



T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**EBEVEYNLERE VERİLEN İNTERNET TABANLI EĞİTİMİN
ÇOCUKLARIN İNTERNET OYUN OYNAMA BOZUKLUĞUNA
ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERYEM MUTLU

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

MERSİN
ARALIK - 2021

T.C.
MERSİN ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**EBEVEYNLERE VERİLEN İNTERNET TABANLI EĞİTİMİN
ÇOCUKLARIN İNTERNET OYUN OYNAMA BOZUKLUĞUNA
ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MERYEM MUTLU
ORCID ID: 0000-0002-5767-6912

DANIŞMAN
DR. ÖĞRETİM ÜYESİ SÜMBÜLE KÖKSOY VAYISOĞLU

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

MERSİN
ARALIK- 2021

ETİK BEYAN

Mersin Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinde belirtilen kurallara uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- Tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlâk kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- Atıfta bulunduğum eserlerin tümünü kaynak olarak kullandığımı,
- Kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- Bu tezin herhangi bir bölümünü Mersin Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı,
- Tezin tüm telif haklarını Mersin Üniversitesi'ne devrettiğimi

beyan ederim.

ETHICAL DECLARATION

This thesis is prepared in accordance with the rules specified in Mersin University Graduate Education Regulation and I declare to comply with the following conditions:

- I have obtained all the information and the documents of the thesis in accordance with the academic rules.
- I presented all the visual, auditory and written informations and results in accordance with scientific ethics.
- I refer in accordance with the norms of scientific Works about the case of exploitation of others' works.
- I used all of the referred works as the references.
- I did not do any tampering in the used data.
- I did not present any part of this thesis as an another thesis at Mersin University or another university.
- I transfer all copyrights of this thesis to the Mersin University.

02 /12/ 2021

İmza / Signature

Meryem MUTLU

ÖZET

EBEVEYNLERE VERİLEN İNTERNET TABANLI EĞİTİMİN ÇOCUKLARIN İNTERNET OYUN OYNAMA BOZUKLUĞUNA ETKİSİ

İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB) tüm dünyada yaygınlığı giderek artan önemli bir sorundur ve gelişmeden önlenabilir. Bu araştırma, ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocukların internet oyun oynama bozukluğuna etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan tek kör, randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır. Araştırmanın verileri 06.07.20-05.11.2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Bir ilin merkez ilçelerinde okuyan ve İOOB gelişimi açısından risk taşıyan 96 çocuk ve ebeveyni, randomizasyon listesine göre girişim (48) ve kontrol grubuna (48) ayrılmıştır. Girişim grubuna üç modül ve 10 videodan oluşan “dijital oyunları tanıyorum” eğitimi araştırmacılar tarafından hazırlanan internet sitesi üzerinden verilmiş, kontrol grubuna herhangi bir girişim yapılmamıştır. Araştırmanın verileri üç farklı zamanda “Aile ve Çocuk Tanıtım Formları”, “İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu”(İOOBÖ9-KF), “Zaman Çizelgesi” ve “Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, Ki-kare, Mann Whitney U testi kullanılmış, tekrarlayan ölçümlerde ANOVA öncesi kontrol grubunda takip ölçümündeki eksik sekiz veri intent to treat protokollerinden regresyon tahmin modelleri ile tahmin edilerek analizler gerçekleştirilmiştir. Tüm analizlerde istatistik anlamlılık seviyesi $p \leq 0,05$ alınmıştır. Girişim ve kontrol grubuna dahil edilen ebeveyn ve çocuklar sosyodemografik özellikler ve oyun oynama özellikleri açısından benzerdir ($p > 0,05$). Girişim grubunda çocuklarının İOOBÖ9-KF puanlarının $28,60 \pm 2,68$ ’den $16,79 \pm 2,47$ ’ye ($p = 0,001$), kontrol grubunda ise $29,02 \pm 2,65$ ’den $27,7 \pm 3,28$ ($p = 0,013$) gerilediği ve zaman grup farkının çok yüksek etki büyüklüğünde olduğu görüldü. Zaman içinde her iki grupta ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili bilgi ve davranış puanlarında artış ve dijital oyunlar nedeniyle yaşanan sorun puanlarında azalma olmasına rağmen grup zaman etkileşimi incelendiğinde iki grup arasında yüksek etki büyüklüğünde girişim grubu lehine fark olduğu görülmüştür. Girişim grubundan farklı olarak kontrol grubundaki çocukların dijital oyun oynama sürelerinde zaman içinde artış olduğu görülmüştür. Hemşirelerin İOOB’yi önlemek amacıyla ilkökul çocuklarına yönelik yapacakları girişimlere ebeveynlerin dahil edilmesi faydalı olacaktır.

Anahtar kelimeler: İnternet Oyun Oynama Bozukluğu; ebeveyn; önleme programları; çocuk; internet tabanlı eğitim

Danışman: Dr. Öğretim Üyesi Sümbole Köksoy Vayisoğlu, Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Mersin.

ABSTRACT

EFFECT OF INTERNET-BASED EDUCATION GIVEN TO PARENTS ON CHILDREN'S INTERNET GAMING DISORDER

Internet Gaming Disorder (IGD) is an important problem that increasingly prevalent all over the world and can be prevented before it develops. This research is a single-blind randomized controlled experimental study to evaluate the effect of internet-based education given to families on children's internet gaming disorder. The data of the research were collected between 06.07.2020-05.11.2020. 96 children and their parents studying in the central districts of a province and at risk for the development of IGD were divided into intervention (48) and control (48) groups according to the randomization list. The "I learn digital games" training consisting of three modules and 10 videos was given to the intervention group via the website prepared by the researchers and no interference was made to the control group. The data of the study were collected at three different times by using the "Family and Child Introduction Forms", "Internet Gaming Disorder Scale Short Form" (IGDS9-SF), "Timetable" and "Families Evaluation Form for Knowledge, Behaviour and Problems Experienced about Digital Games". In the analysis of data; descriptive statistics, Chi-square, Mann Whitney U test were used and analyzes were performed by estimating the missing eight data in the follow-up measurement in the control group before ANOVA with regression estimation models from intent to treat protocols. Statistical significance level $p \leq 0,05$ was used in all analyzes. Parents and children included in the intervention and control groups were similar in terms of sociodemographic characteristics and playing characteristics ($p > 0,05$). At the end of the education in the intervention group, the IGDS9-SF scores of the children decreased from 28.60 ± 2.68 to $16,79 \pm 2,47$ ($p = 0,001$), in the control group, the scores from $29,02 \pm 2.65$ to 27.7 ± 3.28 ($p = 0,013$) and the time group difference was found to have a very high effect size. Although there was an increase in the knowledge and behaviour scores of the parents in both groups over time and a decrease in the scores of the problems experienced due to digital games, when the group time interaction was examined, it was seen that there was a difference in favour of the intervention group with a high effect size. Unlike the intervention group, it was observed that the children in the control group increased their digital game playing time over time. It would be beneficial to involve parents in the interventions of nurses for primary school children in order to prevent IGD.

Keywords: Internet gaming disorder; parent; prevention programs; child; internet-based education

TEŞEKKÜR

Araştırma konusunun belirlenmesinden araştırmanın sonuçlanmasına kadar bilimsel katkı ve desteklerini sunan, deneyimleriyle her zaman yol gösterici olan, manevi desteğini her zaman hissettiğim danışmanım Dr. Öğretim Üyesi Sümbüle KÖKSOY VAYISOĞLU' na,

Araştırma sürecim boyunca destek, ilgi ve sevgisini her zaman hissettiren yol arkadaşım Diren SAYIN' a,

Araştırma sürecim de dahil olmak üzere tüm eğitim hayatım boyunca her türlü desteği, sevgiyi sunan canım babam Naim MUTLU, annem Gülden MUTLU ve kardeşim Soner MUTLU' ya,

Manevi desteklerinin yanında veri toplama aşamasında beni yalnız bırakmayan kıymetli dedem Mehmet MUTLU' ya içtenlikle teşekkür ederim.



İÇİNDEKİLER

	Sayfa
İÇ KAPAK	i
ONAY	ii
ETİK BEYAN	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
KISALTMALAR ve SİMGELER	xi
1. GİRİŞ	1
2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI	4
2.1. Oyun ve Dijital Oyunlar	4
2.1.1. Dijital Oyunların Tarihsel Gelişimi	5
2.1.2. Dijital Oyunların Sınıflandırılması / Dijital Oyun Türleri	6
2.1.3. Dijital Oyunların Yararları	6
2.1.4. Dijital Oyunların Çocuklar Üzerine Olumsuz Etkileri	7
2.2. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB)	8
2.2.1. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ve Tanı Süreci	8
2.2.2. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Yaygınlığı	9
2.2.3. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile İlişkili Komorbid Bozukluklar	11
2.2.4. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile İlişkili Faktörler	11
2.2.4.1. Bireysel Faktörler	12
2.2.4.2. Dış Etkenler/ Olanak Sağlayıcılar	12
2.2.4.3. Dijital Oyunlara Ait Özellikler	13
2.2.5. İnternet Oyun Oynama Bozukluğunu Önleme Çalışmaları	14
2.2.5.1. Evrensel Önleme	15
2.2.5.2. Riskli Gruplarda Önleme (Seçici Önleme)	16
2.2.5.3. Yüksek Riskli Gruplarda Önleme (Hedef Gruplarda Önleme)	16
2.2.5.4. Aile Temelli Önleme Girişimleri	18
2.2.5.5. İnternet Tabanlı Eğitim	18
2.2.6. İnternet Oyun Oynama Bozukluğunu Önlemede Hemşirenin Rolü	19
3. MATERYAL ve YÖNTEM	20
3.1. Araştırmanın Türü	20

	Sayfa
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	20
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	21
3.3.a. Araştırmaya alınacak okulların belirlenmesi (Tarama evrenini seçimi)	21
3.3.b. Çalışma evreninin belirlenmesi	21
3.3.1. Örneklem Büyüklüğünün Hesaplanması	22
3.4. Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Ölçütleri	24
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	25
3.6. Veri Toplama Araçları	25
3.6.1. Aile Tanıtım Formu (EK 2)	25
3.6.2. Çocuk Tanıtım Formu (EK 3)	26
3.6.3. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu (İOOBÖ9-KF) (EK 4)	26
3.6.4. Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (EK 7)	26
3.6.5. Zaman Çizelgesi (EK 5)	28
3.6.6. Web Sitesi-Eğitim İçeriği Değerlendirme Formu (EK 6)	28
3.7. Veri Toplama Formlarının Ön Uygulaması	29
3.8. Araştırmanın Uygulanması	29
3.8.1. “Dijital Oyunları Tanıyorum” Eğitim İçeriğinin Hazırlanması	29
3.8.2. İnternet Sitesinin Geliştirilmesi	29
3.8.3. Girişim Grubuna Uygulanan Girişimler	30
3.8.4. Kontrol Grubuna Uygulanan Girişimler	31
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi (İstatistik)	33
3.10. Araştırmanın Etik Yönü	33
3.11. Araştırmanın Çalışma Takvimi	34
3.12. Araştırmanın Sınırlılıkları	35
4. BULGULAR	36
4.1. Ebeveynlerin ve Çocukların Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulgular	36
4.2. Çocukların İOOBÖ9-KF Puanlarına Ait Bulgular	40
4.3. Çocukların Hafta İçi ve Hafta Sonu Dijital Oyun Oynama Sürelerine Ait Bulgular	42
4.4. Dijital Oyunlar Nedeniyle Yaşanan Sorunlara Ait Bulgular	46
4.5. Ebeveynlerin Bilgi Puanlarına Ait Bulgular	48
4.6. Ebeveynlerin Dijital Oyunlarla İlgili Davranış Puanlarına Ait Bulgular	50
5. TARTIŞMA ve SONUÇ	60
5.1. Sonuçlar	65
5.2. Öneriler	66

	Sayfa
KAYNAKLAR	67
EKLER	76
ÖZGEÇMİŞ	108



TABLolar DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 2.1. Sorunlu Oyun Oynama ve İnternet Oyun Oynama Bozukluğunu Önleme Stratejileri	17
Tablo 3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Dışlanma Ölçütleri	24
Tablo 3.2. Girişim ve Kontrol Grubuna Uygulanan Girişimler	32
Tablo 3.4 Çalışma Takvimi	34
Tablo 4.1. Girişim ve Kontrol Grubundaki Ebeveynlerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı	37
Tablo 4.2. Girişim ve Kontrol Grubundaki Çocukların Tanıtıcı Özellikleri ve Dijital Oyun Oynama Özelliklerinin Dağılımı	39
Tablo 4.3. Girişim ve Kontrol Grubundaki Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu Puan Ortalamalarının Zamana ve Gruplara Göre Karşılaştırması	41
Tablo4.4. Girişim ve Kontrol Grubundaki Çocukların Hafta İçi Bir Gündeki Dijital Oyun Oynama Süre Ortalamalarının (Dakika/Gün) Zamana ve Gruplara Göre Karşılaştırması	43
Tablo4.5. Girişim ve Kontrol Grubundaki Çocukların Hafta Sonu Bir Gündeki Dijital Oyun Oynama Süre Ortalamalarının (Dakika/Gün) Zamana ve Gruplara Göre Karşılaştırması	45
Tablo 4.6. Girişim ve Kontrol Grubundaki Ebeveynlerin Dijital Oyunlarla İlgili Çocuklarıyla Yaşadıkları Sorun Puan Ortalamalarının Zamana ve Gruplara Göre Karşılaştırması	47
Tablo 4.7. Girişim ve Kontrol Grubundaki Ebeveynlerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi Puan Ortalamalarının Zamana ve Gruplara Göre Karşılaştırması	49
Tablo 4.8. Girişim ve Kontrol Grubundaki Ebeveynlerin Çocukların Dijital Oyunlarını Kontrol Etme Davranışı Puan Ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırılması	51
Tablo4.9. Girişim ve Kontrol Grubundaki Ebeveynlerin Çocuklarını Dijital Oyunların Zararlarından Koruma Davranışı Puan Ortalamalarının Zamana ve Gruplara Göre Karşılaştırılması	53
Tablo4.10. Girişim ve Kontrol Grubundaki Ebeveynlerin Çocuklarının Dijital Oyunlarını Sınırlama Davranışı Puan Ortalamalarının Zamana ve Gruplara Göre Karşılaştırılması	55
Tablo 4.11. Girişim ve Kontrol Grubundaki Ebeveynlerin Çocuklarının Dijital Oyunlarını Zorla Kontrol Etme (Ceza Verme) Davranışı Puan Ortalamalarının Zamana ve Gruplara Göre Karşılaştırması	57
Tablo4.12. Girişim ve Kontrol Grubundaki Ebeveynlerin Çocuklarını Dijital Oyunlarla İlgili Yönlendirme Davranışı Puan Ortalamalarının Zamana ve Gruplara Göre Karşılaştırması	59

ŞEKİLLER ve GRAFİKLER DİZİNİ

	Sayfa
Grafik 3.1. Tarama Sonucunda Her Bir Gruptaki Öğrenci Sayısı	22
Şekil 3.1. Araştırma Akış Şeması	23



KISALTMALAR ve SİMGELER

Kısaltma/Simgesi	Tanım
İOOB	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu
İOOBÖ9-KF	İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu
TDK	Türk Dil Kurumu
APA	Amerikan Psikiyatri Derneği
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel Kılavuzunun 5. Baskısı)
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ICD-11	International Classification of Diseases 11th Revision (Uluslararası Hastalık Sınıflandırması' nın 11. Revizyonu)
OOB	Oyun Oynama Bozukluğu
DEHB	Dikkat Eksikliği / Hiperaktivite Bozukluğu
OKB	Obsesif Kompulsif Bozukluk
GA	Güven Aralığı
TRT EBA TV	Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu Eğitim Bilişim Ağı Televizyonu
ITTT	Intention-to treat
d	Cohen's d
F	Varyans analizi değeri
η^2	Parsiyel eta kare

1. GİRİŞ

Zaman içerisinde teknolojinin gelişmesiyle değişiklik göstererek dijital ortama taşınan oyunlar, çeşitlilikleri sayesinde her yaştan bireyin ilgisini çekmektedir [1]. Dünya genelinde 2015 yılında 1,9 milyardan 2020’de 2,69 milyara çıkan oyuncu sayısının, 2021 yılında 2,81, 2023 yılında 3,07 milyarı bulacağı öngörülmektedir [2]. Türkiye’de ise 2019 yılında 32 milyon üzerinde oyuncu olduğu bildirilmektedir [3].

Yaşa ve gelişim seviyesine uygun dijital oyunlar çocukların el becerisi, strateji geliştirme, çok boyutlu düşünme gibi bilişsel gelişimine olumlu katkı sunmaktadır [4,5]. Ayrıca dijital oyunlar oyuncuların zihinsel durumlarını değiştirme, farklı duygular deneyimlemelerini ve sosyalleşmelerini sağlama, psikolojik ihtiyaçlarını karşılama veya sadece zaman geçirmelerini ve gerçeklikten kaçmalarını sağlama gibi etkileri bulunmaktadır [5]. Dijital oyunlar yararlarının yanında birtakım riskleri de beraberinde getirmektedir. Özellikle teknoloji ile yakından ilgilenen çocuklar ve ergenler, dijital oyunlarla daha ilgili olabilmekte, zamanlarının çoğunu bilgisayar veya diğer teknolojik cihazların başında oyun oynayarak geçirebilmektedirler. Uzun süre bilinçsizce oynanan dijital oyunlar saldırganlık, şiddet eğilimi, vicdan duygusunda azalma, okuldan kaçma, sosyal ilişkilerinde zayıflama, bireyselleşme, okul başarısında azalma, kas iskelet sorunları, uyku kalitesinde azalma gibi bir takım sorunlara yol açabilmektedir. Tüm bu sorunlara ek olarak İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB) gelişebilmektedir [6- 15].

