımlılığı ile sosyal becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.

- Avcı, P., Satılmış, N., Kılınçarslan, G., Bayraktar, I., and Bayrakdar, A. (2023). Dijital oyun oynama süresinin günlük yaşam alışkanlıkları üzerine etkisi (Karma yöntem araştırması). *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 1358-1366.
- Awick, E. A., Ehlers, D. K., Aguiñaga, S., Daugherty, A. M., Kramer, A. F., and McAuley, E. (2017). Effects of a randomized exercise trial on physical activity, psychological distress and quality of life in older adults. *General Hospital Psychiatry*, 49, 44-50.
- Ayan, S. ve Memiş, A.U., (2012). Erken çocukluk döneminde oyun. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14(2), 143-149.
- Aydiner Boylu, A., and Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 8(15), 137-150.
- Aydoğdu Karaaslan, İ. (2015). Digital games and digital violence awareness: A comparative analysis made on parents and children. *Journal of International Social Research*, 8(36), 806-819.
- Aziz, N., Iida, H., Ariffin, M., Akhir, E. A. P., and Sugathan, S. K. (2018). Massively Multiplayer Online Game (MMOG) impact towards Malaysian youth's time management, social life and psychology. *Advanced Science Letters*, 24(3), 1754-1757.
- Aziz, N., Nordin, M. J., Abdulkadir, S. J., and Salih, M. M. M. (2021). Digital addiction: systematic review of computer game addiction impact on adolescent physical health. *Electronics*, 10(9), 996.
- Babiss, L. A., and Gangwisch, J. E. (2009). Sports participation as a protective factor against depression and suicidal ideation in adolescents as mediated by self-esteem and social support. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 30(5), 376-384.
- Baghurst, T., and Kelley, B. C. (2014). An examination of stress in college students over the course of a semester. *Health Promotion Practice*, 15(3), 438-447.
- Bai, X., Jiang, L., Zhang, Q., Wu, T., Wang, S., Zeng, X., and Dai, J. (2021). Subjective family socioeconomic status and peer relationships: mediating roles of self-esteem and perceived stress. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 634976.
- Balki, S. ve Özyonar, A. (2017). Huzurevi Sakinlerinde Bacak ve Gövde Kaslarının İzometrik Kuvvetinin Denge ve Yaşam Kalitesine Olan Etkileri. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(3), 92-100.
- Ballard, M., Gray, M., Reilly, J., and Noggle, M. (2009). Correlates of video game screen time among males: body mass, physical activity, and other media use. *Eating Behaviors*, 10(3), 161-167.
- Barbry, A., Carton, A., Ovigneur, H., and Coquart, J. (2022). Relationships between sports club participation and health determinants in adolescents and young adults. *Frontiers in Sports and Active Living*, 4, 918716.
- Barger, A. H., and Holmes, J. M. (2017). Psychosocial correlates of internet gaming disorder: Psychopathology, life satisfaction, and impulsivity. *Computers in Human Behavior*, 68, 388-394.

- Basterfield, L., Reilly, J. K., Pearce, M. S., Parkinson, K. N., Adamson, A. J., Reilly, J. J., and Vella, S. A. (2015). Longitudinal associations between sports participation, body composition and physical activity from childhood to adolescence. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 18(2), 178-182.
- Başkurt, Ö. G. A. (2022). 0-18 Yaş Çocuk Gelişiminde Tanımanın Önemi. *Çocuğu Tanıma Teknikleri (0-18 Yaş Gelişimsel Yaklaşım)*, 7.
- Beauchamp, M. R., Puterman, E., and Lubans, D. R. (2018). Physical inactivity and mental health in late adolescence. *JAMA psychiatry*, 75(6), 543-544.
- Ben-Arieh, A., and Frønes, I. (2011). Taxonomy for child well-being indicators: A framework for the analysis of the well-being of children. *Childhood*, 18(4), 460-476.
- Bengtsson, T. T., Bom, L. H., and Fynbo, L. (2021). Playing apart together: Young people's online gaming during the COVID-19 lockdown. *Young*, 29(4_suppl), S65-S80.
- Beranuy, M., Machimbarrena, J. M., Vega-Osés, M. A., Carbonell, X., Griffiths, M. D., Pontes, H. M., and González-Cabrera, J. (2020). Spanish validation of the internet gaming disorder scale–short form (IGDS9-SF): Prevalence and relationship with online gambling and quality of life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1562.
- Berk, L. E. (2018). *Development Through the Lifespan* (7th ed.). Pearson Education.
- Bermejo-Cantarero, A., Alvarez-Bueno, C., Martinez-Vizcaino, V., Garcia-Hermoso, A., Torres-Costoso, A. I., and Sanchez-Lopez, M. (2017). Association between physical activity, sedentary behavior, and fitness with health related quality of life in healthy children and adolescents: A protocol for a systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 96(12), e6407.
- Bhatiasavi, V., Rukumnuaykit, P., and Pholphirul, P. (2023). Online Gaming Addiction and Quality of Life among Early Adolescents in Thailand: An Investigation from a SEM-Neural Network Approach. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2023(1), 7898600.
- Biddle, S. J., and Asare, M. (2011). Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 45(11), 886-895.
- Bidzan-Bluma, I., and Lipowska, M. (2018). Physical activity and cognitive functioning of children: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 800.
- Bilgin, E., Bulca, Y., and Demirhan, G. (2020). Fiziksel aktivite düzeyi, fiziksel uygunluk, akademik başarı ve akademik benlik kavramı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 45(Suppl. 20), 46-48.
- Bird, J., and Edwards, S. (2015). Children learning to use technologies through play: AD igital Play Framework. *British Journal of Educational Technology*, 46(6), 1149-1160.

- Bisegger, C., Cloetta, B., von Rueden, U., Abel, T., and Ravens-Sieberer, U. (2005). Health-related quality of life: Gender differences in childhood and adolescence. *Sozial- und Präventivmedizin*, 50(5), 281-291.
- Blakemore, S. J. (2019). Adolescence and mental health. *The Lancet*, 393(10185), 2030-2031.
- Booker, C. L., Kelly, Y. J., and Sacker, A. (2018). Gender differences in the associations between age trends of social media interaction and well-being among 10-15 year olds in the UK. *BMC Public Health*, 18, 1-12.
- Brazier, J., Connell, J., Papaioannou, D., Mukuria, C., Mulhern, B., Peasgood, T., and Parry, G. (2014). A systematic review, psychometric analysis and qualitative assessment of generic preference-based measures of health in mental health populations and the estimation of mapping functions from widely used specific measures. *Health Technology Assessment*, 18(34), 1-218.
- Brewer, H. J. (2018). Foundations of physical activity and health promotion in early childhood. *Physical Activity and Health Promotion in the Early Years: Effective Strategies for Early Childhood Educators*, 3-17.
- Brockmyer, J. F. (2015). Playing violent video games and desensitization to violence. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 24(1), 65-77.
- Brown, H. E., Atkin, A. J., Panter, J., Wong, G., Chinapaw, M. J., and Van Sluijs, E. M. F. (2016). Family-based interventions to increase physical activity in children: a systematic review, meta-analysis and realist synthesis. *Obesity reviews*, 17(4), 345-360.
- Brown, J., Bowling, A., and Flynn, T. (2004). *Models of quality of life: A taxonomy, overview and systematic review of the literature*. European Forum on Population Ageing Research. <https://eprints.kingston.ac.uk/id/eprint/17177/> . Erişim tarihi 13 Mayıs 2025
- Caro, C., and Popovac, M. (2021). Gaming when things get tough? Examining how emotion regulation and coping self-efficacy influence gaming during difficult life situations. *Games and Culture*, 16(5), 611-631.
- Cash, H., D. Rae, C., H. Steel, A., and Winkler, A. (2012). Internet addiction: A brief summary of research and practice. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 292-298.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E., and Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126- 131.
- Centers for Disease Control and Prevention (2017). *Glossary of terms*. https://archive.cdc.gov/#/details?url=https://www.cdc.gov/nchs/nhis/physical_activity/pa_glossary.htm. Accessed April 17, 2025.
- Chaddock-Heyman, L., Erickson, K. I., Voss, M. W., Knecht, A. M., Pontifex, M. B., Castelli, D. M., and Kramer, A. F. (2013). The effects of physical activity on functional MRI activation associated with cognitive control in children: a randomized controlled intervention. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 72.

- Chavez, L., Mir, K., and Canino, G. (2012). Starting from scratch: the development of the adolescent quality of life-mental health scale (AQOL-MHS). *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 36(3), 465-479.
- Chen, A. G., Yan, J., Yin, H. C., Pan, C. Y., and Chang, Y. K. (2014). Effects of acute aerobic exercise on multiple aspects of executive function in preadolescent children. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(6), 627-636.
- Chen, F., Wang, J., Zhang, W., Li, P., Zeng, Y., and Zou, H. (2024). The relationship between parental educational involvement and learning engagement among Chinese middle school students: The mediating effect of gratitude and hope. *Behavioral Sciences*, 14(8), 687.
- Chen, H., Liu, M., Zhao, W., Wei, H., Zhang, Y., and Li, S. (2024). The effects of physical activity on adolescents' depression: evidence from China. *Frontiers in Psychology*, 15, 1430145.
- Cheng, C., and Li, A. Y. L. (2014). Internet addiction prevalence and quality of (real) life: A meta-analysis of 31 nations across seven world regions. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(12), 755-760.
- Cheung, M. C., Lai, J. S., and Yip, J. (2022). Influences of smartphone and computer use on health-related quality of life of early adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2100.
- Christakis, D. A. (2019). The challenges of defining and studying “digital addiction” in children. *Jama*, 321(23), 2277-2278.
- Clark, S., Harbaugh, A. G., and Seider, S. (2021). Teaching questioning fosters adolescent curiosity: Analyzing impact through multiple-group structural equation modeling. *Applied Developmental Science*, 25(3), 240-259.
- Colberg, S. R., Sigal, R. J., Fernhall, B., Regensteiner, J. G., Blissmer, B. J., Rubin, R. R., and Braun, B. (2010). Exercise and type 2 diabetes: the American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: joint position statement. *Diabetes Care*, 33(12), e147-e167.
- Colon-Rivera, H. A. (2020). Behavioral addiction. *Absolute addiction psychiatry review: An essential board exam study guide* (Ed. Carla Marienfeld), Springer 231-241.
- Cornelissen, V. A., and Fagard, R. H. (2005). Effects of endurance training on blood pressure, blood pressure-regulating mechanisms, and cardiovascular risk factors. *Hypertension*, 46(4), 667-675.
- Costa, A. M., Costa, M. J., Reis, A. A., Ferreira, S., Martins, J., and Pereira, A. (2017). Secular trends in anthropometrics and physical fitness of young Portuguese school-aged children. *Acta medica portuguesa*, 30(2), 108-114.
- Çakır, Ö., Horzum, M. B. ve Ayas, T. (2013). İnternet bağımlılığının tanımı ve tarihçesi, *İnternet bağımlılığı-sorunlar ve çözümler*. (M. Kalkan ve C. K. Edt.). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Çakır, Y., and Turan, N. (2022). Adölesanlarda Teknolojik Oyun Bağımlılığı ve Karakter Güçleri. *Bağımlılık Dergisi*, 23(3), 377-382.

- Çakıroğlu, T. (2022). Hareketsizliğin İnsan Sağlığına Olumsuz Etkileri. *ROL Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1), 99-114.
- Çam, O., Engin, E. (2014). Bireysel Psikoterapi. *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı* (O. Çam ve E. Engin. (Editörler). Birinci Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi, 1003.
- Dağ, Y. S., Yayan, Y., and Yayan, E. H. (2021). COVID-19 sürecinde çocukların oyun bağımlılığı düzeylerinin uyku ve akademik başarılarına etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 22(4), 447-454.
- Dalkıran, E., and Aslan, A. (2015). Ergenlerde dijital oyun bağımlılığı ile sosyal beceriler arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 16(2), 45–52.
- Davidson, T., Vainshelboim, B., Kokkinos, P., Myers, J., and Ross, R. (2018). Cardiorespiratory fitness versus physical activity as predictors of all-cause mortality in men. *American Heart Journal*, 196, 156-162.
- De Greeff, J. W., and Bosker, R. J. (2018). Oosterlaan, J., Visscher, C., and Hartman, E. Effects of physical activity on executive functions, attention and academic performance in preadolescent children: a meta-analysis. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 21(5), 501-507.
- Delebe, A., and Hazar, Z. (2022). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı düzeyinin bazı fiziksel parametrelere ve akademik başarıya göre incelenmesi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 20(3), 55-68.
- Dempsey, J. V., Haynes, L. L., Lucassen, B. A., and Casey, M. S. (2002). Forty simple computer games and what they could mean to educators. *Simulation and Gaming*, 33(2), 157-168.
- DeNeve, K. M., and Cooper, H. (1998). The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124(2), 197-229.
- Deniz, G., Aydın, S., and Odabaş, D. (2022). Ankara il merkezindeki ortaokul ve lise öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve anne baba tutumlarının incelenmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1), 43-55.
- Dhuli, K., Naureen, Z., Medori, M. C., Fioretti, F., Caruso, P., Perrone, M. A., ... and Bertelli, M. (2022). Physical activity for health. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 63(2 Suppl 3), E150-E159.
- DiBartolomeo, G., and Papa, S. (2019). The effects of physical activity on social interactions: The case of trust and trustworthiness. *Journal of Sports Economics*, 20(1), 50–71.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., and Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Dinçel, E. (2006). Ergenlik dönemi gelişimsel ödevleri ve psikolojik problemler. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.*

- Ding, K., and Li, H. (2023). Digital addiction intervention for children and adolescents: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4777.
- Dishman, R. K., Berthoud, H. R., Booth, F. W., Cotman, C. W., Edgerton, V. R., Fleshner, M. R., ... and Zigmond, M. J. (2006). Neurobiology of Exercise. *Obesity*, 14(3), 345-356.
- Dobbins, M., Husson, H., DeCorby, K., and LaRocca, R. L. (2013). School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6 to 18. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD007651.
- Doleck, T., and Lajoie, S. (2018). Social networking and academic performance: A review. *Education and Information Technologies*, 23, 435-465.
- Donnelly, J. E., Hillman, C. H., Castelli, D., Etnier, J. L., Lee, S., Tomporowski, P., ... and Szabo-Reed, A. N. (2016). Physical activity, fitness, cognitive function, and academic achievement in children: A systematic review. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 48(6), 1197-1222.
- Eddolls, W. T., McNarry, M. A., Lester, L., Winn, C. O., Stratton, G., and Mackintosh, K. A. (2018). The association between physical activity, fitness and body mass index on mental well-being and quality of life in adolescents. *Quality of Life Research*, 27, 2313-2320.
- Egemen, A., Yılmaz, Ö.ve Akil, İ. (2004). Oyun, oyuncak ve çocuk. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 5(2), 39-42.
- Egger, O., Rauterberg, M. (1996), *Internet behaviour and addiction*. Unpublished Master's Thesis. Work and Organisational Psychology Unit (IfAP). Zurih: Swiss Federal Institute of Technology (ETH).
- Eime, R. M., Young, J. A., Harvey, J. T., Charity, M. J., and Payne, W. R. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, 1-21.
- Ekinci, N. E., Yalçın, İ., Özer, Ö., and Kara, T. (2017). An investigation of the digital game addiction between high school students. *Journal of Human Sciences*, 14(4), 4989-4994.
- Eklund, L., and Roman, S. (2019). Digital gaming and young people's friendships: A mixed methods study of time use and gaming in school. *Young*, 27(1), 32-47.
- Elavsky, S., McAuley, E., Motl, R. W., Konopack, J. F., Marquez, D. X., Hu, L., ... and Diener, E. (2005). Physical activity enhances long-term quality of life in older adults: efficacy, esteem, and affective influences. *Annals of Behavioral Medicine*, 30, 138-145.
- Erkek, A., Pekel, A. A., Taşgın, Ö., and Uzun, A. (2022). Orta Ergenlik Dönemindeki Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ile Yaşam Kalitesi Arasındaki Farkların Belirlenmesi. *Türkiye Spor Bilimleri Dergisi*, 6(2), 83-92.

- Eruzun, C., and Türkmen, M. (2018). Kadınların spor etkinliklerine katılımlarının boş zaman tatmini ve yaşam kalitesine etkileri: Özel spor merkezleri. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 16(3), 196-203.
- Eryılmaz, A. (2011). Yaşam boyu gelişim yaklaşımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1), 49-66.
- Eskili, Y., and Saban, A. İ. (2023). İlkokul dördüncü sınıf öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ile öğrenme ve çalışma sorumluluğu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 61(61), 1-26.
- Fam, J. Y. (2018). Prevalence of internet gaming disorder in adolescents: A meta-analysis across three decades. *Scandinavian Journal of Psychology*, 59(5), 524-531.
- Fawkner, S. G., Niven, A., Thin, A. G., MacDonald, M. J., and Oakes, J. R. (2010). Adolescent girls' energy expenditure during dance simulation active computer gaming. *Journal of Sports Sciences*, 28, 61-65.
- Feher, A., Fejes, E., Kapus, K., Jancsak, C., Nagy, G. D., Horvath, L., ... and Feher, G. (2023). The association of problematic usage of the internet with burnout, depression, insomnia, and quality of life among Hungarian high school students. *Frontiers in Public Health*, 11, 1167308.
- Felce, D., and Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16(1), 51-74.
- Ferrar, K. E., Olds, T. S., and Walters, J. L. (2012). All the stereotypes confirmed: Differences in how Australian boys and girls use their time. *Health Education and Behavior*, 39(5), 589-595.
- Fiziksel Aktivite Bilimsel Komisyonu Raporu (2022). *Toplumda Fiziksel Aktivitenin Desteklenmesi, Fiziksel Aktivite Takip Sistemleri ve Teşvik*, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1248, 1. Basım, Ankara.
- Fleer, M. (2014). The demands and motives afforded through digital play in early childhood activity settings. *Learning, Culture and Social Interaction*, 3(3), 202-209.
- Frasca, G. (2001). *Videogames of the oppressed: Videogames as a means for critical thinking and debate* (Master's thesis, School of Literature, communication, and culture, Georgia Institute of Technology).
- Friess, P. (2016). *Digitising the industry-internet of things connecting the physical, digital and virtual worlds*. Denmark: River Publishers.
- Fullerton, S., Taylor, A. W., Dal Grande, E., and Berry, N. (2014). Measuring physical inactivity: do current measures provide an accurate view of "sedentary" video game time?. *Journal of Obesity*, 2014(1), 287013.
- Gabriel, K. K. P., Morrow, J. R., and Woolsey, A. L. T. (2012). Framework for physical activity as a complex and multidimensional behavior. *Journal of Physical Activity and Health*, 9(s1), S11-S18.

- Gallego, J., Aguilar-Parra, J. M., Cangas, A. J., Langer, Á. I., and Mañas, I. (2014). Effect of a mindfulness program on stress, anxiety and depression in university students. *The Spanish Journal of Psychology*, 17, E109.
- Gentile, D. A., Swing, E. L., Lim, C. G., and Khoo, A. (2012). Video game playing, attention problems, and impulsiveness: Evidence of bidirectional causality. *Psychology of Popular Media Culture*, 1(1), 62-70.
- Gill, J. M., and Cooper, A. R. (2008). Physical activity and prevention of type 2 diabetes mellitus. *Sports Medicine*, 38, 807-824.
- Göldag, B. (2020). The Relationship between the Digital Game Dependence and Violence Tendency Levels of High School Students. *International Education Studies*, 13(8), 118-129.
- Göldağ, B. (2018). Lise öğrencilerinin dijital oyun bağımlılık düzeylerinin demografik özelliklerine göre incelenmesi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 1287-1315.
- Graf, D. L., Pratt, L. V., Hester, C. N., and Short, K. R. (2009). Playing active video games increases energy expenditure in children. *Pediatrics*, 124, 534-540.
- Granic, I., Lobel, A., and Engels, R. C. (2014). The benefits of playing video games. *American Psychologist*, 69(1), 66-78.
- Graves, L., Ridgers, N. D., and Stratton, G. (2008). The contribution of upper limb and total body movement to adolescents' energy expenditure whilst playing Nintendo Wii. *European Journal of Applied Physiology*, 104, 617-623.
- Graves, L., Ridgers, N. D., Williams, K., Stratton, G., Atkinson, G., and Cable, N. T. (2010). The physiological cost and enjoyment of Wii Fit in adolescents, young adults, and older adults. *Journal of Physical Activity and Health*, 7, 393-410.
- Greitemeyer, T., and Mügge, D. O. (2014). Video games do affect social outcomes: A meta-analytic review of the effects of violent and prosocial video game play. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 40(5), 578-589.
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197.
- Griffiths, M. D. (2002). The educational benefits of videogames. *Education and Health*, 20(3), 47-51.
- Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. (2020). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *Lancet Child Adolesc Health*. 4(1), 23–35.
- Gülbetekin, E., Güven, E., and Güncel, O. (2021). Adolesanların dijital oyun bağımlılığı ile fiziksel aktivite tutum ve davranışlarını etkileyen faktörler. *Journal of Turkish Studies*, 16(1), 277-297.
- Gülhan, E., and Akpınar, İ. (2021). Ergenlerde dijital oyun bağımlılığı ile temel psikolojik ihtiyaçlar arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 7(2), 432–454.