Önemli bir halk sağlığı sorunu olan İOOB her yaş grubunda görülebilmekle birlikte özellikle çocuk ve gençler için büyük risk oluşturmaktadır. Ancak tanı terminolojisi ve metodolojisindeki farklılıklar nedeniyle yaygınlığı net olarak ortaya koyulamamakta, aynı ülke içinde birbirinden farklı sonuçlar elde edilebilmektedir [1, 16]. Adölesanlarda (10-19 yaş) İOOB yaygınlığını belirlemek için yapılan bir metaanalizde 1990-2015 yılları arasında İOOB yaygınlığının %4,6 (%95 Güven aralığında (GA): %3,4–%6,0) olduğu bildirilmiştir [17]. Aynı çalışmada en yüksek İOOB prevalansının Asya (%9,9) ve Kuzey Amerika’da (%9,4) olduğu, Avusturalya (%4,4) ve Avrupa’da (%3,9) daha düşük olduğu belirtilmiştir [17]. Stevens ve arkadaşlarının (2021) meta analizinde dünya genelinde yaygınlığın %3,05 [%95 GA: (2,38-3,91)] olduğu ve ergenler ve düşük yaş grubundaki bireylerle yapılan çalışmalarda oranın daha yüksek olmasının sebebinin kullanılan ölçme araçları ve örnekleme yöntemleri ile ilişkili olduğu belirtilmiştir [18]. Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de İOOB tanı terminolojisi ve metodolojisi farklılık göstermektedir. Türkiye genelindeki yaygınlığı gösterebilecek çalışmalar bulunmamakta ancak bölgesel çalışmalara rastlanmaktadır. Bu çalışmalarda çalışmaya katılan çocukların %1,1 ila 13,6’sının bağımlı oldukları belirlenmiştir [6, 16, 19, 20]. Özellikle Koronavirüs hastalığı (COVID-19) pandemisiyle sosyal ortamlardan uzaklaşan çocuklarda İOOB görülme sıklığının arttığı da bildirilmektedir [21].

İnternet oyun oynama bozukluğu ile ilişkilendirilen birçok faktör bulunmaktadır. Literatürde İOOB ile ilişkili faktörler bireysel, çevresel (olanak sağlayıcılar) faktörler ve oyunlara ait özellikler olarak sınıflandırılmaktadır [1]. Bu faktörler arasında cinsiyet, yaş gibi değiştirilemez faktörlerin yanında, zayıf aile ilişkileri, ebeveynin uygunsuz rol modeli, yetersiz aile desteği ve aile içi iletişim gibi değiştirilebilir risk faktörleri de bulunmaktadır. Çocukların oyun oynama davranışı üzerinde ebeveynleri ile ilişkilerinin önemli etkisi olduğu görülmektedir [6, 12, 22-32].

İnternet oyun oynama bozukluğu tanısına yönelik metodolojideki farklılıklardan dolayı geçmişten günümüze olan değişimi değerlendirmek zor olsa da eldeki veriler ve konu ile ilgili artan çalışmalar sorununun önemine ve önleme girişimlerinin gerekliliğine dikkat çekmektedir. Türkiye’de de giderek büyüyen teknolojinin zararlı kullanımı karşısında 2018 yılında Davranışsal Bağımlılıklarla mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı geliştirilmiştir [33]. Yaşanan COVID-19 pandemisi de her yaş gurubunda dijital oyun oynama sıklığını ve İOOB gelişme riskini arttırmış [21], önleme programlarının gerekliliğini bir kez daha ortaya çıkarmıştır.

Önleme çalışmalarında amaç farklı risk seviyelerindeki bireylerin farklı gereksinimlerine cevap vermek ve sorun oluşmadan önlemektir [1]. Ülkemiz ve dünyada İOOB’yi önlemeye yönelik son dönemde yapılan çalışmalar artmakla birlikte sayılarının hala yetersiz ve genelde madde kullanım bozukluklarını ve internet bağımlılığını önlemeye yönelik çalışmaların uyarlaması şeklinde olduğu görülmektedir [1, 34].

Önleme çalışmaları temel olarak evrensel, seçici ve endike olmak üzere üç temel düzeyde uygulanmaktadır. Evrensel önlemede amaç hastalık veya sorun oluşmadan tüm toplumu hedef alarak önlemektir. Seçici önleme ise bozukluk yönünden riskli olduğu belirlenen bireylere yönelik önleme programları geliştirmektir. Endike önleme de ise bozukluğa dair semptomlar görülmeye başladıktan sonra bozukluğun gelişimini önlemeye yönelik uygulanan girişimleri kapsamaktadır. Bu önleme programları “toplum temelli”, “okul temelli” ve “aile temelli” olarak planlanabilmekte ve yüz yüze ya da online ortamlarda yürütülmektedir. Özellikle İOOB gelişme riski daha yüksek olan öz denetimi düşük ilköğretim çocuklarına yönelik yapılacak önleme programlarının önemli olduğu belirtilmekte [5] çocuklarla birlikte ebeveynler ve öğretmenlerin de programda yer alması önerilmektedir [35].

Bu araştırma, ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocukların internet oyun oynama bozukluğuna etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir:

H0₁: Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu (İOOBÖ9-KF) puan ortalamasına etkisi yoktur.

H0₂: Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocukların dijital oyun oynama süre ortalamasına etkisi yoktur.

H0₃: Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin ebeveynlerin çocuklarıyla dijital oyunlar nedeniyle yaşadıkları sorunlar puan ortalamasına etkisi yoktur.

H0₄: Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili bilgi puan ortalamalarına etkisi yoktur.

H0₅: Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili davranış puan ortalamalarına etkisi yoktur.



2. KAYNAK ARAŞTIRMALARI

2.1 Oyun ve Dijital Oyunlar

Toplumun büyük bir kısmı için de eğlence ve boş zaman aktivitesi olarak görülen oyun Türk Dil Kurumu tarafından “yetenek ve zeka geliştirici, belli kuralları olan, iyi vakit geçirmeye yarayan eğlence aracı” olarak tanımlanmaktadır [36, 37].

Oyunlar her dönemin toplumsal özelliklerine, bireylerin bulundukları coğrafyaya, kültüre, zihinsel gelişimlere göre şekil almış, günümüze geldiğinde de teknolojik gelişmelerden etkilenerek gerçek dünya ile sanal dünya arasında köprüyü oluşturmuştur. Şehirleşmenin artması, teknolojinin ilerlemesinden çocukların oyun alanları etkilenmiş, sokakta doğal araç gereçlerle oynanan oyunların yerini dijital ortamlar [1, 38], yüz yüze oyunların yerini tek başına/grupla bir ekran karşısında oynanan oyunlar almaya başlamıştır. Değişen oyun alanları ve türleri oyunlar üzerinde ebeveyn denetimini sınırlandırmıştır [31, 36, 38].

Dijital oyunlar “monitör, mouse, klavye ya da joystick vb. arabirimlerin programları ile etkileşimlerin sağlandığı, kuralları ve amaçları olan sistemler bütünü” olarak tanımlanmaktadır [19]. Dijital oyunlar genellikle bilgisayar, akıllı cep telefonu, oyun konsolu, tablet gibi teknolojik aletler üzerinden oynanmaktadır. Oyunların sonsuz olması, farklı sonlarla kişiselleştirilebilmesi bireylerin kendi dünyalarının kahramanı olmalarına olanak sağlayarak oyunun çekiciliğini artırmaktadır. Dijital oyun, bilgisayar oyunları ve video oyunları kavramları genellikle birbiri yerine kullanılmaktadır.

Öğrenmeye açık bilişsel yapıya sahip olan çocuklar, dijital araçları eğitim alanında da sıklıkla kullandıklarından dijital ortama daha kolay uyum sağlayabilmekte; bu yeni kültür ile sosyalleşerek kimliklerini bu alanda oluşturmaktadırlar. Dünyanın her yerinden pek çok kişi tarafından eğlence aracı olarak kullanılan internet tabanlı faaliyetler ve özellikle internet oyunları kültürel ve kuşaksal bir ayrımı oluşturmaktadır. Günümüzde 1980 yılından sonra büyüyen kuşak “dijital yerliler” olarak, öncesi kuşaklar “dijital göçmenler” olarak adlandırılmaktadır. Dijital yerliler dijital alanı çok iyi kullandığından beyin yapıları buna göre şekillenmekte, bu teknoloji içerisinde içerik üretebilmekteyken (görsellerde düzenleme, video klip hazırlama, ses kaydı yapma vb.) dijital göçmenler daha çok elle ve geleneksel yöntemleri kullandıklarından alana uyum sağlamakta zorlanmaktadır [39- 41].

2.1.1 Dijital Oyunların Tarihsel Gelişimi

İlk olarak 1970'lerde piyasaya çıkan dijital oyunlar günümüzde sayı ve çeşit olarak oldukça gelişmiştir. 1971 yılında geliştirilen "Computer Space" adlı ilk dijital oyun makinaya jeton atılarak oynanmaktaydı [42]. Televizyona da bağlanabilen ve iki kişilik de oynanabilen ilk ticari oyun olan "Pong" tamamen elektronik olan ilk oyundur [43]. Bilgisayar oyunları 1978-1980 yıllarında özellikle "Space Invaders" oyunuyla altın yıllarını yaşamıştır. Bu nedenle dünya çapında başarılı olan ilk makine oyunu olduğu söylenmektedir [44].

Bu yıllara kadar olan oyunları inceleyen Toru Iwatani oyunların genelde parçalama, zarar verme, yıkım üzerine olduğunu ve erkeklere daha uygun olduğunu, kızların daha yapıcı oyunlardan hoşlanacağını vurgulanmasının ardından "Pac-Man" ve "Donkey Kong" oyunları tasarlanmıştır. Pac-Man oyuncuların canavara yakalanmadan labirent içinde yiyecekleri toplamaya çalıştığı bir oyunken, Donkey-Kong goril tarafından kaçırılan kız kurtarılmaya çalışılmaktadır. Bu iki oyun ile Amerika yaklaşık beş milyon dolarlık oyun konsolu ve ev video oyunu sistemi satmıştır [44]. İlk devasa çok oyunculu çevrimiçi oyunlar 2000'li yılların başında ortaya çıkmış ve diğer oyuncularla aynı anda oynanabiliyor olmaları popülerliklerinin artmasında etkili olmuştur [45].

Türkiye ise dijital oyunlarla 1980 yılında tanışmış, birçok şehirde atari salonları açılmıştır. Oyun konsollarının farklılaşması ve kişisel bilgisayarların ortaya çıkmasıyla bireylerin ilgisi artmıştır. Bilgisayarların artmasıyla 1990 yılından itibaren internet kafeler ortaya çıkmaya başlamıştır [42]. Zamanla zamana karşı düşünmeyi gerektiren ve bilişsel ve motor becerileri geliştiren farklı oyun türleri ortaya çıkmıştır [44, 46].

Yeni gelişmelerden biri olan ve hızla hayatımıza giren sanal gerçeklik ve artırılmış gerçeklik, dijital oyunlarda da kullanılmaktadır. Sanal gerçeklik daha fazla ekipman gerektirdiğinden ve daha az oyunu bulduğundan henüz küçük bir oyun pazarına sahiptir. Özel ekipman gerektirmeyen artırılmış gerçeklik oyunları, bireylerin kendi ortamlarında da oynanabildiğinden daha büyük bir oynanma oranına sahiptir [1]. Örneğin artırılmış sanal gerçeklik oyunlarından biri olan Pokemon Go adlı oyununun 2017 yılında 65 milyon aktif kullanıcı tarafından oynandığı bildirilmiştir [47].

Dünya genelinde 2,5 milyarı aşkın video oyuncusu bulunmakta olup, 2011 yılında 54,11 milyon dolar olan video oyun pazarının, 2020 yılında 159,3 milyar dolara yükseldiği ve 2025 yılında 268 milyar dolara çıkmasının beklendiği bildirilmektedir [48]. Türkiye'de de bilgi teknolojilerinin gelişmesi ile oyun ve mobil uygulamalar gibi alanlar gelişmiştir. Genç nüfusun fazla olması bu oyunlara olan talebi artırmaktadır. Oyuncu sayısı 2019 yılında 32 milyonken 2020

yılında 36 milyona ulaşan Türkiye, önemli bir iç pazar potansiyeline sahiptir. Dijital oyun pazarının büyüklüğü 2019 yılında 830 milyon dolarken 2020 yılında 880 milyon dolara ulaşmıştır [3].

Özetle gelişen teknoloji dijital oyunların da gelişmesine katkıda bulunmuştur. Önceleri oyun konsolları ile oynanan oyunlar zamanla bilgisayar, akıllı telefon ve tabletler üzerinden kolayca oynanabilir hale gelmiştir.

2.1.2 Dijital Oyunların Sınıflandırılması / Dijital Oyun Türleri

Gelişen teknolojiyle dijital oyunlar da hızla gelişmektedir. Üretici firmalar her geçen gün farklı özelliklerde oyunlar üreterek kullanıcı sayılarını artırmakta, oyun ve oyun deneyimini çeşitlendirmektedir. Dijital oyunlar farklı şekillerde sınıflandırılmıştır [1, 49-51].

Yaygın olarak dijital oyunlar, aksiyon (labirent, yarış, ateş edilen oyunlar), macera (yol bulma, bulmaca çözme), dövüş, bilmece, eğlence (okey, tavla, kağıt), rol yapma, simülasyon (araç kullanma, dünya kurma), spor (sportif karşılaşma, yarışma), strateji (ordu sorumluluğu), görev içerikli aktivitesi yüksek (askeri, polisiye), matematik ve mantıksal oyunlar olarak sınıflandırılmaktadır [49- 51]. Oyunların farklı özelliklerine göre yapılan bir başka sınıflama ise, tarza göre (rol yapma ve strateji), platformlara göre (kişisel bilgisayar, akıllı telefon), modlara göre (tek oyunculu, çok oyunculu), bağlantıya göre (çevrimiçi, çevrimdışı), hedeflere göre (şiddet, ikna yoluyla veya gizli taktikler kullanarak bir rakibi yenmek) yapılmıştır [1]. Ayrıca dijital oyunlar sabit ücret gerektiren/ gerektirmeyen, oyun içi satın alım yapılan bilen oyunlar olarak sınıflandırılabilir. Son dönemlerde oyunlar sadece para harcanan değil aynı zamanda para kazanılabilen etkinliklere de dönüşmüştür. Turnuvalarda tek başlarına ya da takımlar halinde yarışan oyuncular kazanmaları halinde biriken parayı alabilmektedir [1].

Dijital oyunların çeşitli özelliklerde olması pek kişiye hitap etmesini kolaylaştırırken, bazı özellikleri olumsuz etkiler ortaya çıkmasıyla ilişkili bulunmuştur [1]. Örneğin çevrimiçi oyunların, çevrim dışı oyunlara göre İOOB gelişimi açısından daha riskli olduğu bildirilmektedir [52].

2.1.3 Dijital Oyunların Yararları

Çocuk gelişiminde oldukça önemli olan oyunların ve özellikle dijital oyunların oyuncular üzerine birçok etkisi bulunmaktadır. Özellikle erken çocukluk döneminde yaşa ve gelişim dönemine uygun oyunların çocukların sosyokültürel, zihinsel, psikolojik ve biyolojik olarak gelişimlerine katkıda bulunduğu bildirilmektedir [5, 53].

Dijital oyunların çocuklar üzerinde hayal edebilme, şekillerin nedenlerini açıklayabilme, nesneleri zihinde canlandırabilme, uzaydaki şekillerin bütünleşmesini sağlama, düşünme becerilerini yönetme gibi bilişsel özellikler üzerine yararları vardır [4, 54, 55].

Dijital oyunların boş zamanların değerlendirilmesi, yorgunluğun atılması, karmaşık kent hayatı ve yoğun işlerden uzaklaştırması gibi sosyal etkileri de bulunmaktadır [56, 57]. Yapılan bir araştırmada doğru bilgisayar oyunu oynamanın zihinsel süreçleri harekete geçirdiği, çocuğun stres altında soğukkanlı durabilme ve dikkatini uzun zaman koruyabilme becerisini kazandırabileceği belirtilmiştir [7, 58].

2.1.4 Dijital Oyunların Çocuklar Üzerine Olumsuz Etkileri

Dijital oyunlar olumlu etkilerinin yanında birçok riski de beraberinde getirmektedir. Teknolojiyi yakından takip eden çocukların bu risklerle karşılaşma ihtimali yüksektir. Uzun süre ve bilinçsizce oynanan oyunlar İOOB' ye neden olabileceği gibi bunun dışında da bir takım sorunlara yol açabilmektedir. Örneğin strateji oyunlarını küçük yaşta oynayan çocuklarda şiddet eğiliminin artacağı; vicdan duygusunun körelebileceği, kazanma duygusuyla onu sosyal hayattan kopabileceği ve çocuklarda bağımlılığı tetikleyebileceği belirtilmektedir [7, 13]. Benzer şekilde oyunların, saldırganlık gelişmesine [6, 8], empati yeteneklerinin gelişmemesine, okuldan kaçma, oyun satın alabilmek için hırsızlık yapma gibi davranışlara [7], akademik başarısının ve ders çalışma süresinin düşmesine [11, 59], aile, okul ve arkadaşlık ilişkilerinde zayıflamaya ve sosyal bağlılıkta azalmaya [9, 25, 60], sosyal anksiyeteye [12] ve bireyselleşmeye [61, 62] neden olduğu belirtilmektedir. Ayrıca oyun oynama süresinin artmasına bağlı olarak farklı duruş pozisyonlarının oluşması nedeniyle kas-iskelet sistemi problemleri, gözlerde kuruluk, ağrı, kızarıklık, fiziksel inaktivite, obezite ve uyku kalitesinde yetersizlik gibi sağlık risklerinin olduğu ve ebeveynler tarafından çocuklarda depresyon, anksiyete belirtilerinin gözlemlendiği de belirtilmiştir [1, 10].

Dijital oyunların getirebileceği bir diğer risk de siber zorbalıktır. Siber zorbalık, "psikolojik işkenceye neden olmak amacıyla elektronik yollarla gerçekleştirilen tekrarlanan aktivite" olarak tanımlanmıştır. Siber zorbalık taciz, hakaret, tehdit, söylenti yaymak şeklinde olabilmektedir [63]. Çevrimiçi oyun kullanımı, sohbet imkanı sunması, kullanıcı kimliklerinin bilinmiyor olması, yaş sınırlamasının bulunmaması gibi nedenler çocukların siber zorbalıkla karşılaşma riskini artırmaktadır [64].

Dijital ortamda oynanan oyunların belirtilen risklerine ek olarak patolojik düzeyde oynama, oyun bağımlılığı ya da oyun oynama bozukluğu olarak da adlandırılabilen internet oyun oynama bozukluğu gelişebilir [65].

2.2 İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB)

Video/makine oyunlarının çocuklar üzerine etkisi 1980'li yıllarda araştırılmaya başlanmış, 2000'li yıllarda dijital oyunların hızla gelişmesinin ve yaygınlaşmasının ardından oyunların etkilerine yönelik araştırmalar da hız kazanmıştır [1, 17]. Oyunların hızla yaygınlaşması “oyun bağımlılığı” kavramını da gündeme getirmiş ancak bu konuda fikir birliğine varılamamıştır [1]. Son yıllarda oyun oynama bozukluğu ile ilgili yapılan bilimsel araştırmalar sayesinde resmi tanısal terimlerin yolu açılmıştır [66].

Bağımlılık, TDK tarafından “bağımlı olma durumu, tabiiyet” olarak tanımlanmaktadır [37]. Amerikan Psikiyatri Derneği (APA)' nin 2013 yılında Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel Kılavuzunun 5. baskısında (DSM-V) İnternet Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB), “klinik olarak önemli bir bozulmaya veya sıkıntıya yol açan, genellikle diğer oyuncularla oyun oynamak için interneti sürekli ve tekrarlı olarak kullanmak” olarak tanımlanmıştır [65]. Ardından Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Uluslararası Hastalık Sınıflandırması' nın 11. Revizyonunda (ICD-11) Oyun Oynama Bozukluğu (OOB) resmi bir tanı olarak kabul edilmiştir. DSÖ, OOB' nin bireyin önceki 12 aylık dönemde oyun oynama davranışının kişisel, sosyal ve/veya eğitimsel/mesleki faaliyetlerini olumsuz yönde etkileyen düzeyde şiddetli olmasıyla ortaya çıktığını belirtmiştir [67].

2.2.1 İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ve Tanı Süreci

Tüm dünyada yaygınlığının giderek artması sonucu APA'nın DSM-V (2013) El Kitabı'nda araştırmaya ihtiyaç duyulan bir bozukluk olarak yer alan İOOB “son 12 ay içinde oyun oynamada ilerleyici şekilde gözlemlenen kontrol kaybı, tolerans gelişimi ve madde kullanım bozukluğuna benzer şekilde yoksunluk belirtilerinin olduğu bilişsel ve davranışsal semptomların bir arada gözlemlendiği aşırı ve uzun süreli internet oyun oynama davranışı” şeklinde tanımlanmaktadır. Tanı için bireylerin son bir yıl içinde aşağıdaki dokuz kriterden en az beşini göstermesi gerektiği belirtilmiştir.

- Oyunlarla ilgili fazla düşünmek (Önceki oyun oynama anılarını yeniden yaşamak, ya da sonraki oyun oynayacağı anı beklemek, oyun oynamanın kişinin yaşantısındaki temel aktivite olması)

- Oyun oynanmadığında oluşmaya başlayan yoksunluk belirtileri (Anksiyete, irritabilite ya da üzüntü)
- Tolerans (Dijital oyunlara artan miktarda vakit ayırma ihtiyacı)
- Oyun oynamayı azaltmada başarısız sonuçlar, kontrol altına alma, bırakma girişimleri
- Oyun oynamak için diğer aktivitelerden vazgeçmek
- Yol açtığı psikososyal sorunların bilinmesine rağmen oyun oynamayı sürdürmek
- Oyun hakkında aile üyelerine, terapistine ya da başkalarına yalan söylemek
- Olumsuz duygu durumundan (Umutsuzluk, suçluluk, kaygı gibi) kurtulmak için oyun oynamak
- Aşırı oyun oynama nedeniyle önemli bir ilişkisini, işini, eğitim ya da mesleği ile ilgili fırsatları tehlikeye atmak ya da kaybetmektir [65].

Amerikan Psikoloji Derneği (APA) (2013) tarafından geliştirilen tanı yaklaşımında bireylerin son 12 ay içinde oyunların sürekli ve tekrarlanan kullanımı ile karakterize, önemli ölçüde bozulma ve sıkıntıya yol açan davranış biçimi olduğu düşünülmektedir [45].

İkinci tanı yaklaşımı ise sorunlu oyun oynama davranışını “Oyun Oynama Bozukluğu” olarak tanımlamaktadır. DSÖ mevcut kanıtların incelenmesi ve farklı bölgelerdeki uzman görüşlerinin alınmasının ardından 2018 yılında ICD 11 El Kitabına bu tanıyı eklemiştir. OOB, çevrimiçi ya da çevrimdışı olarak görülebilen, kalıcı ve tekrarlayıcı oyun davranışı olarak tanımlanmıştır. Oyun üzerinde olumsuz kontrol, oyun oynamaya verilen önceliğin diğer yaşam alanlarına ve günlük aktivitelere göre öncelik kazanması, olumsuz sonuçlar ortaya çıkmasına rağmen oynamanın devam etmesi ya da artırılması ile karakterizedir. Tanı için oyun oynamanın en az 12 ay boyunca gözlemlenmesi ve kişisel, aile, iş, eğitim, sosyal ve diğer geniş faaliyet alanları dahil olmak üzere farklı yaşam alanlarında önemli bozulmalara neden olacak düzeyde olması gerektiği belirtilmektedir [67].

Dünya Sağlık Örgütü ve APA tarafından oyun oynama bozuklu ölçütlerinin yayınlanmasının ardından pek çok ölçüm aracı geliştirilmiştir. 320 çalışmanın değerlendirildiği bir sistematik derlemede İOOB ortaya koymak için 32 farklı psikometrik araç kullanıldığı bildirilmiştir [68]. Araştırmalarda kullanılan farklı terminoloji, metodoloji ve veri toplama araçları İOOB’yi tanılamada zorluğa neden olmaktadır [69].

2.2.2 İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Yaygınlığı

Tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olan ve her yaş grubunda görülebilen İOOB, çocuk ve ergenler için büyük risk oluşturmaktadır [1]. Tanımlama, ölçme araçları ve seçilen

örneklemiden kaynaklanan farklılıklardan dolayı, İOOB yaygınlığı tüm dünyada ve ülkeler içinde yapılan çeşitli araştırmalarda farklılık göstermektedir [16, 66, 70].

Feng ve arkadaşlarının (2017) İOOB yaygınlığının 1998-2016 yılları arasındaki değişimi değerlendirdikleri çalışmalarında, konu ile ilgili yayınların 2006 yılından sonra artış gösterdiği belirtilmiş İOOB prevalansının %0,7 ile %15,6 arasında değiştiği ve ortalama %4,7 olduğu bildirilmiştir [17]. Aynı çalışmada en yüksek İOOB prevalansının Asya (%9,9) ve Kuzey Amerika'da (%9,4) olduğu; Avusturalya (%4,4) ve Avrupa'da (%3,9) daha düşük olduğu belirtilmiştir [17]. Ferguson, Coulson ve Barnett (2011) tarafından yapılan bir meta-analizde 33 çalışma incelenmiş ve yaygınlık benzer şekilde %3,1 olarak belirlenmiştir [71]. Saunders ve arkadaşları tarafından yapılan (2017) sistematik derlemede gençlerde internet oyun oynama bozukluğunun Avrupa ve Kuzey Amerika'daki ülkelerde %1 ile %5 arasında, Güney Amerika ve Afrika ülkelerinde %1 ile %9, Batı ülkelerinde %1 ile %10, Doğu ve Güneydoğu Asya ülkelerinde %10 ile %15 arasında değiştiği bildirilmiştir [72]. Müller ve arkadaşlarının (2014) Avrupa'da yedi ülkede 14- 17 yaşlarında 12938 kişilik örneklemle gerçekleştirdikleri çalışmada Avrupa bölgesinde İOOB yaygınlığı %1,6, riskli düzeyde oyun oynama yaygınlığı %5,1 olarak belirlenmiştir [25]. Pontes ve Montag (2020)' in dünya genelinde çocuk ve yetişkinlerle yapılan tüm prevelans çalışmalarını inceleyerek oluşturdukları tabloda en düşük prevelansın %0,03 Finlandiya, en yüksek prevelansın %9,3 Litvanya'da olduğu belirtilmektedir [45]. Yapılan çalışmalarda İOOB prevelansının dünya genelinde %1 ile %15 arasında, birçok Batı ülkesinde yapılan ulusal örneklemli çalışmalarda ise bu oranın %1,2 ile %5,5 arasında değiştiği bildirilmiştir [66, 73-79]. Yapılan bir metaanalizde ergenler arasında oranın dünya genelinde %4,6 olduğunu belirtilmiştir [17]. Dünya genelinde yapılan çalışmalar incelendiğinde Asya ülkelerinde prevelansın diğer ülkelere göre yüksek olduğu görülmektedir [80, 81].

Türkiye'de benzer şekilde İOOB tanı terminolojisi ve metodolojisindeki farklılıklar nedeniyle ortak sonuçlara ulaşmak zorlaşmaktadır. Ülke genelindeki yaygınlığı gösterecek çalışmalara rastlanmamakla birlikte, bölgesel düzeyde yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Hazar ve arkadaşlarının (2017), 13- 15 yaş grubu 330 çocukla yapmış olduğu çalışmada çocukların %28,5' nin İOOB için riskli grupta yer aldığı; %7,6' sını bağımlı, %1,8' nin yüksek düzeyde bağımlı olduğu bildirilmiştir [19]. Hazar ve arkadaşlarının (2017), 12- 14 yaş grubu 383 çocukla farklı bir bölgede yapmış olduğu bir diğer araştırmada çocukların %31' nin riskli grupta olduğu, %13,6' sinin bağımlı, %3,4' ün yüksek düzeyde bağımlı olduğu bildirilmiştir [6]. Arıca ve arkadaşlarının aktardığına göre Türkiye' de Yeşilay tarafından 2017'de yapılan bir çalışmada İstanbul ili genelinde ulaşılabilen 12- 19 yaş arası 6116 gencin %8,5'inin problemli düzeyde dijital oyun oynama davranışı gösterdiği [16]; Mersinde 9- 14 yaş grubu 805 çocukla yapılan çalışmada ise İOOB prevelansının % 1,1 olduğu belirlenmiştir [16, 20].

2.2.3 İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile İlişkili Komorbid Bozukluklar

Çocukların ayrılmaz bir parçası haline gelen dijital oyunlar bazı çocuklarda daha fazla sorunlu kullanıma ve İOOB' ye neden olabilmektedir. İOOB ile ilişkili komorbiditeyi inceleyen kesitsel çalışmalarda genel olarak diğer psikopatolojik konular ve duygu durum bozuklukları en sık birlikte ortaya çıkan klinik fenomenler olarak belirtilmektedir [45]. İOOB semptomları ile birlikte ortaya çıkan en yaygın psikiyatrik bozukluklar dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), davranış bozuklukları, depresyon ve anksiyete gibi bozukluklardır [1, 72, 82-84].

İnternet oyun oynama bozukluğu ve depresyon gibi duygudurum bozuklukları arasındaki bağlantı birçok çalışmada araştırılmıştır. Wang ve arkadaşlarının (2018) Güney Kore' de yaptığı araştırmada depresyonun İOOB' de yaygın bir komorbidite olduğu bulunmuştur. Ayrıca bu çalışmada kadın olma, yüksek düzeyde anksiyete gösterme ve daha önce psikiyatrik danışmanlık veya İOOB için tedavi alma öyküsünün, İOOB ve depresyon arasındaki komorbiditenin temel belirleyicileri olduğu belirlenmiştir [85]. İOOB olan ve olmayanların karşılaştırıldığı bir araştırmada İOOB olanlarda daha fazla depresyon, DEHB, yaygın anksiyete bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk olduğu belirlenmiştir [86].

İnternet oyun oynama bozukluğu ile ilişkili kişilik özellikleri arasında, D tipi, impulsiv, agresif, nevrotik, narsistik kişilik özellikleri, dürtüsellik, içe dönüklük, uyum sorunları ve düşük vicdani değerler yanında, öz güven, öz saygı, öz yeterlilik algısında yetersizlik, düşük akademik başarı ve yenilik arama duygusunun olduğu belirtilmektedir. Daha düşük dürtüsellik, yüksek vicdani değerler ve dışa dönüklük ile daha fazla öz düzenleme yeteneğinin İOOB'dan koruyucu faktörler olduğu bildirilmektedir [1, 13, 81].

Psikososyal problemleri olan ergenlerin saygı ve sevgi gereksinimlerini sanal ortamdan karşıladıkları; ayrıca kimlik, fiziki görünüm ve sosyoekonomik statüsünden memnun olmayan ergenlerin bir fantezi içine kaçmak için dijital oyunları tercih ettiği ve bunun da bağımlılığı güçlendirdiği belirtilmiştir [13].

2.2.4 İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile İlişkili Faktörler

Dijital oyunlar dünya genelinde oldukça yaygın oynanmasına karşın herkeste İOOB'na neden olmadığı, bazı riskli gruplarda İOOB riskinin de arttığı belirtilmektedir. İOOB ile ilişkili faktörler bireysel, dış faktörler ve oyun ile ilgili faktörler olarak ana başlıklar altında toplanabilir.

2.2.4.1 Bireysel Faktörler

İnternet Oyun Oynama Bozukluğu ile ilişkili olan bireysel özellikler; yaş, cinsiyet, bireyin karakteristik özellikleridir [1]. Şalvarlı ve Griffiths (2019)' in çalışmalarında yirmi dörtten fazla kişilik özelliğinin oyun oynama bozukluğu için risk faktörü olduğu belirtilmektedir [81].

Araştırmaların çoğunda İOOB ile yaşın ilişkisi olmadığını bildirilmekte ve bu durum her yaştan bireyin teknolojik aletlere ulaşımının kolay olması ile açıklanmaktadır [6, 12, 24, 25]. Ancak Şendurur ve arkadaşlarının (2018) yapmış olduğu çalışmada küçük etki boyutuyla ilköğretim çocuklarının (5-12 yaş) çevrimiçi oyunlar oynarken yetişkin oyuncularından daha sık öz kontrollerini kaybettikleri bildirilmiş ve bu durumun İOOB gelişimi için riski artırdığı belirtilmiştir [29]. Ayrıca orta ve geç ergenlik dönemindeki ergenlerin de nörolojik, gelişimsel ve kültürel sebeplerden dolayı bağımlılıklara dolayısıyla İOOB gelişimine yatkın oldukları belirtilmektedir [1, 87].

Yapılan çalışmalarda cinsiyet ile ilgili farklı sonuçlar elde edilmiştir. Cinsiyetin İOOB ile ilişkili olduğunu ve erkeklerde daha fazla görüldüğünü gösteren çalışmalar olduğu gibi [5, 6, 12, 16, 22, 23, 25, 30, 59, 62, 88, 89] az sayıda da olsa kadınlarda daha fazla görüldüğünü [61] ve cinsiyet ile ilişkili olmadığını gösteren bir çalışma da [24] bulunmaktadır. Çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiş olsa da erkeklerin daha büyük risk altında olduğu, bu durumun erkeklerin rekabetçi ve çok oyunculu çevrimiçi oyunlar gibi daha riskli oyunlara ve genel olarak oyunlara katılımlarının daha yüksek olması ile açıklanabileceği belirtilmektedir. Aynı zamanda bu cinsiyet farkının başka bir nedeni de oyun tasarımcılarının oyunları geliştirirken öncelikle erkeklere hitap edecek özellikleri, ardından tasarım, güzellik gibi kadınlara hitap edecek özellikleri geliştirmeleridir [1].

2.2.4.2 Dış Etkenler / Olanak Sağlayıcılar

Dış etkenler, sosyal ve çevresel değişkenleri içermekte olup bu faktörlerin çoğu, oyuncular üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir. Bu faktörler bağımlılık riskini artırabildiği gibi düzenleyici önlemlerle riskin azaltılmasına da katkı sağlayabilir.