- Güvendi, B., Demir, G. T., and Keskin, B. (2019). Ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığı ve saldırganlık. *OPUS International Journal of Society Researches*, 11(18), 1194-1217.
- Haddock, B. L., Brandt, A. M., Siegel, S. R., Wilkin, L. D., and Joung-Kyue, H. (2008). Active video games and energy expenditure among the overweight children. *International Journal of Fitness*, 4(2), 17-23.
- Halbrook, Y. J., O'Donnell, A. T., and Msetfi, R. M. (2019). When and how video games can be good: A review of the positive effects of video games on well-being. *Perspectives on Psychological Science*, 14(6), 1096-1104.
- Hammond, C. J., Potenza, M. N., and Mayes, L. C. (2012). *Development of impulse control, inhibition, and self-regulatory behaviors in normative populations across the lifespan* (Vol. 232). New York, NY: Oxford University Press.
- Hankin, B. L., Mermelstein, R., and Roesch, L. (2007). Sex differences in adolescent depression: Stress exposure and reactivity models. *Child Development*, 78(1), 279-295.
- Hardefeldt, P. J., Penninkilampi, R., Edirimanne, S., and Eslick, G. D. (2018). Physical activity and weight loss reduce the risk of breast cancer: a meta-analysis of 139 prospective and retrospective studies. *Clinical Breast Cancer*, 18(4), e601-e612.
- Harding, L. (2001). Children's quality of life assessments: a review of generic and health related quality of life measures completed by children and adolescents. *Clinical Psychology and Psychotherapy: An International Journal of Theory and Practice*, 8(2), 79-96.
- Hardy, L. L., O'Hara, B. J., Rogers, K., St George, A., and Bauman, A. (2014). Contribution of organized and nonorganized activity to children's motor skills and fitness. *Journal of School Health*, 84(11), 690-696.
- Hazar, K., Özpolat, Z., and Hazar, Z. (2020). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi (Niğde İli Örneği). *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(1), 225-234.
- Hazar, Z. (2016). *Fiziksel Hareketlilik İçeren Oyunların 11-14 Yaş Grubu Ortaokul Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığına Etkisi*. Doktora Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi EBE.
- Hazar, Z., Tekkurşun-Demir, G. ve Dalkıran, H. (2017). Ortaokul öğrencilerinin geleneksel oyun ve dijital oyun algılarının incelenmesi: Karşılaştırmalı metafor çalışması. *Spormetre*, 15 (4), 179-190.
- Hazar, Z., ve Hazar, M. (2018). Effect of Games Including Physical Activity on Digital Game Addiction of 11-14 Age Group Middle-School Students. *Journal of Education and Training Studies*, 6(11), 243-253.
- Hellström, C., Nilsson, K. W., Leppert, J., and Åslund, C. (2012). Influences of motives to play and time spent gaming on the negative consequences of adolescent online computer gaming. *Computers in Human Behavior*, 28(4), 1379-1387
- Hellström, C., Nilsson, K. W., Leppert, J., and Åslund, C. (2015). Effects of adolescent online gaming time and motives on depressive, musculoskeletal, and psychosomatic symptoms. *Uppsala Journal of Medical Sciences*, 120(4), 263-275.

- Helseth, S., and Misvær, N. (2010). Adolescents' perceptions of quality of life: what it is and what matters. *Journal of Clinical Nursing*, 19(9-10), 1454-1461.
- Howe, T. E., Shea, B., Dawson, L. J., Downie, F., Murray, A., Ross, C., ... and Creed, G. (2011). Exercise for preventing and treating osteoporosis in postmenopausal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7), 1-165.
- Huizinga, J. (1955). *Homo Ludens: A study of play element in culture*. Boston, MA: Beacon Press. *Original Published* 1938.
- Ibañez, J., Izquierdo, M., ARGuelles, I., Forga, L., Larrión, J. L., García-Unciti, M., ... and Gorostiaga, E. M. (2005). Twice-weekly progressive resistance training decreases abdominal fat and improves insulin sensitivity in older men with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 28(3), 662-667.
- International Society for Quality of Life Research (2015). What is health-related quality of life research? <http://www.isoqol.org/about-isoqol/what-is-health-related-quality-of-life-research>
- Isbell, E., Rodas De León, N. E., and Richardson, D. M. (2024). Childhood family socioeconomic status is linked to adult brain electrophysiology. *PLoS ONE*, 19(8), e0307406.
- Ishihara, T., Sugasawa, S., Matsuda, Y., and Mizuno, M. (2017a). Relationship of tennis play to executive function in children and adolescents. *European Journal of Sport Science*, 17(8), 1074-1083.
- Ishihara, T., Sugasawa, S., Matsuda, Y., and Mizuno, M. (2017b). Improved executive functions in 6–12-year-old children following cognitively engaging tennis lessons. *Journal of Sports Sciences*, 35(20), 2014-2020.
- İşıkoğlu, N., Erol, A., Atan, A., and Aytekin, S. (2023). A qualitative case study about overuse of digital play at home. *Current Psychology*, 42(3), 1676-1686.
- Jackson, B., Whipp, P. R., and Beauchamp, M. R. (2013). The tripartite efficacy framework in high school physical education: Trans-contextual generality and direct and indirect prospective relations with leisure-time exercise. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 2(1), 1-14.
- Jackson, C. A., Henderson, M., Frank, J. W., and Haw, S. J. (2012). An overview of prevention of multiple risk behaviour in adolescence and young adulthood. *Journal of Public Health*, 34(suppl_1), i31-i40.
- Jacobs, K., Hudak, S., and McGiffert, J. (2009). Computer-related posture and musculoskeletal discomfort in middle school students. *Work*, 32(3), 275-283.
- Jacobsen, R. M., Ginde, S., Mussatto, K., Neubauer, J., Earing, M., and Danduran, M. (2016). Can a Home-based Cardiac Physical Activity Program Improve the Physical Function Quality of Life in Children with Fontan Circulation?. *Congenital Heart Disease*, 11(2), 175-182.
- Janssen, I., and LeBlanc, A. G. (2010). Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7, 1-16.

- Janssen, X., Basterfield, L., Parkinson, K. N., Pearce, M. S., Reilly, J. K., Adamson, A. J., and Reilly, J. J. (2019). Non-linear longitudinal associations between moderate-to-vigorous physical activity and adiposity across the adiposity distribution during childhood and adolescence: Gateshead Millennium Study. *International Journal of Obesity*, 43(4), 744-750.
- Janz, K. F., Letuchy, E. M., Burns, T. L., Gilmore, J. M. E., Torner, J. C., and Levy, S. M. (2014). Objectively measured physical activity trajectories predict adolescent bone strength: Iowa Bone Development Study. *British Journal of Sports Medicine*, 48(13), 1032-1036.
- Jirojanakul, P., Skevington, S. M., and Hudson, J. (2003). Predicting young children's quality of life. *Social Science and Medicine*, 57(7), 1277-1288.
- Juul, J. (2005). *Half-Real: Video games between real rules and fictional worlds*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Kafali, H.Y., Uçaktürk, S.A., Mengen, E., Akpınar, S., Demirtaş, M.E. and Uneri, O.S. (2020). Emotion dysregulation and pediatric obesity: investigating the role of Internet addiction and eating behaviors on this relationship in an adolescent sample. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-13.
- Kara, A., and Şahin, M. (2021). Ortaokul öğrencilerinin sosyal beceri, fiziksel aktivite ve akademik başarı özelliklerinin incelenmesi. *Sağlık ve Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 30-41.
- Karaca, S., Karakoc, A., Can Gurban, O., Onan, N., and Unsal Barlas, G. (2020). Investigation of the online game addiction level, sociodemographic characteristics and social anxiety as risk factors for online game addiction in middle school students. *Community Mental Health Journal*, 56(5), 830-838.
- Karakuş, V., Dicle, İ., and Kılıç, A. (2024). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıklarının incelenmesi. *Uluslararası Bozuk Spor Bilimleri Dergisi*, 5(1), 59-72.
- Kawabe, K., Horiuchi, F., Ochi, M., Oka, Y., and Ueno, S. I. (2016). Internet addiction: Prevalence and relation with mental states in adolescents. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 70(9), 405-412.
- Kaya, A. (2021). Effect of digital game addiction on happiness and meaning of life in adolescents. *Journal of Dependence*, 22(3), 297-304.
- Kaya, A. ve İşler Dalgiç, A. (2021). How does internet addiction affect adolescent lifestyles? Results from a school-based study in the Mediterranean region of Turkey. *Journal of Pediatric Nursing*, 59, e38-e43.
- Kaya, B. A. (2013). *Çevrimiçi oyun bağımlılığı ölçeğinin geliştirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü].
- Kayte, N. ve Durualp, E. (2014). Türkiye’de okul öncesinde oyun ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2(2), 110-122.