Ailesel faktörler ve İOOB arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda temel olarak, zayıf aile ilişkileri, tek ebeveynli veya karışık aile yapısı, ebeveynin uygunsuz rol modeli ile ilişkili olduğu bildirilmiştir [25, 26, 82, 90, 91]. Yetersiz ve düşük aile desteğinin, çocuğun psikolojisini olumsuz etkilediği ve çocukların hayal dünyasında yaşama eğilimi göstermesine ve daha fazla dijital oyun oynamasına neden olduğunu belirtilmiştir [31]. Kaygısız ve ilgisiz ailelerin çocuklarıyla yetersiz

iletişim kurduğu, evde rol model olmadığı ve buna bağlı olarak çocuklarda oyun oynamaya bağımlı olma ihtimalinin yüksek olduğu belirtilmiştir [28]. Tek ebeveynli ailelerde riskin yüksek olduğu belirtilmesine karşın Taylan ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında ebeveynlerden birinin vefat ettiği ailelerde bilgisayar oyunu oynamanın diğer aile türlerine göre (anne, baba hayatta ve beraber; anne-baba boşanmış ya da ayrı yaşayan) daha düşük olduğunu bildirilmiş, bu durum çocuğun sorumluluk almak zorunda olmasıyla açıklanmıştır [92].

Aile yapısına ek olarak ebeveynlerin eğitimi ile İOOB' nun ilişkili olduğunu gösteren çalışmalarda anne ve babanın eğitim düzeyi arttıkça İOOB puanlarının arttığını gösteren çalışmalar olduğu gibi [25, 62, 89] ebeveynlerin eğitim düzeyinin düşük olmasıyla İOOB puanlarının arttığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır [23, 25].

Sosyoekonomik düzey ile İOOB arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda yüksek sosyoekonomik düzeye sahip çocuklarda daha alt sosyoekonomik düzeye sahip çocuklara göre İOOB' nin daha yüksek olduğu bildirilmiştir [5].

Çalışmalarda çocuğun bilgisayara sahip olmasının İOOB ile pozitif yönde ilişkili olduğu belirtildiği gibi [22,89]; bilgisayar sahibi olma ile İOOB arasında ilişki olmadığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır [5, 23, 61]. Bu durum çocuğun bilgisayar sahibi olmasa da bulduğu her yerde bilgisayar oyunu oynamasıyla açıklanmıştır [5]. Bülbül ve Tunç'un (2018) telefon ve oyun bağımlılığı ile ilgili yaptıkları çalışmada dijital ortamda oyun oynama ve ilk telefona sahip olma (kullanmaya başlama) yaşının telefon ve oyun bağımlılığında önemli rolü olduğunu belirtmiştir [11].

İnternet kafelerde oyun oynayan çocukların evlerinde oynayan çocuklara göre; evlerinde kendi odasında oyun oynayan çocukların ortak kullanılan alanlarda oyun oynayan çocuklara göre bağımlılık puanlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir [20, 59, 61].

2.2.4.3 Dijital Oyunlara Ait Özellikler

Oynanan dijital oyunlara ait bazı özellikler ve yaşattığı duygular oyuncuların dijital oyunlara daha çok bağlanmasına, daha fazla zaman harcamasına neden olarak İOOB riskinin artmasına neden olmaktadır. Oyuna özgü bu özellikler başarı, sosyal ve oyuna dalma bileşenleri altında gruplandırılmıştır. Başarı bileşeni içerisinde rekabet, yükselme/ilerleme, mekanik (temel kuralları çözme); sosyal bileşen içerisinde sosyalleşme, ilişki, ekip çalışması; oyuna dalma bileşeni içerisinde; keşif, rol yapma, gerçeklerden kaçma, özelleştirme ve kontrol gibi özelliklerin yer aldığı belirtilmektedir [57]. Oyunların bu özellikleri, sorunlu kullanım ve İOOB gelişimini açıklamaya yardımcı olmaktadır. Uсталık, başarı hissi vermesi, ödüller ile sağlanan heyecan

duygusu, sıkıntı veren sorunlardan uzaklaşmaya yardımcı olması, sonsuz olması, farklı sonlar ve hikayeler sunması, sosyal medya ile entegre olarak oyun videolarının paylaşılabilmesi, amaç ve görevlerin sunulması oyunculara gerçeklik hissi oluşturmakta ve oyuna bağlılığı artırmaktadır [1]. Dijital oyunlar, oyuncuların dikkatini çekmek için ödülleri ve rekabeti kullanmakta ve oyuncular kazanarak elde ettikleri keyfi korumak için kullanımlarını uzatarak her fırsatta oyun oynama davranışı geliştirmektedir [13].

Çevrimiçi oynanan oyunlar çevrimdışı oynanan oyunlara göre daha riskli görülmektedir. Bunda oyun kurucuların oyun deneyimini çeşitlendirecek, oyunu geliştirecek güncellemeler sunabilmesi, oyunun özelliklerini ve içeriğini değiştirerek oyuna sonsuzluk kazandırması etkindir. Ayrıca oyuncular çevrimiçi oynadıkları oyunlarda diğer oyuncularla etkileşim kurabilmesi de çevrimiçi oyunların daha riskli görülmesinde etkindir [1].

Çocukların özellikle ergenlikle beraber aksiyon ve maceraya düşkün olmaları aksiyon-macera ve savaş türü oyunları daha çok oynamalarına neden olmaktadır [62, 92]. Yalçın Irmak ve Erdoğan'ın (2019) çalışmasında şiddet içerikli oyunları tercih eden öğrencilerin dijital oyun bağımlılıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiş ve şiddet içerikli oyunların daha fazla tercih edilmesi, daha fazla satılıyor olması ile açıklanmıştır [13]. Oyun tasarımında kullanılan grafik, görsel ve müzikler de çocukların dijital oyunlara ilgisini artırmaktadır. Böylelikle oyuncu sayısı giderek artmaktadır [1, 91].

Oyunların özelliklerinin ve İOOB gelişimi açısından risklerinin bilinmesi, oyun seçiminde, dolayısıyla İOOB önleme çalışmalarında önemli olacaktır.

2.2.5 İnternet Oyun Oynama Bozukluğunu Önleme Çalışmaları

Önleme “problemlili bir davranışın ortaya çıkma durumunun sona ermesine; davranışın başlangıcında, özellikle risk altındaki bireyler için gecikme sağlanmasına; davranışın etkisinin azaltılmasına; duygusal ve fiziksel sağlığı destekleyen bilgi, tutum ve davranışların güçlendirilmesine yönelik kurumsal, toplumsal ve hükümet politikalarının teşvik edilmesi hedeflerini içeren stratejiler” dir [93, 94].

Dijital oyunları güvenli düzeyde oynayanlar çoğunlukta olsa da riskli düzeyde (henüz bağımlılık gelişmemiş) ve patolojik düzeyde (bağımlılık gelişmiş) oyun oynayanlar da bulunmaktadır. Yapılacak önleme çalışmalarında amaç toplumda farklı düzeylerde dijital oyun oynayan ve farklı düzeylerde risk altında olan bireylerin belirlenmesi ve farklı gereksinimlerine uygun önleme girişimlerinin uygulanmasıdır [1].

Oyun oynama bozukluğuna özgül önleme çalışmaları sınırlı sayıda olup çoğunlukla madde kullanımını önleme programlarının uyarlanması ile oluşturulmuştur [1, 34]. Bu politikalar ilk kez Çin, Güney Kore ve diğer bazı Güney Asya ülkelerinde uygulanmış ve daha çok oyunlara ulaşımın engellenmesi ve kısıtlanması, risk ve zarar azaltma, oyunculara destek sağlanması şeklinde uygulanmıştır [95, 96].

Aşırı internet ve oyun kullanımının bir sonucu olan sorunlar oluşurken önleme yaklaşımlarının önceliklendirilmesi gerekmektedir. İlk etapta bozuklukların gelişmesinin önlenmesi halk sağlığı finansmanı açısından daha ucuzdur, bireylerin morbiditesini azaltır, yaşam kalitesini ve refahını artırır, iş gücünün üretkenliğini artırır ve sağlık hizmetlerinin kullanımını azaltır [97]. Önleme çalışmalarına rehberlik etmede ebeveynlerin, okulların, toplulukların ve diğer ilgili paydaşların dahil edildiği sistemli yaklaşımların uygulanması gerekmektedir [88, 98]. Üç düzey önleme yaklaşımı tanımlanmıştır.

2.2.5.1 Evrensel Önleme

Evrensel önlemede amaç hastalıklar ya da sorunlar oluşmadan önlemektir [99]. Risk düzeyine bakılmaksızın oyun davranışının güvenli seviyede tutulması için tüm toplum hedef alınmaktadır. Bu yaklaşımda oyun oynayan herkes risk altında kabul edilir ve oyun oynamaya ilişkin sorunların ortaya çıkmasını önlemek için bilgi ve becerilere ihtiyaç duydukları varsayılır. Bu düzeydeki önleme stratejilerinin eğitsel kaynaklar, yasal düzenlemeler, kamuoyu farkındalığı, teknolojik ve cihazlara yönelik önlemler ile sağlanabileceği bildirilmektedir [1]. Evrensel önleme programlarına ailelerin de katılması başarı şansını artıracaktır [95].

Yasal düzenlemeler ile problemin oluşmasında rolü olduğu bilinen sosyal, ekonomik ve kültürel risk faktörlerinin ortaya çıkmasını önlemesi sağlanabilir. Asya ülkelerinde İOOB yaygınlığının fazla olmasına bağlı olarak devletler politikalarla kullanımı sınırlama yoluna gitmiştir. Örneğin Güney Kore’de oyun oynama ve internet kullanımı ile ilgili bakanlıklar kurulmuş ve bu bakanlıklar aracılığıyla farkındalık kampanyaları, anket araştırmaları, okuryazarlık ve eğitim programları, danışmanlık hizmetleri gibi uygulamalar geliştirilmiştir. Çin’de ise oyun problemlerine yaklaşım, seçimli kısıtlamalar ve internet oyun etkinliklerine yasak getirmek şeklindedir. Çin hükümeti, 18 yaşından küçüklerin internet ve oyun hizmetlerine erişimini kısıtlama amaçlı teknolojik önlemlerin geliştirilmesine yatırımlar yapmıştır [93]. Benzer şekilde Tayvan’daki Sağlık ve Refah Bakanlığı ve ABD’deki Amerikan Pediatri Akademisi gibi devlet kurumları ve meslek kuruluşları, elektronik ve oyun kullanımıyla ilgili kılavuzlar ve eğitim materyalleri sağlamaktadır [99]. Türkiye’de ise Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı işbirliği ile oyun sektörünü ile ilgili önerilerde

bulunulmuştur. Çocukların güvenli oyun oynayabileceği web siteleri, dijital oyunlarla ilgili güncel bilgilerden yararlanabilecekleri portallar, Güvenli İnternet Merkezi Mobil Uygulaması oluşturulmuştur [100].

2.2.5.2 Riskli Gruplarda Önleme (Seçici önleme)

Seçici önlemede İOOB'ye ilişkin yüksek riskli bireylere odaklanılarak İOOB' nun gelişmesini önlemek amaçlanmaktadır [1]. Yapılan çalışmalarda İOOB için riskli gruplar belirlenmiştir. Bunlar arasında özellikle ruhsal problemi olan erkekler, düşük akademik başarıya sahip, aile desteği veya denetimi düşük olan çocuklar bulunmaktadır. Seçici önleme düzenli tarama, uyumsuz başa çıkma mekanizmaları ile ilişkili olabilecek sorunlu oyun oynama davranışını saptamaya dönük ruhsal sağlık kontrolleri, okul temelli eğitim programları, internet kullanım politikalarının oluşturulması ile gerçekleştirilebilir [93, 99]. Evrensel ve seçici önleme uygulamaları, sorunlu oyun davranışlarını azaltma ve alternatif etkinliklere katılımın artırılması konusunda ortak hedefler itibariyle zaman zaman birbiriyle örtüşmektedir [1]. Ancak Yeun ve Han'ın (2016) yapmış olduğu meta analizde internet bağımlılığını önlemede seçici önleme yaklaşımlarının evrensel önleme yaklaşımlarından daha etkili olduğu [101] ve risk altında olmayan bireyler için gereksiz yükü azaltacağı belirtilmektedir [102].

2.2.5.3 Yüksek Riskli Gruplarda Önleme (Hedef Gruplarda Önleme)

Hedef gruplarda önleme patolojik ya da yüksek riskli kullanım özelliklerine ilişkin belirti ya da semptom gösteren bireyleri hedef almaktadır [93]. Bu müdahaleler yardıma ihtiyaç duyan bireylerin alabilecekleri resmi hizmetleri içermektedir [1]. Önleme stratejileri, destek gruplar, tıbbi ve ruhsal sağlık hizmetleri, psikososyal rehabilitasyon, psiko-eğitim programlarından oluşmakta olup, tedaviden farklıdır [93, 99].

Tedavi gerektiren özelliklere sahip karmaşık bir durum olan İOOB' ye sahip bireyler için amaç bırakma değil, oyun programının yaşam sorumluluklarına uygun oluşturulmasının sağlanmasıdır. Bu şekilde ılımlı sonuçlar hedeflenerek daha gerçekçi ve ulaşılabilir sonuçlar elde edilebileceği düşünülmektedir. Henüz İOOB'nin tedavisine yönelik güçlü kanıtlar sunan bir tedavi yönteminin bulunmadığı, araştırmalarda bilişsel davranışçı terapi, aile terapisi, sanal gerçeklik terapisi, gerçeklik terapisi ve farkındalık meditasyonu gibi yöntemlerin kullanıldığı belirtilmiştir [1, 103]. Önleme programlarında temel olarak bulunan üç düzey önleme girişimi Tablo 2.1'de özetlenmiştir.

Tablo 2.1: Sorunlu Oyun Oynama ve İnternet Oyun Oynama Bozukluğunu Önleme Stratejileri [1]

Önleme düzeyi		
Evrensel önleme	Seçici önleme	Hedef gruplarda önleme
Mevzuat ve yürütme - Kapatma sistemleri - İnternet kullanımının yasaklanması ya da kısıtlanması - Perakende satış noktası kısıtlamaları (örneğin, 18 yaş ve üzeri derecelendirme) Teknolojik önlemler - Uygun ortam kullanımı - Ebeveyn kilitleri ve sınırlama ayarları - Akıllı telefon uygulamaları - İnternet hız kısıtlaması / “azaltma” - Oyun içi mola geri bildirimi Eğitim ve rehber - Fiziksel aktivite önerileri - Alternatif faaliyetlere katılım - Dijital medya okuryazarlığı eğitimi - Güvenli internet kullanımı yönlendirme kursları - Gençlik medya elçileri aracılığıyla tanıtım - Riskli oyun türlerinden kaçınma / azaltma	Eğitim ve programlar - Sağlıklı İnternet kullanımı eğitimi - Komorbid zihinsel sağlık sorunlarını ele almak - Gençliğin güçlendirilmesi yaklaşımı - İnternet kafelerin açık kaldığı süreleri azaltmak - Güvenli kullanım için düzenlemeler İşyeri İnternet politikaları - Proaktif ve reaktif politikalar - Personel eğitimi ve merkezi izleme Düzenli muayene ve tarama - Tarama riskli kullanımı - Stres Yönetimi - Kendi kendini izleyen çevrimiçi etkinlik Ebeveyn rolü - Aile içi medya sözleşmeleri, sınır belirleme - İnternet kullanımına alternatifleri kolaylaştırmak	Destek grupları - Çevrimiçi kendi kendine yardım toplulukları - Topluluk grupları Ulusal sağlık kuralları - Egzersiz ve diyet - Ekran süresi kısıtlamaları Eğitim ve farkındalık - Kendi kendini izleme / sınırlama ayarı - Hedef odaklı İnternet kullanımı - Farkındalık günleri (örneğin “Akıllı Kapalı Gün”) Ruh sağlığı hizmetleri - Birincil bozuklukların tedavisi Poliklinik hizmetleri - Tıbbi bozuklukların Tedavisi (ağrı, yaralanma, diğer hastalıklar dahil) - Psikososyal iyileştirme

Önleme yöntemleri okul temelli, aile temelli ve toplum temelli olarak uygulanabilmektedir.

2.2.5.4 Aile Temelli Önleme Girişimleri

Önleme girişimlerinde ebeveynlerin yaklaşımları önemlidir. Aile temelli önleme girişimlerinde temel amaç, ebeveynlerin dijital oyunlar, özellikleri ve çocuklarla iletişim gibi konularda desteklenerek çocuklarının uygun oyun oynama alışkanlıkları kazanmasına yardımcı olmaktır [1].

Ebeveynler çocuklarının özerklik ihtiyaçlarını ortadan kaldırmadan oyun faaliyetleri hakkında ne zaman, ne ve kiminle oyun oynadığına dikkat ederek oyun bozukluğunun belirtileri ortaya çıkar çıkmaz fark edebilir ve müdahale edebilirler. Ebeveynler uygun şekilde yaptıklarında bu izleme faaliyetlerinin çocuklar tarafından kontrol edilmek yerine desteklenmek olarak görülebileceği belirtilmektedir. Çocuklarının ne yaptıkları, nerede oldukları ve kimlerle etkileşime girdikleri hakkında bilgi sahibi olan ebeveynler, çocuklarına potansiyel gelişim yollarını daha iyi keşfetmeleri ve bu süreçte bir özerklik duygusu inşa etmeleri için rehberlik edebilir [39, 90].

Ebeveynlerin okul çağındaki çocuklardaki olumsuz davranışları azaltmada en güçlü faktörler olduğu vurgulanmaktadır [35]. Ebeveynlerin çocukların teknolojiden olumsuz etkilenmelerini önleyebilmek için oyunları ve teknolojiyi yakından tanımlarının önemli olduğu belirtilmektedir [104]. Yeun ve Han'ın (2016) meta analizinde internet bağımlılığının azaltılmasında en etkili müdahale türlerinin ebeveynlerin de dahil olduğu önleme programını içeren çalışmalar olduğu belirtilmektedir [101].

2.2.5.5 İnternet Tabanlı Eğitim

Bilimsel ve teknolojik gelişmelerle birlikte bilgisayar ve internet insanların sosyal ve ekonomik hayatını etkilediği gibi eğitim hayatını da etkilemektedir. Eğitimde artan öğrenci sayısı, eğitilecek grupların farklılığı, artan iş yoğunluğu, yaşam boyu öğrenme ihtiyacı gibi sebeplerle eğitimin farklı yollardan verilmesi, yeni yöntemlerin geliştirilmesi gereksinimi ortaya çıkmıştır [34]. Sonuçta artan eğitim talebini karşılamak amacıyla örgün eğitimin yanında internet tabanlı eğitime de gereksinim duyulmuştur. İnternetle birlikte internet tabanlı eğitim önem kazanmış ve giderek yaygınlaşmıştır. İnternet tabanlı eğitim, belirli bir öğrenme materyalinin internet teknolojisi aracılığıyla farklı konumlarda bulunan bireylere aktarıldığı bir öğretim platformu

olarak tanımlanabilir [105, 106]. İnternet tabanlı eğitim öğrenen merkezli olduğundan, zaman kısıtlaması olmadan konu öğrenilene kadar konu üzerinde çalışılmasına ve tekrar tekrar gözden geçirilmesine, her öğrenenin öğrenme hızına göre öğrenenin programını oluşturmaya, zaman ve mekândan bağımsız olduğundan öğrenenin kendini en rahat hissettiği zamanlarda konuyu öğrenmesine olanak sağladığından avantajlıdır. Bunlara ek olarak öğrenenin konuyu öğrenip öğrenmediğine ilişkin bilgi verebilir ve her öğrenenin tüm eğitim faaliyetlerinin raporlanmasını sağlayabilir [107].

İnternet tabanlı eğitimin olumlu yönleri olduğu gibi öğretmenler ve öğrenenler için olumsuz yönleri de bulunmaktadır. Öğitmenler açısından konu içeriklerinin çevrimiçi ortama atılmasının zorluğu, öğretme-öğrenme sürecinin planlanması ve koordinasyonunun karmaşık olması ve geribildirimlerin öğretmenler açısından zaman alıcı olması ve hem eğitimci hem öğrenenin eğitimi görüntüleyebileceği cihazlara ve internet bağlantısına ihtiyaç duyması, içeriğin sürekli güncellenerek bilgilerin taze tutulması gerekliliği gibi zorlukları bulunmaktadır. Öğrenenler için ise ders sırasında akıllarına takılan soruya hemen yanıt alamamaları, internetin olmadığı alanlarda derslere erişimin mümkün olmaması, teknoloji kullanımı çok iyi olmayan bireylerin eğitimleri yeterince takip edememesi gibi zorlukları bulunmaktadır [108, 109].

2.2.6 İnternet Oyun Oynama Bozukluğunu Önlemede Hemşirenin Rolü

Sahada ve okulda hemşireler farklı rollerini içeren hemşirelik uygulamalarıyla çocuk ve ergenlerin her birini ve ailelerini benzersiz bireyler olarak değerlendirebilirler [110]. Hemşireler İOOB' nu önleme çalışmalarında henüz sorun oluşmadan sağlıklı kullanımın desteklenmesi için çocuklara ve ebeveynlerine rehberlik edebilir [111, 112]. Riskli kullanım gerçekleştiren çocukları taramalar yaparak belirleyebilir, riskli kullanım ve sonucunda oluşabilecek olumsuz durumların önüne geçmek için ailelere ve öğretmenlere rehberlik edebilir. Uygun olmayan kullanım sonucu İOOB gelişmiş çocukların izlenmesi, destek alabilecekleri kurumlara yönlendirilmelerini sağlayabilir.

Okulda ve sahada hemşireler önleme uygulamalarında, sorunların erken tespitinde, müdahalelerde, çocukların sağlığını ve eğitimdeki başarılarını teşvik etmede önemli ekip üyeleridir [113]. Hemşirelerin ailelerle işbirliği yapması, ebeveynlerini sağlıklı internet kullanımı ve dijital oyun oynama konusunda eğitmesi, danışmanlık yapması özellikle İOOB açısından riskli gruplarda İOOB gelişimini azaltabilir.

3. MATERYAL ve YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Türü

Bu araştırma, ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocukların dijital oyun oynama bozukluğuna etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan tek kör randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır.

3.2 Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 01.12.2019 ile 31.12.2020 tarihleri arasında araştırmacının çalıştığı Hatay ilinde Antakya ve Defne merkez ilçelerinde bulunan sekiz ilkokulda okuyan öğrenciler ve ebeveynleri ile yürütülmüştür (Vali Teoman İlkokulu, Haydar Mursaloğlu İlkokulu, Hatay Nizamettin Özkan İlkokulu, Antakya İlkokulu, Mustafa Kemal Akbay İlkokulu, Aşağıokçular İlkokulu, Turunçlu Şehit Hakan Üçyıldız İlkokulu ve Çekmece Yılmaz Nurlu İlkokulu). Hatay ilinin toplam nüfusu 1.659.320 kişi olup Türkiye'nin en kalabalık 13. şehridir. İl nüfusunun %30,1' i merkez ilçelerde ikamet etmekte ve nüfusun %28,4' ü 0-14 yaş aralığındadır (447.280 kişi). İlkokul düzeyinde okullaşma oranı %90,89' dur. Antakya ve Defne merkez ilçelerinde toplam 139 ilkokul bulunmaktadır.

Araştırmanın başladığı COVID-19 pandemi dönemi öncesinde Vali Teoman İlkokulu, Hatay Nizamettin Özkan İlkokulu, Antakya İlkokulu ve Mustafa Kemal Akbay İlkokulu'nda yarım gün (ikili) (07:30-12:00/13:00-17:30), Haydar Mursaloğlu İlkokulu, Aşağıokçular İlkokulu, Çekmece Yılmaz Nurlu İlkokulu ve Turunçlu Şehit Hakan Üçyıldız İlkokulu'nda ise tam gün (08:40-14:00) öğretim verilmekteydi. Tüm okullarda bilgisayar laboratuvarı bulunmakta olup çocuklar haftada bir gün bu laboratuvarlarda ders yapmaktaydı. Okulların hiç birinde spor kulübü bulunmamaktaydı. Okulların ders programlarında bir saat resim, bir saat müzik, iki saat beden eğitimi dersi verilmekteydi. Belirli gün ve haftalar dışında okulların hiçbirinde etkinlik ve geziler düzenlenmemekteydi.

COVID-19 pandemisi nedeniyle Mart 2020 de yüz yüze eğitime ara verilmiş, eğitim öğretim uzaktan yürütülmüştür. Dönemin sonuna kadar (üç ay) dersler uzaktan eğitimle Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu Eğitim Bilişim Ağı Televizyonu (TRT EBA Tv) aracılığıyla (haftada 30 saat olacak şekilde) verilmiştir.

Araştırmanın yürütüldüğü tarihte beşinci sınıf olan çocuklar 21 Eylül 2020 tarihinde seyreltilmiş yüz yüze eğitime başlamış haftada iki gün yüz yüze, üç gün TRT EBA ve EBA platformu ile uzaktan eğitim almıştır. Üç hafta sonra vaka artışlarından dolayı tamamen uzaktan eğitimi geçilmiş, 2020-2021 eğitim öğretim yılı güz dönemi 22 Ocak 2021 tarihinde tamamlanmıştır.

3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi

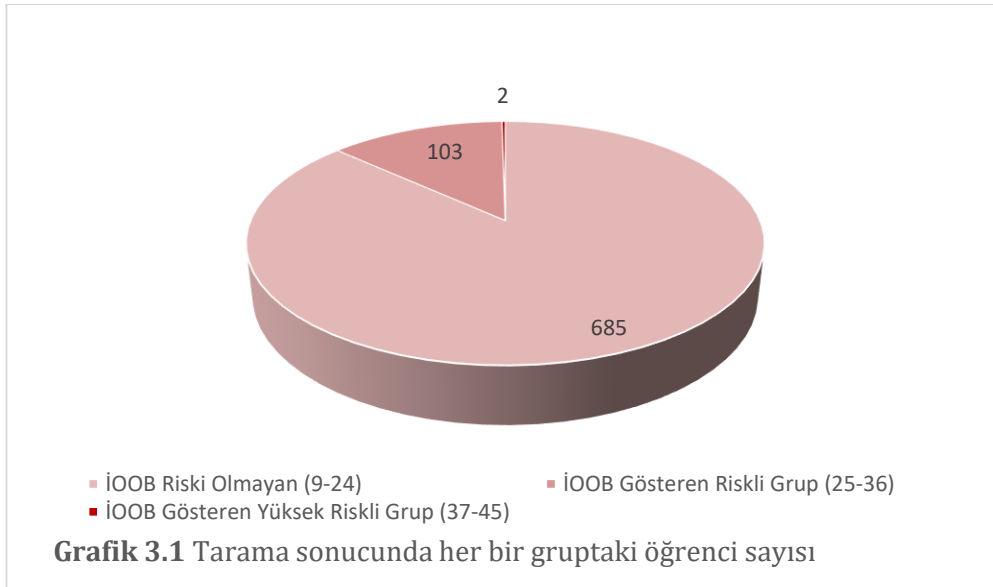
Çalışma evreninin belirleneceği tarama tarihinde (01.12.2019-31.12.2019) Hatay'ın Antakya ve Defne merkez ilçelerinde 139 ilkokulda toplam 10034 dördüncü sınıf öğrencisi okumaktaydı.

3.3.a Araştırmaya alınacak okulların belirlenmesi (Tarama evrenini seçimi)

İnternet oyun oynama bozukluğu ile yüksek sosyoekonomik düzeyin ilişkili olabileceği bildirildiğinden [5] araştırmanın yürütüleceği okulların belirlenmesinde Antakya ve Defne Belediye'lerinden alınan arsa rayiç bedelleri kullanılmıştır. Okulların bulunduğu bölgelerin arsa rayiç bedelleri yüksekten düşüğe doğru sıralanmış, en yüksek %20'lik dilimde bulunan (16/9) okul arasında kura çekilerek sekiz okul belirlenmiştir.

3.3.b Çalışma evreninin belirlenmesi

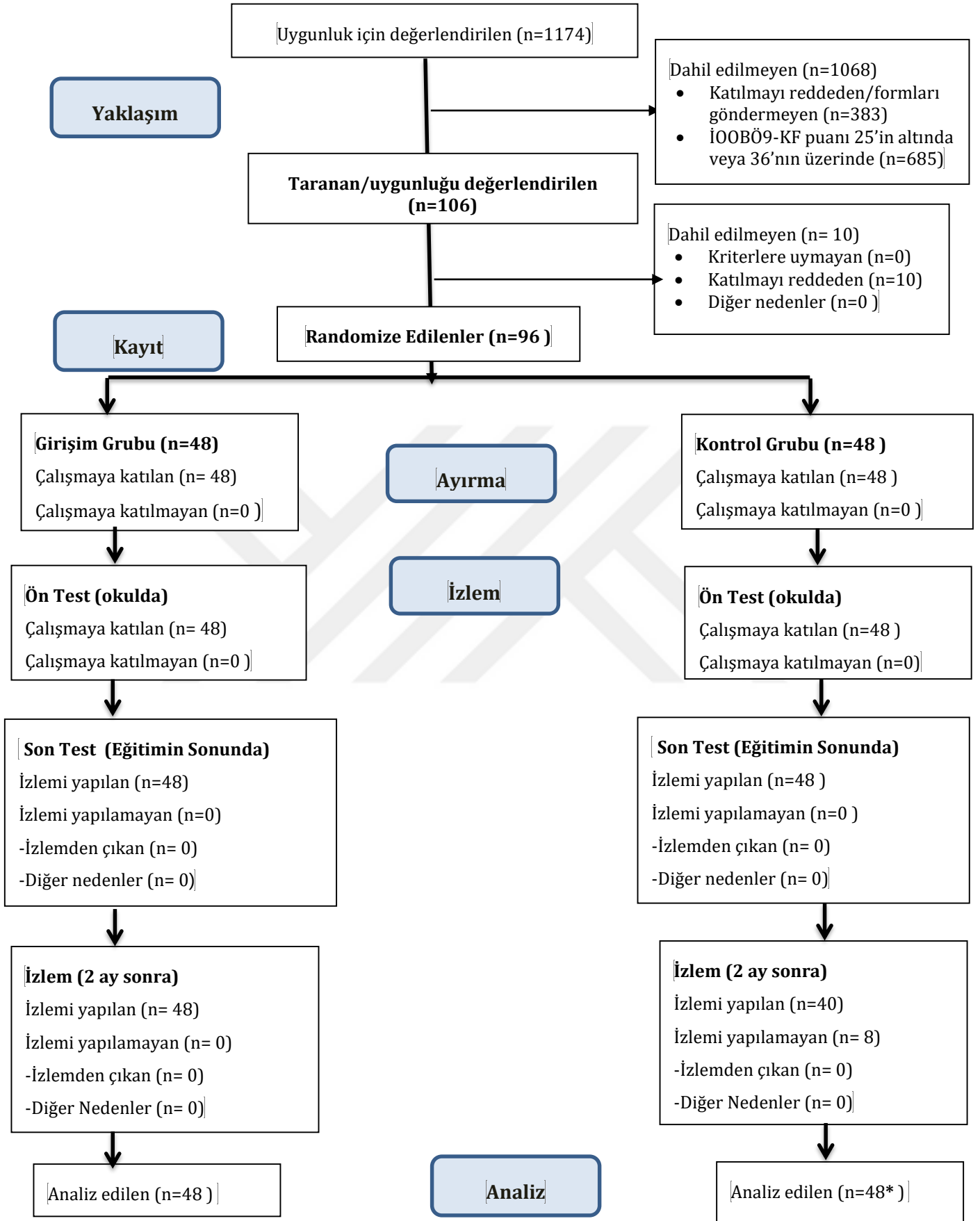
Araştırmanın yürütüldüğü, Antakya ilçesine bağlı, Vali Teoman, Hatay Nizamettin Özkan, Haydar Mursaloğlu, Antakya ilkokullarında ve Defne ilçesine bağlı, Mustafa Kemal Akbay, Aşağıokçular, Turunçlu Şehit Hakan Üçyıldız, Çekmece Yılmaz Nurlu ilkokullarında okuyan toplam 1770 dördüncü sınıf öğrencisi bulunmakta olup, çalışma evreni 01.12.2019-31.12.2019 tarihleri arasında bu okullarda Ebeveyn İzin Formu (EK 1), Aile Tanıtım Formu (Ek 2), Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Çocuk) (Ek 9), Çocuk Tanıtım Formu (Ek 3), İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu İOOBÖ9-KF (Ek 4) ve Zaman Çizelgesi (Ek 5) formlarıyla yapılan taramada İOOBÖ9-KF Puanı 25-36 aralığında olan ve araştırmaya dahil edilme ölçütlerini taşıyan 106 öğrenciyle birlikte ebeveynlerinden biri oluşturmuştur (Grafik 3.1).



3.3.1 Örneklem Büyüklüğünün Hesaplanması

Çalışmada girişim ve kontrol olmak üzere iki grup mevcut olup her grupta ön test son test ve takip (2. ay) olmak üzere üç farklı zamanda ölçümler alınmıştır. Konuyla ilgili referans alınabilecek çalışma olmadığından yapılan girişimin etki büyüklüğünün orta derecede olacağı öngörülmüştür. Çalışmanın örnek genişliği G*Power 3.1.9.2 paket programında (ANOVA: Repeated measures, within-between interaction) hesaplanmıştır. İki grup arasında İOOBÖ9-KF puan ortalamaları bakımından zamana göre değişimin anlamlı olabilmesi için 0.30 etki büyüklüğü (orta düzey), 0.05 tip 1 hata, %80 güç ve tekrarlayan ölçümler arası 0.30 ilişkinin olması durumunda her grupta minimum 38 bireyin yeterli olduğu, ancak %40 kayıp olabileceği ön görülerek her grupta 48, toplam 96 çocuk ve ebeveyni çalışmaya alınmıştır. Araştırma 48 girişim, 40 kontrol olmak üzere 88 kişiyle tamamlanmış, intention-to treat (ITTT) yöntemi kullanılarak 96 çocuk ve ebeveynin verileri analize dahil edilmiştir (Şekil 3.1). Araştırma sonunda çalışmanın gücü 1,0 bulunmuştur.

Randomizasyon: Araştırmaya dahil edilme ölçütlerini taşıyan 106 çocuk ve ebeveyninden araştırmaya katılmayı kabul eden ve ön test formlarını [Ebeveyn İzin Formu (Ek 1), Aile Tanıtım Formu (Ek 2), Çocuk Tanıtım Formu (Ek 3), İOOBÖ9-KF (Ek 4) ve Zaman Çizelgesi (Ek 5)] dolduran 96 çocuk ve ebeveyni istatistik danışmanı tarafından www.e-picos.com sitesinden yararlanılarak oluşturulan blok randomizasyon listesine göre girişim ve kontrol olarak iki gruba ayrılmıştır (Ek 8).



Şekil 3.1: Araştırma Akış Şeması

(*Intent to Treat analizi uygulanmıştır.)

3.4 Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Ölçütleri

Girişim ve kontrol grubu için örnekleme dâhil edilme ve dışlanma kriterleri aşağıdaki gibidir.