- Keya, F. D., Rahman, M. M., Nur, M. T., and Pasa, M. K. (2020). Parenting and child's (fiveyears to eighteen years) digital game addiction: A qualitative study in North-Western part of Bangladesh. *Computers in Human Behavior Reports*, 2, 100031.
- Khalsa, S. B. S., Hickey-Schultz, L., Cohen, D., Steiner, N., and Cope, S. (2012). Evaluation of the mental health benefits of yoga in a secondary school: A preliminary randomized controlled trial. *The Journal of Behavioral Health Services and Research*, 39, 80-90.
- Kılıçarslan, S. and Sanberk, İ. (2016). The study of the relationship between the self esteem, body mass index and life quality of adolescents Ergen bireylerin benlik saygısı, beden kitle indeksi ve yaşam kalitesi ilişkisinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3211-3220.
- Kim, Y., and Smith, D. (2017). Pedagogical and technological augmentation of mobile learning for young children interactive learning environments. *Interactive Learning Environments*, 25(1), 4-16.
- King, D. L., Gradisar, M., Drummond, A., Lovato, N., Wessel, J., Micic, G., ... and Delfabbro, P. (2013). The impact of prolonged violent video-gaming on adolescent sleep: an experimental study. *Journal of Sleep Research*, 22(2), 137-143.
- King, D., and Delfabbro, P. (2018). Internet gaming disorder: Theory, assessment, prevention, and treatment. In *Internet Gaming Disorder: Theory, Assessment, Treatment, and Prevention* (1st ed.). Elsevier.
- Klabbers, J. H. G. (2006). *The magic circle. Principles of gaming and simulation* (3rd and rev. ed.). Rotterdam, the Netherlands: Sense Publishers.
- Kodama, S., Tanaka, S., Saito, K., Shu, M., Sone, Y., Onitake, F., ... and Sone, H. (2007). Effect of aerobic exercise training on serum levels of high-density lipoprotein cholesterol: a meta-analysis. *Archives of Internal Medicine*, 167(10), 999-1008.
- Kohl, H. W., Murray, T. D., and Salvo, D. (2025). *Foundations of physical activity and public health*. Third Edition, Champaign, IL: Human Kinetics, USA.
- Kokko, S., Martin, L., Geidne, S., Van Hoya, A., Lane, A., Meganck, J., ... and Koski, P. (2019). Does sports club participation contribute to physical activity among children and adolescents? A comparison across six European countries. *Scandinavian Journal of Public Health*, 47(8), 851-858.
- Kosher, H., Jiang, X., Ben-Arieh, A., and Huebner, E. S. (2014). Advances in children's rights and children's well-being measurement: Implications for school psychologists. *School Psychology Quarterly*, 29(1), 7-20.
- Kremer, P., Elshaug, C., Leslie, E., Toumbourou, J. W., Patton, G. C., and Williams, J. (2014). Physical activity, leisure-time screen use and depression among children and young adolescents. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 17(2), 183-187.
- Kriemler, S., Meyer, U., Martin, E., van Sluijs, E. M., Andersen, L. B., and Martin, B. W. (2011). Effect of school-based interventions on physical activity and fitness in children and adolescents: A review of reviews and systematic update. *British Journal of Sports Medicine*, 45(11), 923-930.

- Kubesch, S., Walk, L., Spitzer, M., Kammer, T., Lainburg, A., Heim, R., and Hille, K. (2009). A 30-minute physical education program improves students' executive attention. *Mind, Brain, and Education*, 3(4), 235-242.
- Kumar, B., Robinson, R., and Till, S. (2015). Physical activity and health in adolescence. *Clinical Medicine*, 15(3), 267-272.
- Kumcagiz, H. (2019). Quality of life as a predictor of smartphone addiction risk among adolescents. *Technology, Knowledge and Learning*, 24, 117-127.
- Kuss, D. J., and Pontes, H. M. (2022). Internet and Gaming Addiction: A Systematic Literature Review of Neuroimaging Studies. *Brain Sciences*, 12(1), 15. <https://doi.org/10.3390/brainsci12010015>
- Kutlu, R., Demirbaş, N., Çivi, S. ve Can, A. (2015). Göğüs cerrahisi servisinde yatan hastalarda depresyonun ve yaşam kalitesinin kısa form 36 ile değerlendirilmesi. *Türk Göğüs Kalp Damar*, 23(3), 524-531.
- Küçük, Y., and Çakır, R. (2020). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Turkish Journal of Primary Education*, 5(2), 133-154.
- Kwak, J. Y., Kim, J. Y., and Yoon, Y. W. (2018). Effect of parental neglect on smartphone addiction in adolescents in South Korea. *Child Abuse and Neglect*, 77, 75-84.
- Larrieu, M., Billieux, J., and Decamps, G. (2022). Problematic gaming and quality of life in online competitive videogame players: Identification of motivational profiles. *Addictive Behaviors*, 133, 107363
- Larrieu, M., Fombouchet, Y., Billieux, J., and Decamps, G. (2023). How gaming motives affect the reciprocal relationships between video game use and quality of life: A prospective study using objective playtime indicators. *Computers in Human Behavior*, 147, 107824.
- Lavie, C. J., Carbone, S., Kachur, S., O'keefe, E. L., and Elagizi, A. (2019a). Effects of physical activity, exercise, and fitness on obesity-related morbidity and mortality. *Current Sports Medicine Reports*, 18(8), 292-298.
- Lavie, C. J., Ozemek, C., Carbone, S., Katzmarzyk, P. T., and Blair, S. N. (2019b). Sedentary behavior, exercise, and cardiovascular health. *Circulation Research*, 124(5), 799-815.
- Lee, I. M. (2003). Physical activity and cancer prevention--data from epidemiologic studies. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 35(11), 1823-1827.
- Lee, J. W., Cho, H. G., Moon, B. Y., Kim, S. Y., and Yu, D. S. (2019). Effects of prolonged continuous computer gaming on physical and ocular symptoms and binocular vision functions in young healthy individuals. *PeerJ*, 7, e7050.
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., and Peter, J. (2011). Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Computers in Human Behavior*, 27(1), 144-152.
- Lemmens, J.S., Valkenburg, P.M. and Peter, J. (2012). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychology*, 12(1), 77-95.

- Levine NM. (1991). Incorporation of quality of life assessment into clinical trials in: *Effect of cancer on quality of life*. Osoba D., editor: 1st Edition, CRC Press.
- Li, H., and Wang, S. (2013). The role of cognitive distortion in online game addiction among Chinese adolescents. *Children and Youth Services Review*, 35(9), 1468-1475.
- Li, J., Zeng, B., and Li, P. (2021). The influence of leisure activity types and involvement levels on leisure benefits in older adults. *Frontiers in Public Health*, 9, Article 659263.
- Limone, P., Ragni, B., and Toto, G. A. (2023). The epidemiology and effects of video game addiction: A systematic review and meta-analysis. *Acta Psychologica*, 241, 104047.
- Lindert, P. H. (1977). Sibling position and achievement. *Journal of Human Resources*, 198-219.
- Lionetti, F., Palladino, B. E., Moses Passini, C., Casonato, M., Hamzallari, O., Ranta, M., ... and Keijsers, L. (2019). The development of parental monitoring during adolescence: A meta-analysis. *European Journal of Developmental Psychology*, 16(5), 552-580.
- Liu, L., Shi, Y., Li, T., Qin, Q., Yin, J., Pang, S., and Wei, S. (2016). Leisure time physical activity and cancer risk: evaluation of the WHO's recommendation based on 126 high-quality epidemiological studies. *British Journal of Sports Medicine*, 50(6), 372-378.
- Liubaoerjijin, Y., Terada, T., Fletcher, K., and Boulé, N. G. (2016). Effect of aerobic exercise intensity on glycemic control in type 2 diabetes: a meta-analysis of head-to-head randomized trials. *Acta Diabetologica*, 53, 769-781.
- Lu, Y., and Treiman, D. J. (2008). The effect of sibship size on educational attainment in China: Period variations. *American Sociological Review*, 73(5), 813-834.
- Lubans, D. R., Plotnikoff, R. C., and Lubans, N. J. (2012). A systematic review of the impact of physical activity programmes on social and emotional well-being in at-risk youth. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(1), 2-13.
- Maher, C. A., Toohey, M., and Ferguson, M. (2016). Physical activity predicts quality of life and happiness in children and adolescents with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 38(9), 865-869.
- Mahindru, A., Patil, P., and Agrawal, V. (2023). Role of physical activity on mental health and well-being: A review. *Cureus*, 15 (1), e33475.
- Maleki, A., Faghihzadeh, E., Youseflu, S., and Barjasteh, S. Z. (2023). Socio-economic inequalities in health-related quality of life among Iranian young people in the middle stage of adolescence: Application of Health Equity Assessment Toolkit. *BMC Pediatrics*, 23(1), 16.
- Männikkö, N., Billieux, J., Nordström, T., Koivisto, K., and Kääriäinen, M. (2017). Problematic gaming behaviour in Finnish adolescents and young adults: Relation to game genres, gaming motives and self-awareness of problematic use. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15, 324-338.

- Marker, A. M., Steele, R. G., and Noser, A. E. (2018). Physical activity and health-related quality of life in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology, 37*(10), 893.
- Marmeleira, J., Folgado, H., Martinez Guardado, I., and Batalha, N. (2020). Grading in Portuguese secondary school physical education: Assessment parameters, gender differences and associations with academic achievement. *Physical Education and Sport Pedagogy, 25*(2), 119-136.
- Marquez, D. X., Aguiñaga, S., Vásquez, P. M., Conroy, D. E., Erickson, K. I., Hillman, C., ... and Powell, K. E. (2020). A systematic review of physical activity and quality of life and well-being. *Translational Behavioral Medicine, 10*(5), 1098-1109.
- Marufoğlu, S., and Kutlutürk, S. (2021). The effect of digital game addiction on physical activity and sleep habits in secondary school students. *Journal of Dependence, 22*(2), 114–122
- McLuhan, M. (1964). *Understanding media. The extensions of man*. New York, NY: Routledge.
- McMahon, E. M., Corcoran, P., O'Regan, G., Keeley, H., Cannon, M., Carli, V., ... and Wasserman, D. (2017). Physical activity in European adolescents and associations with anxiety, depression and well-being. *European Child and Adolescent Psychiatry, 26*, 111-122.
- McPhie, M. L., and Rawana, J. S. (2015). The effect of physical activity on depression in adolescence and emerging adulthood: A growth-curve analysis. *Journal of Adolescence, 40*, 83-92.
- McTiernan, A. N. N. E., Friedenreich, C. M., Katzmarzyk, P. T., Powell, K. E., Macko, R., Buchner, D., ... and Piercy, K. L. (2019). Physical activity in cancer prevention and survival: a systematic review. *Medicine and Science in Sports and Exercise, 51*(6), 1252.
- measurement and application. In M. Rapley (Ed.), *Quality of life research. A critical introduction*. London: Sage.
- Meeks, L., Heit, P., and Page, R. (2013). *Comprehensive school health education: Totally awesome strategies for teaching health*. New York, NY: McGraw Hill.
- Meriläinen, M. (2021). Crooked views and relaxed rules: How teenage boys experience parents' handling of digital gaming. *Media and Communication, 9*(1), 62-72.
- Miles-Novelo, A., and Anderson, C. A. (2020). Desensitization. *The International Encyclopedia of Media Psychology*, 1-11.
- Mohammad, S., Jan, R. A., and Alsaedi, S. L. (2023). Symptoms, mechanisms, and treatments of video game addiction. *Cureus, 15*(3), e36957.
- Monyeki, M. A., Neetens, R., Moss, S. J., and Twisk, J. (2012). The relationship between body composition and physical fitness in 14 year old adolescents residing within the Tlokwe local municipality, South Africa: The PAHL study. *BMC Public Health, 12*, 1-8.