Taramanın yapıldığı 1 Aralık 2019 – 31 Aralık 2020 tarihleri arasında,

Tablo 3.1 Araştırmaya dahil edilme, dışlanma ve çıkarılma ölçütleri	
Araştırmaya Dahil Edilme Ölçütleri	
Çocuklar için	Ebeveynler için
• İOOBÖ9-KF' den 25-36 arasında puan almış olması [69] • Çalışmaya katılmaya gönüllü olması, • İletişim engeli olmaması, • Yüksek sosyoekonomik düzey okullarda eğitim görüyor olmak, • Psikiyatrik tanı almamış ve/veya psikiyatrik ilaç kullanmıyor olması	• Çocuğunun İOOBÖ9-KF'den 25-36 arasında puan alması, • Çalışmaya katılmaya gönüllü olması, • İletişim engelinin olmaması, • Tablet/akıllı telefon/bilgisayardan en az birine sahip olması ve bu cihazları kullanabilmesi, • Mobil ya da ev internetine sahip olması, • Okuryazar olması, • Araştırmaya katılacak ebeveynin psikiyatrik bir tanı almamış ve/veya psikiyatrik ilaç kullanması
Araştırmadan Dışlanma Ölçütleri	
Çocuklar için	Ebeveynler için
• İOOBÖ9-KF'den 25 puan altında ve ya 36 puan üzerinde almış olması • Çalışmaya katılmaya gönüllü olmaması, • İletişim engelinin bulunması (Türkçe konuşamama, anlayamama...), • Psikiyatrik tanı almış ve/veya psikiyatrik ilaç kullanıyor olması	• Çocuğunun İOOBÖ9-KF'den 25'in altında veya 36'nın üzerinde puan alması • Çalışmaya katılmaya gönüllü olmaması, • İletişim engeli olması (Türkçe konuşamama, anlayamama...) • Tablet/akıllı telefon/bilgisayardan en az birine sahip olmaması, • Mobil ya da ev internetine sahip olmaması, • Okur yazar olmaması, • Araştırmaya katılacak ebeveynin psikiyatrik bir tanı almamış ve/veya psikiyatrik ilaç kullanması
Araştırmadan Çıkarılma Ölçütleri	
• Çalışma devam ederken araştırmadan ayrılmak istediğini belirten çocuk veya ebeveyni, • Eğitim videolarında İOOB ve iletişim videolarının tamamını, sınırlama videolarının en az birini izlememe	

3.5 Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler;

- Çocukların İOOBÖ9-KF puanları,
- Çocukların dijital oyun oynama süreleri
- Ebeveynlerin dijital oyunlar nedeniyle çocuklarıyla yaşadıkları sorun puanı,
- Ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili bilgi puanı,
- Ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunların zararlarından koruma davranışı puanı,
- Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını sınırlama davranışı puanı,
- Ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunlarla ilgili yönlendirme davranışı puanı,
- Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını zorla kontrol etme (ceza verme) davranışı puanı,
- Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını kontrol etme davranışı puanı,

Bağımsız Değişken;

- Ebeveynlere internet tabanlı verilen “dijital oyunları tanıyorum eğitim programı”

3.6 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri “Aile Tanıtım Formu (Ek 2)”, “Çocuk Tanıtım Formu (Ek 3)”, “İOOBÖ9-KF (Ek 4)”, “Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7)” ve “Zaman Çizelgesi (Ek 5)” ile toplanmıştır. Eğitim içeriği ve web sitesinin kullanılabilirliği de “Web Sitesi-Eğitim İçeriği Değerlendirme Formu (Ek 6)” ile değerlendirilmiştir.

3.6.1 Aile Tanıtım Formu (EK 2)

Ailelerin örnekleme dâhil edilme ölçütlerine uygunluğunu değerlendirmek amacıyla literatür taranarak hazırlanan [25,28,31] formda, sosyo-demografik özellikler ve çocukların dijital oyunlarla olan ilişkilerinin değerlendirildiği 20 soru bulunmaktadır.

3.6.2 Çocuk Tanıtım Formu (EK 3)

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak [30, 109] hazırlanan formda, çocuğun yaşı, dijital oyun oynama alışkanlıkları ve sosyal aktivite durumu ve ailesi ile dijital oyunlar nedeniyle sorun yaşayıp yaşamadığının değerlendirildiği 10 soru bulunmaktadır.

3.6.3 İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu (İOOBÖ9-KF) (EK 4)

Pontes ve Griffiths (2015) tarafından DSM-V bağımlılık tanı kriterleri doğrultusunda geliştirilen ve bu davranışların son 12 aydaki sıklığını değerlendiren ölçekte toplam dokuz madde bulunmaktadır. Ölçek geliştirme çalışması 58 farklı ülkeden yaşları 16 ile 70 arasında değişen 1060 kişiden toplanan verilerle yapılmıştır. Ölçek maddelerine verilen cevaplar beşli likert tipte olup “asla=1”, “çok sık=5” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan dokuz en yüksek puan 45’dir. Ölçek puanının artışı problemli davranışın artışı göstermekte olup İOOB için ölçeğin kesme noktası 36 puandır. Ölçeğin orijinal hali tek faktörlü bir yapıdadır ve Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,87’dir [69]. Ölçeğin Türk kültürüne uyarlanması Arıca ve arkadaşları (2018) tarafından yaşları 10 ile 29 arasında değişen toplam 455 kişi ile yapılmış, tek faktörlü yapı doğrulanmış, Cronbach Alfa değeri 0,82, test tekrar test güvenirlik katsayısı 0,78 olarak bulunmuştur [16]. Bu araştırmadaki Cronbach alfa değeri 0,884 olarak bulunmuştur.

3.6.4 Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (EK 7)

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak [1, 4, 6- 9, 11, 13, 25, 32, 59, 61, 89] geliştirilen form, üç bölümden oluşmaktadır.

Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu araştırmaya uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği (bir kişi) ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında (iki kişi) toplam üç uzmana gönderilmiştir. Uzmanlardan formu maddelerin gerekliliği ve düzenlenmesi gereken ifadeler açısından değerlendirmeleri istenmiştir. Uzman önerileri doğrultusunda madde çıkarma işlemi yapılmamış, ifadelerde düzenlemeler yapılmıştır. İkinci kısımda yer alan “Ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili davranışları” formundaki alt bölümler açıklayıcı faktör analizi ile belirlenmiştir. Çalışma başlangıcında ortaya çıkan COVID-19 pandemisi ve sokağa çıkma

kısıtlamaları nedeniyle aileler çocuklarını spor, sanat gibi aktivitelere zorunlu olarak gönderememiş bu davranışları değerlendiren iki madde (14, 29) analiz dışı tutulmuştur.

Birinci bölüm: Bilgi soruları

Ailelerin dijital oyun süresinin çocuğun yaşına göre belirlenmesi, oyunların sınıflandırılması, bağımlılığın ayırt edilmesi, alternatif uygulamalar gibi konularda bilgilerini belirlemeye yönelik 10 adet açık uçlu soru bulunmaktadır. Bu bölümün değerlendirilmesinde doğru olarak yanıtlanan cevaplar “1”, yanlış ve bilmiyorum şeklinde cevaplanan sorular “0” puan olarak değerlendirilmiştir. Ailelerin bu bölümünden alabilecekleri en düşük puan sıfır en yüksek puan 10’dur. Alınan puanın artması bilgi düzeylerinin artmasına işaret etmektedir.

İkinci bölüm: Ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili davranışları

Ailelerin dijital oyunlara yönelik davranışlarının değerlendirildiği toplam 29 sorudan oluşan formda, ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını kontrol etme, dijital oyunların zararlarından koruma, dijital oyunlarını sınırlama, dijital oyunlarını zorla kontrol etme (ceza verme), dijital oyunlarla ilgili yönlendirme olmak üzere beş alt bölüm bulunmaktadır. Bütün sorulara verilen cevaplar beşli likert tipte olup “Hiçbir zaman (1), Nadiren (2), Bazen (3), Sıklıkla (4), Her zaman (5) şeklinde cevaplanmaktadır.

“Dijital oyunlarını kontrol etme” bölümünde, çocuğun dijital aletlere ulaşması, nasıl kullanacağını izlenmesi, oyunlarının takip edilmesi ile ilgili dokuz soru (8, 9, 12, 13, 16, 18, 19, 22, 23) bulunmaktadır. Bu bölümden en düşük dokuz en yüksek 45 puan alınabilmektedir. Ailelerin aldığı puanın artması çocuklarının dijital aletleri nasıl kullandığını kontrol etme düzeylerinin de arttığını göstermektedir.

“Dijital oyunların zararlarından korunma” bölümünde, dijital aletleri kullanma ve dijital oyunları oynarken oluşabilecek zararlı bir etkinin oluşmasını önleme amacıyla yapılan davranışları belirlemeye yönelik beş soru (11, 15, 17, 20, 21) bulunmaktadır. Bu bölümden alınabilecek en düşük puan beş, en yüksek puan ise 25’dir. Alınan puanın artması ailelerin çocuklarını dijital aletlerin zararlarından koruma davranışlarının arttığını göstermektedir.

“Dijital oyunlarını sınırlama” bölümünde, çocukların dijital oyun süresinin, oynadığı alanın ve aletlerin sınırlandırılmasına yönelik yedi soru (1, 2, 3, 4, 27, 28, 31) bulunmaktadır. Bu sorulardan iki tanesi (2 ve 27. sorular) ters kodlanmıştır. Bu bölümden alınabilecek en düşük puan yedi, en yüksek puan 35’dir. Alınan puanın artması ailelerin dijital aletleri ve dijital oyunları sınırlama davranışının arttığını göstermektedir.

“Dijital oyunlarını zorla kontrol etme (ceza verme)” bölümünde ailelerin çocuklarının oyun süresine uymaması vb durumlarda çocuğa ceza vermesi, teknolojik uygulamalarla çocuğun

dijital aletleri kullanımının engellenmesi gibi davranışlarını değerlendirmeye yönelik altı soru (5, 6, 7, 10, 24, 25) bulunmaktadır. Bu sorulardan üç tanesi (10, 24 ve 25. sorular) ters kodlanmıştır. Bu bölümden alınabilecek en düşük puan altı, en yüksek puan 30'dur. Alınan puanların artması ailelerin zorla kontrol davranışlarının azaldığını göstermektedir.

"Dijital oyunlarla ilgili yönlendirme" bölümünde çocukların dijital oyunlar dışında aktivitelere teşvik edilmesi ve dijital aletler kullanılmayarak rol model olunması davranışlarını değerlendiren iki soru (26, 30) bulunmaktadır. Bu bölümden alınabilecek en düşük puan iki, en yüksek puan ise 10'dur. Alınan puanların artması çocuğun dijital oyunlar dışındaki aktivitelere teşvik edilmesi ve örnek olma davranışının arttığını göstermektedir.

Üçüncü bölüm: Dijital oyunlar nedeniyle yaşanan sorunlar

Ailelerin son 30 günlük süreçte çocuklarıyla dijital oyun oynama alışkanlıkları nedeniyle yaşadıkları tartışma, çocuğun doğruyu söylememesi, derslerini ve arkadaşlarını aksatması gibi sorunların sıklığını belirlemeye yönelik "Hiç olmadı (1), Nadiren oldu (2), Bazen oldu (3), Sık sık oldu (4), Çok sık oldu (5)" şeklinde cevaplanacak 12 soru bulunmaktadır. Bu bölümden alınabilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 60'dır ve puanın artması sorun sıklığının arttığını işaret etmektedir.

3.6.5 Zaman Çizelgesi (EK 5)

Çocukların oyun oynama sürelerini değerlendirmek için hazırlanmış bir tablodur. Tabloya gün içinde hangi zaman aralığında, ne kadar süre oyun oynandığı çocuklar tarafından kaydedilmektedir. Takiplerin gerçekçi olması ve kolay doldurulabilmesi için hafta içi iki gün (Salı-Perşembe) ve hafta sonu iki gün olmak üzere toplam dört gün üzerinden değerlendirme yapılmıştır. Ortalama süreler hafta içi ve hafta sonu iki günlük sürenin ortalaması alınarak hesaplanmıştır.

3.6.6 Web Sitesi-Eğitim İçeriği Değerlendirme Formu (EK 6)

Çalışma kapsamında oluşturulan web sitesinin ve eğitim içeriğinin değerlendirilmesi amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilen formda sitenin kullanım kolaylığını, içeriğe ulaşma, eğitim içeriğini değerlendirmeye dönük 12 soru bulunmaktadır.

3.7 Veri Toplama Formlarının Ön Uygulaması

Araştırmada kullanılması planlanan veri toplama araçları 2019 yılı Eylül ayında 10 ebeveyn ve çocuğuna uygulanarak formların anlaşılabilirliği değerlendirilmiştir. Ailelerin hepsi farklı bölgelerden, çalışmaya dahil edilmeyecek kişilerden oluşmuştur. Sonuç olarak formlarda değişiklik yapılmamıştır.

3.8 Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın uygulanması dört aşamada gerçekleştirilmiştir.

3.8.1 “Dijital Oyunları Tanıyorum” Eğitim İçeriğinin Hazırlanması

Eğitim içeriği araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır [4, 6, 8, 10, 11, 13, 26, 28, 29, 31, 36, 91, 104]. Eğitim, genel bilgiler, sınırlama ve iletişim olmak üzere üç modül ve on videodan oluşmaktadır. Genel bilgiler modülünde dijital oyunların, çeşitleri, faydaları ve zararlarının neler olduğu, dijital oyunlar nedeniyle yaşanabilecek sorunlar, yaş ve gelişim düzeyine göre uygun kullanımın nasıl olduğu, uygun oyunun seçilmesi, ebeveyn izlemesinin dijital oyunlara yönelik nasıl oluşturulacağı ile ilgili dört video bulunmaktadır. Sınırlama modülünde farklı işletim sistemine sahip akıllı telefon/ tabletlerde ve bilgisayarlarda süre ve içerik sınırlama uygulamalarının nasıl yapılacağına dair işlem basamaklarının gösterildiği üç video bulunmaktadır. İletişim modülünde ebeveynlerin çocuklarına dijital oyunlara yönelik alternatifler oluşturmalarına, uygun iletişimi kurabilmelerine yardımcı olacak üç video yer almaktadır (EK 12).

3.8.2 İnternet Sitesinin Geliştirilmesi

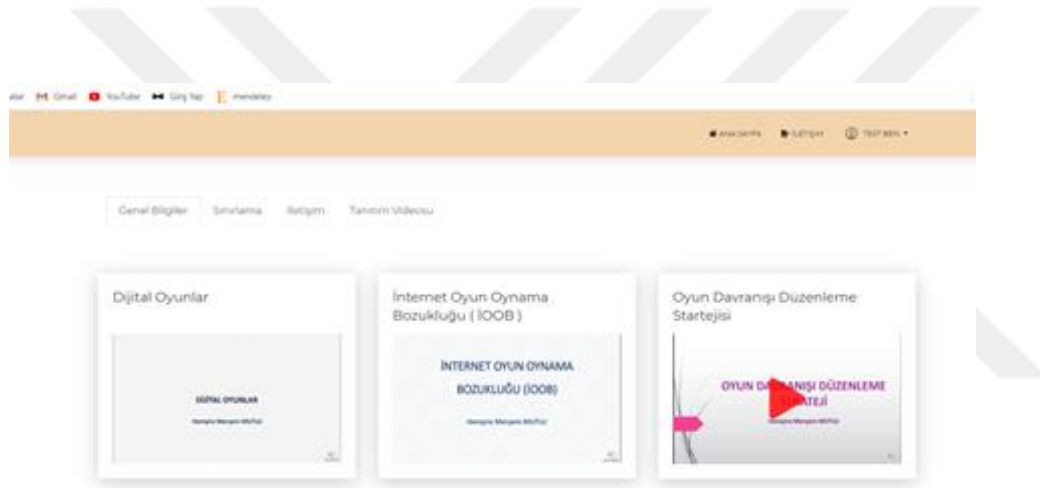
İnternet sitesinin oluşturulmasında bilgisayar mühendisliği firmasından destek alınarak www.dijitaloyunlartaniyorum.com sitesi oluşturulmuştur.

Oluşturulan internet sitesi iki ara yüzden oluşmaktadır. İlk ara yüzde giriş mesajı ve tanıtım videosu bulunmaktadır. Site kullanımını anlatan tanıtım videosunu izleyen ebeveynler ikinci ara yüze yönlendirilmektedir (Fotoğraf 3.8.2.1). İkinci ara yüzde dokuz eğitim videosu bulunmaktadır. Her videonun altında bulunan yorum bölümü ebeveynler arasında etkileşim

kurulmasına olanak sağlamıştır. Ebeveynler istedikleri videoyu istedikleri kadar izleyebilmiş, site ile ilgili sorun yaşadıklarında veya sormak istedikleri sorular olduğunda araştırmacıya ulaşabilecekleri iletişim adreslerine siteden ulaşabilmişlerdir.

Araştırmacı hangi kullanıcının hangi videoları izlediğini, hangi videoların ebeveynlerin kaç tarafından izlendiğini takip edebilmiştir. Böylelikle videoları izlemeyen, eksik bırakan kullanıcılara hatırlatma mesajları gönderilebilmiştir (Fotoğraf 3.8.2.2).

İnternet sitesinin oluşturulmasının ardından araştırmacı tarafından hazırlanan eğitim videoları internet sitesine yüklenmiştir. Eğitim içeriği ve eğitim materyallerinin uygunluk değerlendirmesi Çocuk Psikiyatrisi, Halk Sağlığı Hemşireliği ve Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi alanında toplam üç uzman tarafından internet sitesine erişimleri sağlanarak yapılmış ve eğitim içeriği ve materyallere son hali verilmiştir.