- Morgan, W. P., O'Connor, P. J., Ellickson, K. A., and Bradley, P. W. (1988). Personality structure, mood states, and performance in elite male distance runners. *International Journal of Sport Psychology*, 19(4), 247–263.
- Mridha, M. A. A. (2019). Impact of digital technology on child health. *Bangladesh Journal of Child Health*, 43(1), 1-3.
- Mustafaoğlu, R., Zirek, E., Yasacı, Z., and Özdiñçler, A. R. (2018). Dijital teknoloji kullanımının çocukların gelişimi ve sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(2), 1-21.
- Nelson, S. C., Kling, J., Wängqvist, M., Frisén, A., and Syed, M. (2018). Identity and the body: Trajectories of body esteem from adolescence to emerging adulthood. *Developmental Psychology*, 54(6), 1159-1171.
- Neppl, T. K., Senia, J. M., and Donnellan, M. B. (2016). Effects of economic hardship: Testing the family stress model over time. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 12-21.
- Nie, J. C., Pang, X. P., Zeng, J. X., and Long, W. J. (2016). Impact Study of Siblings in Rural Children: Communication Interaction or Resource Dilution? *Population Journal*, 38, 5-16.
- Noroozi, F., Hassanipour, S., Eftekharian, F., Eisapareh, K., and Kaveh, M. H. (2021). Internet Addiction Effect on Quality of Life: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Scientific World Journal*, 2021(1), 2556679.
- Ortega, F. B., Ruiz, J. R., Castillo, M. J., and Sjöström, M. (2008). Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. *International Journal of Obesity*, 32(1), 1-11.
- Otto, C., Haller, A. C., Klasen, F., Hölling, H., Bullinger, M., Ravens-Sieberer, U., and BELLA Study Group. (2017). Risk and protective factors of health-related quality of life in children and adolescents: results of the longitudinal BELLA study. *PloS one*, 12(12), e0190363.
- Ozemek, C., Laddu, D. R., Lavie, C. J., Claeys, H., Kaminsky, L. A., Ross, R., ... and Blair, S. N. (2018). An update on the role of cardiorespiratory fitness, structured exercise and lifestyle physical activity in preventing cardiovascular disease and health risk. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 61(5-6), 484-490.
- Ögel, K. (2012). *İnternet bağımlılığı, internetin psikolojisini anlamak ve bağımlılıkla başa çıkmak*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Özdemir, M. ve Karaboğa, M.T. (2021). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıkları ve sosyal eğilimleri/Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıkları ve sosyal eğilimleri. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 12 (5), 17-35.
- Özgür, E. A., and Ekuklu, G. (2025). Ortaokul Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığının Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesine Etkisi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 1-12.
- Özpolat, BD (2024). Germ hücresi ve gonad rejenerasyonunun modelleri olarak halkalı solucanlar. *Deneyisel Zooloji Dergisi Bölüm B: Moleküler ve Gelişimsel Evrim*, 342 (3), 126-143.

- Öztürk, F., Güney-Deniz, H., Ayvaz, M., Demirkıran, G., Kılınç, H. ve Kınıklı, G. İ. (2019). Adölesan İdiyopatik Skolyozlu Bireylerde Posteriyor Enstrümantasyon Füzyon Cerrahisi Sonrası Gövde Kas Enduransı, Esneklik ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(3), 491-500.
- Papalia, D. E., and Martorell, G. (2021). *Experience Human Development* (14th ed.). McGraw-Hill Education.
- Parikh, T., and Stratton, G. (2011). Influence of intensity of physical activity on adiposity and cardiorespiratory fitness in 5–18 year olds. *Sports Medicine*, 41, 477-488.
- Parlaz, E. A., Tekgöl, N., Karademirci, E. ve Öngel, K. (2012). Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci. *Turkish Family Physician*, 3(2), 10 16.
- Parlett, D. (1999). *The Oxford history of board games*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Von Gontard, A., and Popow, C. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: A systematic review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 60(7), 645-659.
- Pearce, A., Dundas, R., Whitehead, M., and Taylor-Robinson, D. (2019). Pathways to inequalities in child health. *Archives of Disease in Childhood*, 104(10), 998-1003.
- Pearson, N., Braithwaite, R. E., Biddle, S. J., van Sluijs, E. M., and Atkin, A. J. (2014). Associations between sedentary behaviour and physical activity in children and adolescents: a meta-analysis. *Obesity Reviews*, 15(8), 666-675.
- Peasgood T, Brazier J, Mukuria C, Rowen D. (2014). *A conceptual comparison of well-being measures used in the UK*. Policy Research Unit in Economic Evaluation of Health and Care Interventions. Universities of Sheffield and York. EEPRU Research Report 026. Policy paper/document 01/09/2014.
- Pehlivan, H. (2016). Oyunun gelişim ve öğrenmedeki rolü. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3280-3292.
- Peker, E. A., and Taş, E. (2019). Ortaokul 5. sınıf öğrencilerinin oyun konusundaki görüşleri: Samsun örneği. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(2), 471-501.
- Peng, W., Crouse, J. C., and Lin, J. H. (2013). Using active video games for physical activity promotion: a systematic review of the current state of research. *Health Education and Behavior*, 40(2), 171-192.
- Phillips, S. M., Cadmus-Bertram, L., Rosenberg, D., Buman, M. P., and Lynch, B. M. (2018). Wearable technology and physical activity in chronic disease: opportunities and challenges. *American Journal of Preventive Medicine*, 54(1), 144-150.
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report (2018). *Background and Key Physical Activity Concepts*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services. https://odphp.health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf . Accessed April 17, 2025.

- Piltén, P., and Piltén, G. (2013). Okul çağı çocuklarının oyuna ilişkin algılarının değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9(2), 15-31.
- Pirinççi, C. Ş., Cihan, E., and Yıldırım, N. Ü. (2020). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyinin yaşam kalitesi, kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı ve akademik başarıyla olan ilişkisi. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 15-23.
- Poitras, V. J., Gray, C. E., Borghese, M. M., Carson, V., Chaput, J. P., Janssen, I., ... and Tremblay, M. S. (2016). Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(6), S197-S239.
- Prot, S., Anderson, C.A., Gentile, D.A., Brown, S.C. and Swing, E.L. (2014). The positive and negative effects of video game play. In: A.B. Jordan and D. Romer (Eds). *Media and the well-being of children and adolescents*. Oxford University Press.
- Przybylski, A. K., and Weinstein, N. (2019). Violent video game engagement is not associated with adolescents' aggressive behaviour: evidence from a registered report. *Royal Society Open Science*, 6(2), 171474.
- Ravens-Sieberer, U., Gosch, A., Rajmil, L., Erhart, M., Bruil, J., Power, M., ... and KIDSCREEN Group. (2008). The KIDSCREEN-52 quality of life measure for children and adolescents: Psychometric results from a cross-cultural survey in 13 European countries. *Value in Health*, 11(4), 645-658.
- Ravens-Sieberer, U., Herdman, M., Devine, J., Otto, C., Bullinger, M., Rose, M., and Klasen, F. (2014). The European KIDSCREEN approach to measure quality of life and well-being in children: development, current application, and future advances. *Quality of Life Research*, 23, 791-803.
- Remmers, T., Broeren, S. M., Renders, C. M., Hirasing, R. A., van Grieken, A., and Raat, H. (2014). A longitudinal study of children's outside play using family environment and perceived physical environment as predictors. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11, 1-9.
- Roberts, G., Quach, J., Spencer-Smith, M., Anderson, P. J., Gathercole, S., Gold, L., ... and Wake, M. (2016). Academic outcomes 2 years after working memory training for children with low working memory: a randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*, 170(5), e154568-e154568.
- Rogers, A. A., Buchanan, C. M., and Winchell, M. E. (2022). Psychological Adjustment Across the Transition to Adolescence: The Role of Body Image and Pubertal Timing. *Journal of Adolescence*, 94, 94-105. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2022.06.005>
- Rosenzweig, M. R., and Zhang, J. (2009). Do Population Control Policies Induce More Human Capital Investment? Twins, Birth Weight and China's One-Child Policy. *The Review of Economics Studies*, 76, 1149-1174.
- Ruggero, C. J., Petrie, T., Sheinbein, S., Greenleaf, C., and Martin, S. (2015). Cardiorespiratory fitness may help in protecting against depression among middle school adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 57(1), 60-65.

- Salen, K., and Zimmerman, E. (2004). *Rules of play*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Sánchez-Miguel, P. A., Leo, F. M., Amado, D., Pulido, J. J., and Sanchez-Oliva, D. (2017). Relationships between physical activity levels, self-identity, body dissatisfaction and motivation among Spanish high school students. *Journal of Human Kinetics*, 59, 29.
- Sandberg, J., and Rafail, P. (2014). Family size, cognitive outcomes, and familial interaction in stable, two-parent families: United States, 1997–2002. *Demography*, 51, 1895-1931.
- Santrock, J. W. (2019). *Life-Span Development* (17th ed.). McGraw-Hill Education.
- Sapsağlam, Ö. (2018). Okul öncesi dönem çocuklarının değişen oyun tercihleri. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19 (1), 1122-1235.
- Sarı, S. V., ve Camadan, F. (2016). The new face of violence tendency: Cyber bullying perpetrators and their victims. *Computers in Human Behavior*, 59, 317-326.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezech, A. C., and Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *The Lancet*, 379(9826), 1630-1640.
- Saxena, S., Orley, J., and Whoqol Group. (1997). Quality of life assessment: the World Health Organization perspective. *European Psychiatry*, 12, 263-266.
- Schalock, R. L., and Parmenter, T. (2000). Preface in quality of life. Its conceptualisation,
- Serin, Y., and Şanlıer, N. (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135-146.
- Shaffer, D. R., and Kipp, K. (2014). *Developmental Psychology: Childhood and Adolescence* (9th ed.). Cengage Learning.
- Shen, C., and Williams, D. (2011). Unpacking time online: Connecting internet and massively multiplayer online game use with psychosocial well-being. *Communication Research*, 38(1), 123-149.
- Shimoga, S. V., Erlyana, E., and Rebello, V. (2019). Associations of social media use with physical activity and sleep adequacy among adolescents: Cross-sectional survey. *Journal of Medical Internet Research*, 21(6), e14290.
- Shortt, S. E. (2004). Making sense of social capital, health and policy. *Health Policy*, 70(1), 11-22.
- Sibley, B. A., and Etnier, J. L. (2003). The relationship between physical activity and cognition in children: a meta-analysis. *Pediatric Exercise Science*, 15(3), 243-256.
- Silva, D. R., Werneck, A. O., Tomeleri, C. M., Fernandes, R. A., Ronque, E. R., and Cyrino, E. S. (2017). Screen-based sedentary behaviors, mental health, and social relationships among adolescents. *Motriz: Revista de Educação Física*, 23(spe2), e101786.
- Singh, A. K., and Singh, P. K. (2019). Recent trends, current research in cyberpsychology: a literature review. *Library Philosophy and Practice*, 1-19.

- Singh, R., Pattisapu, A., and Emery, M. S. (2020). *US Physical Activity Guidelines: Current state, impact and future directions. Trends in cardiovascular medicine, 30(7), 407-412.*
- Skevington, S. M., and Böhnke, J. R. (2018). How is subjective well-being related to quality of life? Do we need two concepts and both measures?. *Social science and medicine, 206, 22-30.*
- Smith, D. E. (2012). Editor's note: The process addictions and the new ASAM definition of addiction. *Journal of Psychoactive Drugs, 44(1), 1-4.*
- Soneji, S., Alahdab, F., Tehrani-Banihashemi, A., Terkawi, A. S., Tessaema, B., Thakur, J. S., ... and Barregard, L. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990-2016: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet, 390 (10100), 1345–1422.*
- Sosnowski, R., Kulpa, M., Ziğtalewicz, U., Wolski, J. K., Nowakowski, R., Bakula, R., and Demkow, T. (2017). Basic issues concerning health-related quality of life. *Central European Journal of Urology, 70(2), 206-211.*
- Spekman, M. L., Konijn, E. A., Roelofsma, P. H., and Griffiths, M. D. (2013). Gaming addiction, definition and measurement: A large-scale empirical study. *Computers in Human Behavior, 29(6), 2150-2155.*
- Steinberg L (2007). Ergenlik. 1. Baskı. Ankara: *İmge Kitabevi*; 20-27, 157-160,
- Steinberg, L. (2020). *Adolescence* (12th ed.). McGraw-Hill Education.
- Steinberg, L. (2023). *Adolescence* (13th ed.). Pearson Education.
- Stenros, J. (2017). The game definition game: A review. *Games and Culture, 12(6), 499-520.*
- Stodden, D., and Goodway, J. D. (2007). The dynamic association between motor skill development and physical activity. *Journal of Physical Education, Recreation and Dance, 78(8), 33-49.*
- Suárez-Perdomo, A., Ruiz-Alfonso, Z., and Garcés-Delgado, Y. (2022). Profiles of undergraduates' networks addiction: Difference in academic procrastination and performance. *Computers and Education, 181, 104459.*
- Suchert, V., Hanewinkel, R., and Isensee, B. (2015). Sedentary behavior and indicators of mental health in school-aged children and adolescents: A systematic review. *Preventive Medicine, 76, 48-57.*
- Sun, X., Li, Y., Cai, L., and Wang, Y. (2021). Effects of physical activity interventions on cognitive performance of overweight or obese children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Pediatric Research, 89(1), 46-53.*
- Şahin, M., Keskin, S., ve Yurdugül, H. (2019). Impact of family support and perception of loneliness on game addiction analysis of a mediation and moderation. *International Journal of Game-Based Learning (IJGBL), 9(4), 15-30.*
- Şahin, Ş. ve Özçelik, Ç. Ç. (2016). Ergenlik dönemi ve sosyalleşme. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi, 5(1), 42-49.*
- Şenol, S. (2006). *Çocuk ve gençlik ruh sağlığı*. Ankara: HYB.

- Tanrıverdi, M., ve Yekelenga, S. (2019). Effect of digital game addiction on healthy lifestyle parameters in young adults. *Journal of Dependence*, 20(4), 224–231.
- Taş, İ., ve Güneş, Z. (2019). 8-12 yaş arası çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı, aleksitimi, sosyal anksiyete, yaş ve cinsiyetin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22, 83-92.
- Tekgöl, B. ve Uslu Tek, P. (2005). Puberte.“. *Adolesan Sağlığı” İçinde. Pratisyen Hekimlik Derneği Yayını*, 23-37.
- Tipton, C. M. (2014). The history of “Exercise Is Medicine” in ancient civilizations. *Advances in Physiology Education*, 38(2), 109-117.
- Tremblay, M. S., Kho, M. E., Tricco, A. C., and Duggan, M. (2010). Process description and evaluation of Canadian Physical Activity Guidelines development. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7, 1-16.
- Tremblay, M. S., LeBlanc, A. G., Kho, M. E., Saunders, T. J., Larouche, R., Colley, R. C. and Gorber, S. C. (2011). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(1), 1-22.
- Tremblay, M. S., Warburton, D. E., Janssen, I., Paterson, D. H., Latimer, A. E., Rhodes, R. E., and Duggan, M. (2011). New Canadian physical activity guidelines. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 36(1), 36-46.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı. (2018). *Dijital oyun bağımlılığı çalıştay sonuç raporu*. <https://sggm.saglik.gov.tr/Eklenti/30051/0/yenidijitalpdf.pdf>
- Türkiye İstatistik Kurumu (2024). İstatistiklerle Çocuk, 2024. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Cocuk-2024-54197> Erişim tarihi 14 Mayıs 2024.
- Ummanel, A., ve Dilek, A. (2016). Gelişim ve öğrenme. *Öğretim ilke ve yöntemleri içinde*, 35-52. Ankara: Pegem.
- Umpierre, D., Ribeiro, P. A., Kramer, C. K., Leitao, C. B., Zucatti, A. T., Azevedo, M. J., and Schaan, B. D. (2011). Physical activity advice only or structured exercise training and association with HbA1c levels in type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Jama*, 305(17), 1790-1799.
- Unicef (2023). <https://www.unicef.org/turkiye/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair-s%C3%B6zle%C5%9Fme> Erişim tarihi 14 Mayıs 2024.
- Uskan, S.B., ve Bozkuş, T. (2019). Eğitimde oyunun yeri. *Uluslararası Güncel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 123-131.
- Ustundağ, A., and Caymaz, V. (2024). The Relationship between Digital Game Addiction and Health-Related Quality of Life of Adolescents. *Journal of Research and Health*, 14(4), 395-404.
- Uzun Dönmez, M., and Imamoglu, O. (2020). Comparison of attention levels in primary school students in terms of gender and physical activity. *Asian Journal of Education and Training*, 6(2), 256-260.
- Üstüner Top F (2015) Yetişkinliğe Bir Adım Kala: *Ergen Sağlığı Kitabı*. AF Ocakçı (Ed), 1.Basım, Göktuğ Yayıncılık, Ankara

- Valois, R. F., Zullig, K. J., Huebner, E. S., and Drane, J. W. (2004). Physical activity behaviors and perceived life satisfaction among public high school adolescents. *Journal of School Health*, 74(2), 59-65.
- Vandell, D. L., Larson, R. W., Mahoney, J. L., and Watts, T. W. (2015). Children's organized activities. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of Child Psychology and Developmental Science*, Vol. 4: Ecological Settings and Processes in Developmental Systems (7th ed., pp. 305–344). Hoboken, NJ: Wiley.
- Varni, J. W., Burwinkle, T. M., Seid, M., and Skarr, D. (2003). The PedsQL™ 4.0 as a pediatric population health measure: feasibility, reliability, and validity. *Ambulatory Pediatrics*, 3(6), 329-341.
- Varni, J. W., Seid, M., and Rode, C. A. (1999). The PedsQL™: measurement model for the pediatric quality of life inventory. *Medical Care*, 37(2), 126-139.
- Vazou, S., and Smiley-Oyen, A. (2014). Moving and academic learning are not antagonists: acute effects on executive function and enjoyment. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 36(5), 474-485.
- Verburgh, L., Scherder, E. J. A., Van Lange, P. A. M., and Oosterlaan, J. (2016). The key to success in elite athletes? Explicit and implicit motor learning in youth elite and non-elite soccer players. *Journal of Sports Sciences*, 34(18), 1782-1790.
- Wallander, J. L., and Koot, H. M. (2016). Quality of life in children: A critical examination of concepts, approaches, issues, and future directions. *Clinical Psychology Review*, 45, 131-143.
- Wan, C. S., and Chiou, W. B. (2006). Why are adolescents addicted to online gaming? An interview study in Taiwan. *Cyberpsychology and Behavior*, 9(6), 762-766.
- Wang, Y., Lee, D. C., Brellenthin, A. G., Sui, X., Church, T. S., Lavie, C. J., and Blair, S. N. (2019, April). Association of muscular strength and incidence of type 2 diabetes. In *Mayo Clinic Proceedings*, 94(4), 643-651. Elsevier.
- Warburton, D. E., Charlesworth, S., Ivey, A., Nettlefold, L., and Bredin, S. S. (2010). A systematic review of the evidence for Canada's Physical Activity Guidelines for Adults. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7, 1-220.
- Wartberg, L., Kriston, L., and Kammerl, R. (2017). Associations of social support, friends only known through the internet, and health-related quality of life with internet gaming disorder in adolescence. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(7), 436-441.
- Watson, A., Timperio, A., Brown, H., Best, K., and Hesketh, K. D. (2017). Effect of classroom-based physical activity interventions on academic and physical activity outcomes: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14, 1-24.
- Wen, L.M.; Kite, J.; Merom, D.; Rissel, C. (2009). Time spent playing outdoors after school and its relationship with independent mobility: A cross-sectional survey of children aged 10–12 years in Sydney, Australia. *Int. J. Behav. Nutr. Phys. Act.* 6(15), 1-8.