Fotoğraf 3.8.2.1: İnternet Sitesinin Genel Görünümü

3.8.3 Girişim Grubuna Uygulanan Girişimler

Ebeveynlere ilk olarak “Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7)” uygulanmıştır. Ardından randomizasyon listesine göre girişim grubuna atanan ebeveynlere Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Erişkin Gönüllüler İçin) (G) (Ek 10) imzalatılmış ve kullanıcı adı ve şifreleri verilmiştir. Şifrelerin verilmesini izleyen 10 gün içinde girişim grubundaki tüm ebeveynler videoların tamamını en az bir kez izlemiştir. Site kapatılarak 10. gün izleminde ebeveynlere “Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7)” ve “Web Sitesi-Eğitim İçeriği Değerlendirme Formu (Ek 6)”, çocuklara “İOOB9-KF (Ek 4)” ve “Zaman Çizelgesi (Ek 5)” telefon yoluyla uygulanmıştır (son test). Formların tamamlanmasının ardından site kullanıma yeniden açılmış

ebeveynler diledikleri kadar eğitimleri izleyebilmiştir. İkinci ay değerlendirmesinde, “Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7)”, çocuklara ise “İOOB9-KF (Ek 4)” ve “Zaman Çizelgesi (Ek 5)” telefon yoluyla uygulanmıştır.

İsim	Giriş Kodu	Şifresi	Tanıtım Videosu	Ayrıntılar	Sil
1	1	725666	İzledi	Ayrıntılar	Sil
10	10	488425	İzledi	Ayrıntılar	Sil
11	11	372821	İzledi	Ayrıntılar	Sil
14	14	828957	İzledi	Ayrıntılar	Sil
15	15	734617	İzledi	Ayrıntılar	Sil
16	16	869383	İzledi	Ayrıntılar	Sil

Fotoğraf 3.8.2.2: Videoların İzlenmesine İlişkin Detaylar

3.8.4 Kontrol Grubuna Uygulanan Girişimler

Ebeveynlere ilk olarak “Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7)” uygulanmıştır. Ardından randomizasyon listesine göre kontrol grubuna atanan ebeveynlere Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Erişkin Gönüllüler İçin) (K) (Ek 11) imzalatılmıştır. Ardından girişim grubu ile aynı zamanda ebeveynlere “Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7)”, çocuklara ise “İOOB9-KF (Ek 4)” ve “Zaman Çizelgesi (Ek 5)” uygulanmıştır. Son olarak ikinci ay izlem değerlendirmesinde ebeveynlere “Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7)”, çocuklara ise “İOOB9-KF (Ek 4)” ve “Zaman Çizelgesi (Ek 5)” telefon görüşmesiyle uygulanmıştır (Tablo 3.2). Ardından internet sitesinde bulunan eğitim videoları okuldaki öğretmenler aracılığıyla akıllı tahtalara yüklenerek kontrol grubu ebeveynlerine de ulaştırılmıştır.

Tablo 3.2: Girişim ve kontrol grubuna uygulanan girişimler

1. ADIM (06.07.20-15.07.20)	Ebeveynlere; Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7)	
	RANDOMİZASYON	
	Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Erişkin Gönüllüler İçin) (G) (Ek 10) Kullanıcı adı ve şifrelerin ebeveynlere verilmesi	Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu (Erişkin Gönüllüler İçin)(K) (Ek 11)
	GİRİŞİM	KONTROL
2. ADIM (16.07.20-26.07.20)	Ebeveynlere; Eğitim videolarının izlenmesi (10 gün)	-
3. ADIM (eğitim videolarının izlenmesi için tanınan 10 günün sonunda) (27.07.20-31.07.20)	Ebeveynlere; Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7) Web Sitesi-Eğitim İçeriği Değerlendirme Formu (Ek 6) Çocuklara; İOOBÖ9-KF (Ek 4) Zaman Çizelgesi (Ek 5)	Ebeveynlere; Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7) Çocuklara; İOOBÖ9-KF (Ek 4) Zaman Çizelgesi (Ek 5)
4. ADIM (programın bitmesinden iki ay sonraki izlem) (01.11.20-05.11.20)	Ebeveynlere; Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7) Çocuklara; İOOBÖ9-KF (Ek 4) Zaman Çizelgesi (Ek 5)	Ebeveynlere; Ailelerin Dijital Oyunlarla İlgili Bilgi, Davranış ve Yaşadıkları Sorunları Değerlendirme Formu (Ek 7) Çocuklara; İOOBÖ9-KF (Ek 4) Zaman Çizelgesi (Ek 5)

3.9 Verilerin değerlendirilmesi (İstatistik) :

Veri girişi ve analizi bilgisayar ortamında SPSS 21 paket programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerden sayı, ortalama, ortanca, yüzde, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır. Tekli analizlerde kategorik değişkenlerin analizinde Ki-kare testi kullanılmıştır. Ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili bilgi davranış ve yaşadıkları sorunlar formunun davranış bölümündeki alt bölümler açımlayıcı faktör analizi ile belirlenmiş, verilerin faktör analizine uygunluğu için Bartlett testi ($p: 0,000$) ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ($KMO:0,857$) testi sonuçları dikkate alınmıştır. Varimax döndürme yöntemi uygulanarak alt bölümler belirlenmiştir. Sürekli değişkenlerin analizinde likert tipi ölçeklerde parametrik testlerin kullanımının önerilmesi ve örneklem genişliği ≥ 30 olduğu için merkezi limit teoremi doğrultusunda parametrik testlerden yararlanılmıştır [114]. Tekrarlayan ölçümlerde bulunan eksik gözlemler regresyon tahmin modelleri ile tahmin edilmiş, analizlere ITTT protokolü ile devam edilmiştir. Deney ve kontrol grubu arasındaki farkın değerlendirilmesinde bağımsız gruplarda t test kullanılmıştır. Deney ve kontrol grubunda ayrı ayrı eğitim öncesi (ilk ölçüm), eğitim sonrası (15.gün) ve izlem (2.ay) değişimini tespit etmek için tekrarlayan ölçümlerde varyans analizi yapılmıştır. Bu testte küresellik varsayımının sağlanmadığı durumlarda ölçümler arasındaki fark belirtilirken Greenhouse-Geisser değerleri kullanılmıştır. Grup zaman etkileşiminin değerlendirilmesinde tekrarlayan ölçümlerde çift yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Zamana göre değişimlerin analizinde anlamlı bulunan değişkenler için contrast işlemi ile farkın hangi zamanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Bütün analizlerde istatistik anlamlılık seviyesi $p < 0,05$ olarak alınmıştır. Etki büyüklüğü cohen's d ve parsiyel eta kare ile değerlendirilmiş, d değerinin 0,2'den küçük olması etki büyüklüğünün zayıf, 0,5 olması orta, 0,8'den büyük olması kuvvetli etki; parsiyel eta kare değerinin 0,01 olması küçük, 0,06 olması orta, 0,14 olması kuvvetli etki olarak kabul edilmiştir [115, 116].

3.10 Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (tarih: 19.09.2019; sayı: 78017789/050.01.04/1165993) (Ek 12) ve Hatay İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden kurum izni alınmıştır (tarih: 14.10.2019; sayı: 32889839-604.01.01-E.19842424) (Ek 13). Araştırmada kullanılan ölçeğin (İOOB9-KF) yazarlarından e-mail ile izni alınmıştır. Araştırmaya katılacak bireylere bilgi verilerek katılmayı kabul eden çocuklar ve ebeveynlerine Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu imzalatılmıştır (Ek 9, 10, 11). Ek olarak kişisel verilerin korunması amacıyla ebeveynler kullanıcı adları oluşturulurken sayılarla kodlanmıştır.

3.11 Araştırmanın Çalışma Takvimi

Araştırmanın çalışma takvimi Tablo 3.4' de verilmiştir.

Tablo 3.4. Çalışma takvimi

	2019							2020							2021																
	Haziran	Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık
Literatür tarama	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Etik Kurul Onayı ve Kurum İzinlerinin /BAP biriminden onayın alınması				*	*	*																									
İnternet sitesinin tasarlanması ve ön uygulama ve değerlendirmesi						*	*	*																							
Anketlerin uygulanması									*					*	*			*													
Eğitim Verilmesi ve Takip														*	*	*	*	*													
Verilerin Girişi									*			*	*	*	*	*	*	*	*												
Verilerin Analizi																		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Tez Yazımı															*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Tez teslimi																														*	

3.12 Araştırmanın Sınırlılıkları ve Yaşanan Güçlükler

Okulların açıldığı dönemde bazı okulların tam gün bazı okulların yarım gün eğitim vermesi dijital oyun oynama süresini etkilemiş olabilir.

Çalışmaya katılım kriterleri akıllı telefon, tablet veya bilgisayar kullanımı ve mobil veya ev interneti gerektirdiğinden ekonomik açıdan dezavantajlı grupların ebeveynlerine ulaşma konusunda sınırlılık yaratmış olmasına rağmen, çalışma evreninden hiçbir öğrenci bu nedenle dışlanmamıştır.

Ebeveynlerin internet sitesini kullanma, videoları izleme durumları hakkında bilgi alınabilirken, teknik nedenlerden dolayı ebeveynlerin videoları kaç defa izlediği ve ya her iki ebeveynin de izleyip izlemediği bilgisine ulaşamamıştır.

Çalışmanın yürütüldüğü dönemde COVID-19 pandemisi nedeniyle çalışma takvimi ertelenmek zorunda kalmıştır. Okulların açılma ve çocuklarla ilgili kısıtlama önlemlerinin değişme durumu öngörülemediğinden, normalleşme süreci belirsiz olduğundan ve bu kısıtlama döneminde çocuklarda İOOB sorusunda artma olabileceği öngörüldüğünden dört aylık sürenin sonunda eğitimlere başlanmıştır.

Çalışmanın yürütüldüğü dönemde COVID19 pandemisi nedeniyle okulların kapatılması, kısıtlamaların getirilmesi nedeniyle son test ve izlem ölçümleri ebeveynler aracılığıyla telefon görüşmeleri yoluyla yapılmıştır. Ayrıca ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunlar yerine yönlendirecekleri sosyal alanlar olmadığından bu davranışları değerlendirmek amacıyla hazırlanmış iki soru değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Çocukların dijital oyun oynama süreleri değerlendirilirken ilk ölçüm olan eğitim öncesi ölçüm çocuklarla yüz yüze görüşmede yapılmış eğitim sonrası ve 2. ay izlem ölçümler COVID 19 pandemisi nedeniyle çocuklarla yüz yüze erişim kısıtlandığından çocukların dijital oyun süreleri ebeveynleri aracılığıyla toplanmıştır. Bu durum çocukların ebeveynleri aracılığıyla yapılan ölçümlerde dijital oyun oynama sürelerini olduğundan farklı bildirmelerine neden olmuş olabilir.

4. BULGULAR

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocukların internet oyun oynama bozukluğuna etkisinin değerlendirmesi amacıyla yapılan araştırmanın bulguları aşağıda sunulmuştur:

4.1 Ebeveynlerin ve Çocukların Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulgular

Tablo 4.1’de girişim ve kontrol grubundaki ailelere ait tanıtıcı özellikler yer almaktadır. Ebeveynlerin yaş ortancası (%25-%75) girişim grubunda annelerde 36,00 (34,00-42,00), babalarda 41,57 (38,25-45,75) iken kontrol grubunda annelerde 37,38 (33,25-40,00), babalarda 40,89 (37,25-44,00)’dur. Çalışmaya katılan ebeveynlerin %10,42’si çocukların babası, % 89,58’i annesiydi. Girişim grubundaki annelerin 14’ü (%29,20) ilköğretim, 22’si (%45,80) lise, 12’si (%25,00) üniversite mezunu iken bu oranlar kontrol grubunda sırasıyla 15 (%31,30), 21 (%43,80) , 12 (%25,00)’dir. Girişim grubundaki babaların 11’i (%22,90) ilkokul, 18’i (37,50) lise, 19’u (%39,60) üniversite mezunu iken, bu oranlar kontrol grubunda sırasıyla 15 (%31,90) , 16 (%34,00), 16 (%34,00)’dır. Gruplarda ebeveynlerin yaş ortancaları, eğitim düzeyleri, birliktelik, çalışma, algılanan gelir durumu benzerdir ($p>0,05$).

Tablo 4.1. Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanıtıcı özellikler			Girişim grubu		Kontrol grubu		Test istatistiği p
			(n=48)		(n=48)		
Ortanca (%25-%75)							
Yaş ortancası	Anne		36,00		37,38		U=1085,50
			(34,00-42,00)		(33,25-40,00)		p=0,624
	Baba		41,57		40,89		U=1031,50
			(38,25-45,75)		(37,25-44,00)		p=0,376
			n	%	n	%	
Girişim grubunda çalışmaya katılan ebeveyn	Anne		43	89,58			
	Baba		5	10,42			
Anne durumu	eğitim	Okur-yazar veya İlköğretim	14	29,20	15	31,20	x ² =0,058
		Lise	22	45,80	21	43,80	p=0,972
		Üniversite ve üstü	12	25,00	12	25,00	
Baba durumu (n=95)	eğitim	Okur-yazar veya ilköğretim	11	22,90	15	31,90	x ² =0,980
		Lise	18	37,50	16	34,00	p=0,613
		Üniversite ve üstü	19	39,60	16	34,00	
Anne baba birlikteliği	baba	Birlikte	40	83,30	45	93,80	x ² =2,567
		Ayrı	8	16,70	3	6,20	p=0,109
Annenin durumu	çalışma	Çalışıyor	19	39,60	18	37,50	x ² =0,044
		Çalışmıyor	29	60,40	30	62,50	p=0,834
Babanın durumu (n=95)	çalışma	Çalışıyor	43	89,60	47	100	p=0,056 [#]
		Çalışmıyor	5	10,40	0	0	
Algılanan durumu	gelir	Gelir giderden az	13	27,10	10	20,80	x ² =0,555
		Gelir gidere denk	26	54,10	29	60,40	
		Gelir giderden fazla	9	18,80	9	18,80	p=0,758

#: fisher's exact test

Tablo 4.2.'de girişim ve kontrol grubundaki çocukların tanıtıcı özellikleri ve dijital oyun oynama dağılımları bulunmaktadır. Çocukların yaş ortancaları girişim grubunda 9,06 (9,00-9,00), iken kontrol grubunda 9,0 (9,00-9,00)'dur. Dijital oyuna başlama yaş ortancaları ise girişim grubunda 5,89 (4,25-7,00), kontrol grubunda 5,92 (4,00-7,00)'dir. Girişim grubundaki çocukların 16'sı (%33,30) kadın, 32'si (%66,70) erkek, kontrol grubundakilerin 23'ü kadın (%47,90), 25'i (%52,10) erkektir. Girişim ve kontrol grubundaki çocukların 42'sinin (%87,50) aileleriyle yaptığı aktiviteleri vardır. Girişim grubundaki çocukların 42'sinin (%87,50), kontrol grubundakilerin 47'sinin (%97,90) sosyal aktivitesi vardır. Girişim grubundaki çocukların 29'u (%60,40), kontrol grubundakilerin 30'u (%62,50) çevrimiçi, girişim grubundaki çocukların 27'si (%56,30), kontrol grubundakilerin 26'sı (%54,20) çok oyunculu oyunlar oynamaktadır. Girişim grubundaki çocukların 20'si (%41,70), kontrol grubundakilerin 12'si (%25,00) dijital oyunlarını kendi odasında oynamakta, girişim ve kontrol grubundaki çocukların 43'ü (%89,60) internet kafeye gitmektedir. Girişim grubundaki çocukların 22'sinin (%45,80), kontrol grubundakilerin 26'sının (%54,20) dijital oyun süresini annesi belirlerken, girişim grubundakilerin 20'sinin (%41,70), kontrol grubundakilerin 13'ünün (%27,10) oyun süresini babası belirlemektedir. Girişim grubundaki çocukların 33'ü (%55,90), kontrol grubundakilerin 26'sı (%44,10) oynadığı dijital oyunlar nedeniyle annesiyle tartışma yaşadığını, girişim grubundakilerin 22'si (%45,80), kontrol grubundakilerin 19'u (39,60) babasıyla tartışma yaşadığını belirtmiştir. Tablo 4.2. gruplar arasındaki fark yönünden incelendiğinde, girişim ve kontrol grubunda tanıtıcı özellikler ve dijital oyun oynama özelliklerinin benzer olduğu görüldü ($p>0,05$).