- Whang, L. L. and Shen, Y. (2003). Chinese SF-36 health survey: Translation, cultural adaptation, validation, and normalisation. *Journal Epidemiology and Community Health*, 57 (4), 259-261.
- Wikman, A, Wardle, J, and Steptoe, A. (2011). "Quality of Life and Affective Well-Being in Middle-Aged and Older People with Chronic Medical Illnesses: A Cross Sectional Population Based Study". *PloS One*, 6 (4), e18952.
- Williams, J., Wake, M., Hesketh, K., Maher, E., and Waters, E. (2005). Health-related quality of life of overweight and obese children. *Jama*, 293(1), 70-76.
- Woreta, G. T. (2024). Predictors of academic engagement of high school students: Academic socialization and motivational beliefs. *Frontiers in Psychology*, 15, 1347163.
- World Health Organization (1998). WHOQOL users manual. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1 Erişim tarihi 13 Mayıs 2025.
- World Health Organization (2006). Constitution of the World Health Organization. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2018a). <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#1448597234> Erişim tarihi 04 Mayıs 2025.
- World Health Organization (2018b). *Global action plan on physical activity 2018-2030. More active people for a healthier World*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf?sequence=1>. Erişim tarihi 17 Nisan, 2025.
- World Health Organization (2020). Guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf?sequence=1>. Erişim tarihi 19 Nisan 2025.
- World Health Organization (2022a). *Global status report on physical activity 2022*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363607/9789240059153-eng.pdf?sequence=1>. Erişim tarihi 17 Nisan, 2025.
- World Health Organization. (2022b). Physical activity. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=Regular%20physical%20activity%20is%20proven,of%20life%20and%20well%2Dbeing> . Erişim tarihi 23 Mayıs, 2025.
- Wu, X. Y., Han, L. H., Zhang, J. H., Luo, S., Hu, J. W., and Sun, K. (2017). The influence of physical activity, sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: A systematic review. *PloS one*, 12(11), e0187668
- Xu, D. D., Lok, K. I., Liu, H. Z., Cao, X. L., An, F. R., Hall, B. J., and Xiang, Y. T. (2020). Internet addiction among adolescents in Macau and mainland China: prevalence, demographics and quality of life. *Scientific Reports*, 10(1), 16222.
- Yalçın Irmak, A. ve Erdoğan, S. (2016). Ergen ve genç erişkinlerde dijital oyun bağımlılığı: Güncel bir bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(2), 128-137.

- Yalçın Irmak, A., ve Erdoğan, S. (2019). Predictors for digital game addiction among Turkish adolescents: a Cox's interaction model-based study. *Journal of Addictions Nursing*, 30(1), 49-56.
- Yao, C. A., and Rhodes, R. E. (2015). Parental correlates in child and adolescent physical activity: a meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12, 1-38.
- Yavuzer H (2013) Ergenlik Dönemi: *Çocuk Psikolojisi*. (36. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yazıcıoğlu Çalışan, H. Y., and Yıldız, R. (2020). Geleneksel çocuk oyunlarının ortaokul öğrencilerinin yaşam kalitesine etkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(3), 456-465.
- Yeap, J.A.L., Ramayah, T., Kurnia, S., Halim, H.A., Ahmad, N.H. (2015). The assessment of Internet addiction among university students: Some findings from a focus group. *Teh. Vjesn.*, 22, 105–111.
- Yenilmez, Ö., Gürsoy, S., Evyapan, F., and Kitiş, A. (2018). KOAH'lı bireylerde aktivite katılımı ve yaşam kalitesinin incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 11(2), 30-36.
- Yıldırım, S. (2019). *Adölesan İdiyopatik Skolyozlu Çocuklarda Core Stabilizasyon Eğitiminin Solunum Parametreleri, Periferik Kas Gücü, Denge, Fonksiyonel Kapasite ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Yıldırım, M., and Bayrak, C. (2019). The participation of university students in physical activities based on sport and the effect of the students' quality of life on academic achievement and socialisation (Sample of Eskisehir Osmangazi University). *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi-Hacettepe University Journal of Education*, 34(1), 123-144.
- Young, J., Angevaren, M., Rusted, J., and Tabet, N. (2015). Aerobic exercise to improve cognitive function in older people without known cognitive impairment. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4).
- Young, K. (2009). Understanding online gaming addiction and treatment issues for adolescents. *The American Journal of Family Therapy*, 37(5), 355-372.
- Yurdakul, Ş., Altun Güzelderen, Y. B., Unal, E., and Mollahaliloglu, S. (2024). Adolescent, children, digital game addiction, nursing, quality of life. *Ankara Medical Journal*, 24(2), 153.
- Zack, M. M. (2013). Health-related quality of life—United States, 2006 and 2010. CDC health disparities and inequalities report—United States, 2013. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 62, 105–111.
- Zhang, Y. Y., and Xie, Y. (2015). Children's Number of Siblings, Access to Educational Resources and Academic Achievement in the Context of Low Fertility. *Population Studies*, 39, 19-34.
- Zhang, Y., et al. (2023). Cross-sectional study of characteristics of body composition of 24,845 children and adolescents aged 3–17 years in Suzhou. *BMC Pediatrics*, 23, Article 0 <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04134-7>



Ek-1. MEB Anket

KİŞİSEL BİLGİ FORMU FORMU

Bu bölümde kişisel bilgilerinize ilişkin sorular sorulmaktadır, Size ait bilgiler bilimsel araştırma dışında herhangi bir amaçla kullanılmayacaktır. Bu nedenle isminizi yazmanıza gerek yoktur. Size uygun olan seçeneğin başına (X) koyarak cevaplayabilirsiniz.

1) Cinsiyetiniz:

☐ Kadın ☐ Erkek

2) Sınıf Düzeyiniz:

☐ 5. Sınıf ☐ 6. Sınıf ☐ 7. Sınıf ☐ 8. Sınıf

3) Babanızın eğitim düzeyi...

☐ Okur-Yazar Değil ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite

4) Annenizin eğitim düzeyi...

☐ Okur-Yazar Değil ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite

5) Sizce aşağıdakilerden hangisi ailenizin ekonomik düzeyini en iyi şekilde ifade etmektedir?

☐ 10.000 TL'den az ☐ 10.001-15.000 TL ☐ 15001-20000 TL ☐ 20,000 TL üstü

6) Sizce aşağıdakilerden hangisi okuldaki ders başarınızı en iyi şekilde ifade etmektedir?

☐ Zayıf ☐ Orta ☐ İyi ☐ Çok İyi

7) Dijital oyun (Telefon, Tablet, Bilgisayar, Televizyonda (Playstation) oynanan oyunlar) oynar mısınız?

☐ Evet ☐ Hayır

8) Dijital oyun oynuyorsanız; dijital oyun başında günde ne kadar vakit geçiriyorsunuz?

☐ Yarım saat ☐ 1 saat ☐ 2 saat ☐ 3 saat ☐ 3 saatten fazla

9) Boş zamanlarınızı çoğunlukla nasıl değerlendirirsiniz?

☐ Ailemle ☐ Arkadaşlarımla ☐ Sporla ☐ İnternette (telefon, tablet, bilgisayar)

10) Ailenizin size karşı tutumu genellikle nasıldır?

☐ Demokratik ☐ Otoriter (sert-katı) ☐ Koruyucu ☐ İlgisiz

Değerli öğrenciler;

Bu çalışma sizlerin dijital oyun oynama, fiziksel aktivite düzeyiniz ve yaşam kalitesini belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Sizden istenilen ölçeklerde yer alan cümleleri dikkatle okuyarak size uygun gelen seçeneğe (X) işareti koymanızdır. Lütfen yanıtız soru bırakmayınız. Her bir maddeye ilişkin tek bir seçeneği işaretleyiniz. Kişisel bilgileriniz başka bir amaçla kullanılmayacak ve paylaşılmayacaktır, Katılımınız ve içten cevaplarınız için teşekkür ederiz.



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır,

Ek-1. (Devam) MEB Anket

ÇOCUKLAR İÇİN DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ

Maddeler	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Mutsuz olduğum zamanlarda dijital oyun oynamak beni rahatlatır	1	2	3	4	5
2. Dijital oyun oynarken acıktığının farkına varmam	1	2	3	4	5
3. Her defasında daha uzun süre dijital oyun oynamak isterim	1	2	3	4	5
4. Dijital oyun oynamadığım zaman kendimi huzursuz hissederim	1	2	3	4	5
5. Annem ve babam dijital oyun oynamamı engellerse onlara dijital oyun oynamak için ısrar ederim	1	2	3	4	5
6. İstedğim zaman dijital oyun oynayamazsam sinirlenirim/öfkelenirim	1	2	3	4	5
7. Sınıfta ders esnasında dijital oyun oynamayı hayal ederim	1	2	3	4	5
8. Dijital oyun oynamadığım zaman iştahım kaçar.	1	2	3	4	5
9. Okul dışındaki vaktimin çoğunu dijital oyun oynayarak geçiririm.	1	2	3	4	5
10. Bilgisayar, cep telefonu, tablet gibi teknolojik araçları gördüğümde aklıma gelen ilk şey dijital oyun oynamak olur	1	2	3	4	5
11. Gün içerisinde birden bire/aniden dijital oyun oynamayı istediğim zamanlar olur	1	2	3	4	5
12. Dijital oyun oynadığım için arkadaşlarımla başka oyunlar oynamaya zamanım kalmaz	1	2	3	4	5
13. Ev dışında herhangi bir yere gittiğimde dijital oyun oynayabileceğim bir araç (bilgisayar, telefon, tablet, konsol vb.) var mı diye etrafa bakınırım	1	2	3	4	5
14. Başkaları ile yüz yüze sohbet etmek yerine dijital oyun oynamayı tercih ederim	1	2	3	4	5
15. Sabah uyandığımda aklıma gelen ilk şey dijital oyun oynamak olur	1	2	3	4	5
16. Bilgisayar, telefon, tablet ve konsol gibi dijital oyun araçlarından uzak kalmayı istemem	1	2	3	4	5
17. Dijital oyun oynadığım için başka türlü eğlenceli aktivitelere (spor, müzik gibi) zamanım kalmaz	1	2	3	4	5
18. Dijital oyunlar hayatımın olmazsa olmaz bir parçasıdır (benim için çok önemlidir)	1	2	3	4	5
19. Dijital oyun oynamak için ev ödevlerimi aksattığım zamanlar olur	1	2	3	4	5
20. Dijital oyun oynarken tuvalet ihtiyacımı ertelediğim zamanlar olur	1	2	3	4	5
21. Dijital oyunun olmadığı bir hayat bana sıkıcı gelir	1	2	3	4	5
22. Okula gitmek yerine dijital oyun oynamayı tercih ederim	1	2	3	4	5
23. Başkalarına (aile, arkadaşlar, öğretmenler vb.) dijital oyun oynadığım süreyle ilgili yalan söylediyim olur	1	2	3	4	5
24. Dijital oyunun olmadığı bir hayat bana anlamsız gelir	1	2	3	4	5



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-1. (Devam) MEB Anket

Fiziksel Aktivite Anketi

Yaş-.....

Cinsiyet'.....Sınıf.....

Haftanın son yedi gününde yaptığınız fiziksel aktivite düzeyinizi belirlemek istiyoruz. Bu aktiviteler; sizi terleten, bacaklarınızı yoran dans, spor ya da sık nefes almanızı sağlayan ip atlama, koşma, tırmanma, yakalamaca gibi oyunlardır.

☐ Hiçbir soru için doğru ya da yanlış cevap yoktur. Lütfen son bir hafta içinde fiziksel aktivite olarak neler yaptıysanız düşünün ve tüm soruları cevaplayın.

☐ 1. Son yedi gün içinde aşağıda belirtilen aktivitelerden herhangi birini yaptın mı? Eğer cevabın evet ise kaç kere yaptın?(Her aktiviteyi ayrı ayrı okuyarak ilgili durumu işaretler misin?)

	Hiç yapmadım	1-2 kere	3-4 kere	5-6 kere	7 kere ve üstü
Sek sek gibi sıçrayıcı oyunları oynamak/İp atlamak					
Paten yapmak					
Elim sende, yakan top gibi hareketli oyunlar oynamak					
Kovalamaca oyunları oynamak					
Egzersiz amaçlı yürüyüş yapmak					
Bisiklete binmek					
Koşmak					
Dans etmek					
Yüzme					
Futbol oynamak					
Halk oyunları oynamak					
Tenis, masa tenisi oynamak					
Kay kay yapmak					
Voleybol oynamak					
Basketbol oynamak					
Tekvando, karate, judo gibi sporlar yapmak					
Skutıra binmek					
Jimnastik yapmak					
Evcil hayvan ile oynamak ya da yürüyüş yapmak					
Zıp zıp (Trambolinde) sıçramak					
					
 Diğer sporlar, oyunlar ya da aktiviteler					

2. Son bir hafta içinde beden eğitimi dersine katılma düzeyin nedir? Beden eğitimi dersimiz yapılmadı/katılamadım..... ()

Beden eğitimi dersine çok az katıldım..... ()

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır,

Ek-1. (Devam) MEB Anket

ÇOCUKLAR İÇİN YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ Son bir ay içinde aşağıdakiler senin için ne kadar sorun yarattı?

Başkaları ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Yaşıtlarımla geçinmekte sorun yaşıyorum	0	1	2	3	4
2. Yaşıtlarım benimle arkadaş olmak istemezler	0	1	2	3	4
3- Yaşıtlarım benimle alay eder	0	1	2	3	4
4. Yaşıtlarımın yapabildikleri şeyleri yapamam	0	1	2	3	4
5. Yaşıtlarımla oyun oynarken geri kahnım	0	1	2	3	4
Okul ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Sınıfta dikkatimi toplamakta zorlanırım	0	1	2	3	4
2. Bazı şeyleri unuturum	0	1	2	3	4
3. Derslerimden geri kalmamak için zorluk çekerim	0	1	2	3	4
4. Kendimi iyi hissetmediğim için okula gidemediğim olur	0	1	2	3	4
5. Doktora ya da hastaneye gittiğim için okula gidemediğim olur	0	1	2	3	4
Sağlığım ve aktivitelerim ile ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Bir bloktan fazla yürümek bana zor gelir	0	1	2	3	4
2. Koşmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
3. Spor ya da egzersiz yapmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
4. Ağır bir Şey kaldırmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
5. Kendi başıma duş ya da banyo yapmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
6. Evdeki günlük işleri yapmak bana zor gelir	0	1	2	3	4
7. Bir yerim acır ya da ağrır	0	1	2	3	4
8. Enerjim azdır	0	1	2	3	4
Duygularımla ilgili sorunlar	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman
1. Korkmuş ya da ürkmüş hissedirim		1	2	3	4
2. Hüznümlü ya da üzgün hissedirim	0		2	3	4
3. Öfkeli hissedirim	0	1	2	3	4
4. Uyumakta zorluk çekerim			2	3	4
5. Bana ne olacağı konusunda endişelenirim			2	3	4

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır,

Ek-2. Araştırma Uygulama İzin Talebi

	T.C. ERZİNCAN VALİLİĞİ İl Millî Eğitim Müdürlüğü	
Sayı : E-45468433-605.01-90029961	20.11.2023	
Konu : Araştırma Uygulama İzin Talebi (İdris KALKAN)		
MÜDÜRLÜK MAKAMINA		
İlgi : a) Millî Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 21.01.2020 tarih ve 1563890 (Genelge 2020/2) sayılı yazısı.		
b) Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Rektörlüğünün 05.10.2023 tarih ve E-93368059-300-299912		
Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı Beden Eğitimi ve Spor yüksek lisans programı 227804006 numaralı öğrencisi İdris KALKAN'ın, "Ortaokul Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisinde Fiziksel Aktivenin Aracı Rolü" konulu araştırmasına veri toplama talebine ilişkin, ilgi (b) yazı ve çalışması ilişikte sunulmuştur.		
İlgi (a) Genelge esaslarına göre "İl Millî Eğitim Anket-Araştırma-Tez Çalışmalarını Değerlendirme Komisyonu" tarafından incelenen ilgililerin anket - ölçek çalışmasını, ilimiz ortaokul müdürlüklerinde öğrenci katılımıyla araştırma yapma talebi Birimimizce uygun görülmektedir.		
Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.		
Murat KARAKURT Müdür a. Şube Müdürü		
OLUR		
Hacı Ömer KARTAL Vali a. İl Millî Eğitim Müdürü		
Ek: Yazı ve Ekleri (32 Sayfa)		
Adres : Fatih Mah. 719 Sok. No: 25. ERZİNCAN		
Telefon No : 0 () - - - - -		
E-Posta: arge24@meb.gov.tr		
Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr		
Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. Belge Doğrulama Adresi : https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys		
Bilgi için: Strateji Geliştirme (AR-GE) Birimi Goncağül SATI Unvan : Memur		
İnternet Adresi: meb@hs01.kep.tr Faks: 4462141185		
Bu evrak elektronik ortamda imzalanmıştır. İmza adresi: https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys adresinden 242f-390a-30b6-9875-hp40 kodu ile teyit edilebilir		
		

Ek-3. Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 02.12.2024-408350



T.C.
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık ve Spor Bilimleri Etik Kurulu

Sayı : E-88012460-050.04-408350
Konu : Etik Kurul Revizyon Talebiniz Hakkında
(İdris KALKAN)

02.12.2024

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 23.10.2024 tarihli ve 400069 kayıt sayılı dilekçeniz.

06.09.2023 Etik Kurul toplantı tarihli 08/12 protokol numaralı etik kurul kararı ile araştırmacıları İdris KALKAN (Sorumlu Araştırmacı) ve Doç. Dr. Mergül ÇOLAK (Danışman) olan "Ortaokul Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Etkisinde Fiziksel Aktivitenin Aracı Rolü" başlıklı araştırmanın adının "Ortaokul Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite ve Dijital Oyun Bağımlılığının Yaşam Kalitesine Yordayıcı Etkisi" şeklinde; Danışman olan Sayın Doç. Dr. Mergül ÇOLAK'ın unvanının ise Prof. Dr. Mergül ÇOLAK şeklinde değiştirilmesinin etik açıdan sorun teşkil etmeyeceğine oy birliği ile karar verilmiştir.

İlgi tarihli başvuruza cevaben tebliğ olunur.

Doç.Dr. Mehmet YAZICI
Sağlık ve Spor Bilimleri Etik Kurulu
Başkanı

Dağıtım:
Gereği:
İdris KALKAN

Bilgi:
Prof.Dr. Mergül ÇOLAK

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSL5V3D/LB

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/ebys>

Adres: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Rektörlüğü Yalımbağ yerleşkesi Erzincan Sivas
karayolu 12. km. 24002 Erzincan
Telefon: 444 8 024 – (0446) 226 66 66 Faks: (0446) 226 66 65
e-Posta: rektorluk@erzincan.edu.tr Web: <https://ebyu.edu.tr/tr/>
Kep Adresi: erzincanuniv@hs02.kep.tr

Bilgi için: Şehriban GAZİ
Unvanı: Birim Evrak Sorumlusu
Tel No: (0446) 226 6666 - 10061



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

ÖZGEÇMİŞ

İdris Kalkan 1987 yılında 1 da doğdu. İlkokulu Üzümlü Merkez İlkokulu'nda ortaokul ve liseyi Erzincan İmam Hatip Lisesi'nde tamamladı. Lisans eğitimine Atatürk Üniversitesi Erzincan Eğitim Fakültesi Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümünde başlayıp 2007 yılında mezun oldu. Daha sonra Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi Kamu Yönetimi Bölümünden lisans eğitimini de tamamlayarak mezun oldu. 2022 yılında Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı'nda Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde yüksek lisans eğitimine başladı.

Kalkan, 2007 yılında Kars Kağızman'a beden eğitimi ve spor öğretmeni olarak atandı daha sonra Uşak, Trabzon'un Araklı ve Yomra ilçelerinde ve Erzincan merkezde çalıştı. Şu anda / t Ortaokulunda görevine devam etmektedir. Evli ve iki kız çocuğu babasıdır.