Tablo 4.2. Girişim ve kontrol grubundaki çocukların tanıtıcı özellikleri ve dijital oyun oynama özelliklerinin dağılımı

		Girişim Grubu		Kontrol Grubu		Test İstatistiği
		(n=48)		(n=48)		p
		Ortanca				
		(%25-%75)				
Yaş ortancası		9,06		9,00		U=1080,0
		(9,00-9,00)		(9,00-9,00)		p=0,080
Dijital oyunlara başlama yaş ortancası		5,89		5,92		U=1109,5
		(4,25-7,00)		(4,00-7,00)		p=0,753
		n	%	n	%	
Cinsiyet	Kadın	16	33,30	23	47,90	$\chi^2=2,116$
	Erkek	32	66,70	25	52,10	p=0,146
Ailece aktivite yapma durumu	Yapanlar	42	87,50	42	87,50	$\chi^2=0,000$
	Yapmayanlar	6	12,50	6	12,50	p:1,000
Çevrimiçi oyun oynama durumu	Oynayanlar	29	60,40	30	62,50	$\chi^2=0,044$
	Oynamayanlar	19	39,60	18	37,50	p=0,834
Çok oyunculu oyun oynama durumu	Oynayanlar	27	56,30	26	54,20	$\chi^2=0,042$
	Oynamayanlar	21	43,80	22	45,80	p=0,837
Evde oyun oynan yer	Kendi odası	20	41,70	12	25,00	$\chi^2=3,000$
	Ailece kullanılan bir oda	28	58,30	36	75,00	p=0,083
İnternet kafeye gitme durumu	Giden	43	89,60	43	89,60	$\chi^2=0,000$
	Gitmeyen	5	10,40	5	10,40	p=1,000
Çocuğun sosyal aktivite durumu	Yapanlar	42	87,50	47	97,90	$\chi^2=3,852$
	Yapmayanlar	6	12,50	1	2,10	p=0,111 [#]
Çocuğun oyun süresini belirleyen kişi	Anne	22	45,80	26	54,10	$\chi^2=2,418$
	Baba	20	41,70	13	27,10	p=0,298
	Kardeşi ve kendi	6	12,50	9	18,80	
Oyun nedeniyle anne ile tartışma durumu	Tartışır	33	68,90	26	54,20	$\chi^2=2,155$
	Tartışmaz	15	31,25	22	45,80	p=0,142
Oyun nedeniyle baba ile tartışma durumu	Tartışır	22	45,80	19	39,60	$\chi^2=0,383$
	Tartışmaz	26	54,20	29	60,40	p=0,536

[#]: fisher's exact test

4.2 Çocukların İOOBÖ9-KF Puanlarına Ait Bulgular

Tablo 4.3.'de girişim ve kontrol grubundaki çocukların İOOBÖ9-KF puan ortalamalarının zaman ve gruplara göre karşılaştırması yer almaktadır. Tablo 4.3. gruplara göre çocukların İOOBÖ9-KF puan ortalamaları yönüyle incelendiğinde; eğitim öncesinde girişim ve kontrol grupları arasında çocukların İOOBÖ9-KF puan ortalamaları yönünden istatistiksel açıdan fark yokken ($p=0,445$; $d=0,006$), eğitim sonrası ($p<0,001$; $d=0,470$) ve ikinci ay izlemde yüksek etki düzeyinde fark olduğu görülmüştür ($p<0,001$; $d=0,783$). Girişim grubundaki çocukların İOOBÖ9-KF puan ortalamaları kontrol grubundaki çocukların puan ortalamalarından düşük bulunmuştur.

Girişim ve kontrol gruplarındaki çocukların İOOBÖ9-KF puan ortalamalarının zamana göre değişimi incelendiğinde; girişim grubundaki çocukların ölçek puan ortalamalarında yüksek etki büyüklüğünde düşüş olduğu (sırasıyla $28,6\pm2,68$; $23,44\pm2,99$; $16,79\pm2,47$; $p<0,001$; $\eta^2=0,920$) görülmüştür. Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=193,850$; $p<0,001$; $F=916,924$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=435,153$). Kontrol grubundaki çocukların ölçek puan ortalamalarında ise orta etki büyüklüğünde düşüş olduğu görülmüştür (sırasıyla $29,02\pm2,65$; $28,63\pm2,57$; $27,7\pm3,28$; $\eta^2=0,109$; $p=0,013$). Bu değişim ikinci ay izlem ölçümü ile eğitim öncesi ve eğitim sonrası ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır (sırasıyla; $p=0,015$; $F=6,317$; $p=0,006$; $F=8,447$).

Çocukların İOOBÖ9-KF puan ortalamalarında grup, zaman etkileşimine göre yüksek etki büyüklüğünde istatistiksel olarak fark bulunmuştu (<math>p<0,001; $\eta^2=0,671$). Bu farklılık eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=96,132$; $p<0,001$; $F=258,069$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=162,229$).

Tablo 4.3. Girişim ve kontrol grubundaki çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu puan ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırması

Gruplar	Eğitim öncesi Ort± Std (Min-Maks) (9-45)*	Eğitim sonrası Ort± Std (Min-Maks)	İkinci ay izlem Ort± Std (Min-Maks)	Grup içi fark F;df;p;η ²	Grup zaman etkileşimi F;df;p;η ²
Girişim	28,60±2,68 (25,00-35,00)	23,44±2,99 ^a (19,00-30,00)	16,79±2,47 ^{a,b} (12,00-22,00)	F=537,573 df=2 p=0,001 η ² =0,920	F=191,409 df=1,620 p=0,001 η ² =0,671
Kontrol	29,02±2,65 (25,00-35,00)	28,63±2,57 (25,00-35,00)	27,7±3,28 ^{a,b} (21,00-35,00)	F=5,779 df=1,295 p=0,013 η ² =0,109	
	t=0,767 df=94 p=0,445	t=9,125 df=94 p=0,001 d=0,470	t=18,417 df=94 p=0,001 d=0,783		

*a: ön test ile fark vardır, b: son test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, *:ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum değe, d:cohen d*

4.3 Çocukların Hafta İçi ve Hafta Sonu Dijital Oyun Oynama Sürelerine Ait Bulgular

Tablo 4.4.'de girişim ve kontrol grubundaki çocukların hafta içi bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarının (dakika) zaman ve gruplara göre karşılaştırması yer almaktadır. Tablo 4.4. gruplara göre çocukların hafta içi bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamaları yönüyle incelendiğinde; girişim ve kontrol grubundaki çocukların hafta içi bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarında eğitim öncesi ve eğitim sonrası istatistiksel açıdan fark olmadığı (sırasıyla; $p=0,956$; $d=0,000$ $p=0,348$; $d=0,009$), ikinci ay izlemde düşük etki düzeyinde fark olduğu görülmüştür ($p<0001$; $d=0,174$). Girişim grubundaki çocukların hafta içi bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamaları kontrol grubundaki çocukların süre ortalamalarından düşüktür.

Girişim ve kontrol gruplarındaki çocukların hafta içi bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarının zamana göre değişimi incelendiğinde; girişim grubundaki çocukların hafta içi bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarında zaman içinde yüksek etki büyüklüğünde azalma olduğu görülmüştür (sırasıyla $121,46\pm85,79$; $116,04\pm75,25$; $88,54\pm48,16$; $p<0,001$; $\eta^2=0,327$). Bu değişim izlem ile eğitim öncesi ve eğitim sonrası ölçümlerindeki süre ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır (sırasıyla; $p<0,001$; $F=23,160$; $p<0,001$; $F=32,374$). Kontrol grubundaki çocukların hafta içi bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarında yüksek etki büyüklüğünde artma olduğu görülmüştür (sırasıyla $120,63\pm60,47$; $129,38\pm62,55$; $139,48\pm62,93$; $p=0,003$). Bu değişim ikinci ay izlem ile eğitim öncesi ve eğitim sonrası ölçümlerindeki süre ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır (sırasıyla; $p=0,002$; $F=11,095$; $p<0,001$; $F=15,768$).

Çocukların hafta içi bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarında grup, zamana etkileşimine göre yüksek etki büyüklüğünde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$; $\eta^2=0,236$). Bu farklılık eğitim öncesi ile eğitim sonrası (sırasıyla; $p=0,027$; $F=5,061$; $p<0,001$; $F=34,003$) ve ikinci ay izlem ve son test ile izlem ölçümlerindeki süre ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=47,396$).

Tablo 4.4. Girişim ve kontrol grubundaki çocukların hafta içi bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarının (dakika/gün) zamana ve gruplara göre karşılaştırması

Gruplar	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	İkinci ay izlem	Grup içi fark	Grup zaman etkileşimi
	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	F;df;p;η ²	F;df;p;η ²
Girişim	121,46±85,79 (5,00-420,00)	116,04±75,25 (30,0-400,00)	88,54±48,16 ^{a,b} (30,0-240,00)	F=22,820 df=1,275 p=0,001 η ² =0,327	F=28,958 df=1,464 p=0,001 η ² =0,236
Kontrol	120,63±60,47 (60,00-300,00)	129,38±62,55 (60,00-300,00)	139,48±62,93 ^{a,b} (60,00-300,00)	F=8,043 df=1,322 p=0,003 η ² =0,146	
	t=0,055 df=94 p=0,956	t=0,944 df=94 p=0,348	t=4,453 df=94 p=0,001 d=0,174		

a: ön test ile fark vardır, b: son test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, d:cohen d

Tablo 4.5.'de girişim ve kontrol grubundaki çocukların hafta sonu bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarının (dakika) zaman ve gruplara göre karşılaştırması yer almaktadır. Tablo 4.5. gruplara göre çocukların hafta sonu bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamaları yönüyle incelendiğinde; eğitim öncesi girişim ve kontrol grubunda dijital oyun oynama süre ortalamaları yönünden istatistiksel açıdan fark olmadığı ($p=0,410$; $d=0,007$), eğitim sonrası ve ikinci ay izlemde düşük etki düzeyinde fark olduğu görülmüştür (sırasıyla; $p=0,006$; $d=0,079$; $p<0,001$; $d=0,265$). Girişim grubundaki çocukların hafta sonu bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamaları kontrol grubundaki çocukların ortalamalarından düşüktür.

Girişim ve kontrol gruplarındaki çocukların hafta sonu bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarındaki değişim zamana göre incelendiğinde; girişim grubundaki çocukların hafta sonu bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarında yüksek etki büyüklüğünde azalma olduğu görülmüştür (sırasıyla $153,13\pm84,18$; $138,33\pm67,87$; $108,54\pm46,95$; $p=0,001$; $\eta^2=0,348$). Bu değişim izlem ile eğitim öncesi ve eğitim sonrası ölçümleri arasındaki farktan kaynaklanmaktadır (sırasıyla; $p<0,001$; $F=35,591$; $p<0,001$; $F=56,726$). Kontrol grubundaki çocukların hafta sonu bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($p=0,073$).

Çocukların hafta sonu bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarında grup, zaman etkileşimine göre yüksek etki büyüklüğünde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p=0,001$; $\eta^2=0,161$). Bu farklılık eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p=0,020$; $F=5,610$; $p<0,001$; $F=25,506$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümleri arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=39,568$).

Tablo 4.5. Girişim ve kontrol grubundaki çocukların hafta sonu bir gündeki dijital oyun oynama süre ortalamalarının (dakika/gün) zamana ve gruplara göre karşılaştırması

Gruplar	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	İkinci ay izlem	Grup içi fark	Grup zaman etkileşimi
	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	F;df;p;η ²	F;df;p;η ²
Girişim	153,13±84,18 (20,00-420,00)	138,33±67,87 (30,00-360,00)	108,54±46,95 ^{a,b} (30,00-240,00)	F=25,136 df=1,443 p=0,001 η ² =0,348	F=18,098 df=1,307 p=0,001 η ² =0,161
Kontrol	166,25±70,55 (60,00-300,00)	181,67±81,43 (60,00-420,00)	188,58±82,76 (60,00-450,00)	F=3,147 df=1,243 p=0,073	
	t=0,828 df=94 p=0,410	t=2,832 df=94 p=0,006 d=0,079	t=5,828 df=74,413 p=0,001 d=0,265		

a: ön test ile fark vardır, b: son test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, d: cohen d

4.4 Dijital Oyunlar Nedeniyle Yaşanan Sorunlara Ait Bulgular

Tablo 4.6. girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin dijital oyunlar nedeniyle çocuklarıyla yaşadıkları sorunlara ilişkin puan ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırması yer almaktadır. Tablo 4.6. gruplara göre ebeveynlerin dijital oyunlar nedeniyle çocuklarıyla yaşadıkları sorunlara ilişkin puan ortalamaları yönüyle incelendiğinde; eğitim öncesi girişim ve kontrol grubundaki ailelerin dijital oyunlar nedeniyle çocuklarıyla yaşadıkları sorunlara ilişkin puan ortalamalarında istatistiksel açıdan fark olmadığı ($p=0,324$, $d=0,010$), eğitim sonrası ve ikinci ay izlemde orta etki düzeyinde ($p<0,001$; $d=0,445$; $p<0,001$; $d=0,671$) fark olduğu görülmüştür. Girişim grubundaki ebeveynlerin dijital oyunlar nedeniyle çocuklarıyla yaşadıkları sorunlara ilişkin puan ortalamaları kontrol grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarından daha düşük bulunmuştur.

Girişim ve kontrol gruplarındaki ebeveynlerin dijital oyunlar nedeniyle çocuklarıyla yaşadıkları sorunlar puan ortalamalarındaki değişim zamana göre incelendiğinde; girişim grubundaki ebeveynlerin dijital oyunlar nedeniyle çocuklarıyla yaşadıkları sorunlar puan ortalamalarında zaman içinde yüksek etki büyüklüğünde düşüş olduğu görülmüştür (sırasıyla $36,44\pm5,89$; $26,98\pm4,18$; $19,98\pm3,67$; $p<0,001$; $\eta^2=0,830$). Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla $p<0,001$; $F=193,703$; $p<0,001$; $F=296,950$), ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=119,896$). Kontrol grubundaki ailelerin dijital oyunlar nedeniyle çocuklarıyla yaşadıkları sorunlar puan ortalamaları incelendiğinde yüksek etki büyüklüğünde düşüş olduğu görülmüştür (sırasıyla $37,69\pm6,46$; $35,21\pm5,07$; $33,41\pm5,63$; $\eta^2=0,354$; $p=0,001$). Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=26,666$; $p<0,001$; $F=27,632$), ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=17,658$).

Ebeveynlerin dijital oyunlar nedeniyle çocuklarıyla yaşadıkları sorunlar puan ortalamalarında grup, zamana etkileşimine göre yüksek etki büyüklüğünde fark bulunmuştur ($p<0,001$; $\eta^2=0,455$). Bu farklılık eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=205,832$; $p<0,001$; $F=94,243$), ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=45,717$; $\eta^2=0,327$).

Tablo 4.6. Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili çocuklarıyla yaşadıkları sorun puan ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırması

Gruplar	Eğitim öncesi Ort± Std (Min-Maks) (12-60)*	Eğitim sonrası Ort± Std (Min-Maks)	İkinci ay izlem Ort± Std (Min-Maks)	Grup içi fark F;df;p;η ²	Grup zaman etkileşimi F;df;p;η ²
Girişim	36,44± 5,89 (22,00-48,00)	26,98± 4,18 ^a (18,00-34,00)	19,98± 3,67 ^{a,b} (15,00-32,00)	F=229,613 df=1,552 p=0,001 η ² =0,830	F=78,410 df=1,399 p=0,001 η ² =0,455
Kontrol	37,69± 6,46 (25,00-56,00)	35,21± 5,07 ^a (25,00-51,00)	33,41± 5,63 ^{a,b} (22,00-49,00)	F=25,727 df=1,161 p=0,001 η ² =0,354	
	t=0,991 df=94 p=0,324	t=8,673 df=94 p=0,001 d=0,445	t=13,847 df=80,838 p=0,001 d=0,671		

*a: ön test ile fark vardır, b: son test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, d: cohen d, *:formdan alınabilecek minimum maksimum puanlar*

4.5 Ebeveynlerin Bilgi Puanlarına Ait Bulgular

Tablo 4.7.'de girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin dijital oyunlara yönelik bilgi puan ortalamalarının zaman ve gruplara göre karşılaştırması yer almaktadır. Tablo 4.7. gruplara göre ailelerin bilgi puan ortalamaları yönüyle incelendiğinde; eğitim öncesi girişim ve kontrol grubundaki ailelerin dijital oyunlarla ilgili bilgi puan ortalamalarında istatistiksel açıdan fark olmadığı ($p=0,853$, $d=0,0004$), eğitim sonrası yüksek etki düzeyinde ($p<0,001$; $d=0,800$) ve ikinci ay izlemde orta etki düzeyinde anlamlı fark olduğu görülmüştür ($p<0,001$; $d=0,725$). Girişim grubundaki ailelerin dijital oyunlara yönelik bilgi puan ortalamaları kontrol grubundaki ebeveynlerin bilgi puan ortalamalarından yüksektir.

Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili bilgi puan ortalamalarındaki değişim zamana göre incelendiğinde; girişim grubundaki ebeveynlerin bilgi puan ortalamalarında zaman içinde yüksek etki düzeyinde anlamlı değişim olduğu görülmüştür (sırasıyla $2,29\pm1,76$; $9,27\pm0,89$; $8,17\pm1,4$; $p<0,001$; $\eta^2=0,902$). Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=600,544$; $p<0,001$; $F=383,111$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem puan ortalamalarındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p=0,001$; $F=50,487$). Kontrol grubundaki ebeveynlerin bilgi puan ortalamalarında zaman içinde yüksek etki büyüklüğünde değişim oluşmuştur (sırasıyla $2,23\pm1,52$; $2,88\pm2,1$; $3,04\pm1,76$; $p=0,002$; $\eta^2=0,165$). Bu fark eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p=0,014$; $F=6,490$; $p<0,001$; $F=15,004$) puan ortalamalarındaki farktan kaynaklanmaktadır.

Ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili bilgi puan ortalamalarında grup, zaman etkileşimine göre yüksek etki büyüklüğünde anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,001$; $\eta^2=0,696$). Bu farklılık eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=275,921$; $p<0,001$; $F=191,891$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerinden kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=46,926$).

Tablo 4.7. Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili bilgi puan ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırması

Gruplar	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	İkinci ay izlem	Grup içi fark	Grup*zaman değişimi
	Ort± Std (Min-Maks) (0-10)*	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	F;df;p;η ²	F;df;p;η ²
Girişim	2,29± 1,76 (0,00- 9,00)	9,27± 0,89 ^a (7,00-10,00)	8,17±1,40 ^{a, b} (6,00-10,00)	F=432,269 df=1,426 p=0,001 η ² =0,902	F=215,036 df=1,374 p=0,001 η ² =0,696
Kontrol	2,23±1,52 (0,00-6,00)	2,88±2,10 ^a (0,00-10,00)	3,04±1,76 ^a (0,00-9,00)	F=9,310 df=1,216 p=0,002 η ² =0,165	
	t=0,186 df=94 p=0,853	t=19,419 df=63,461 p=0,001 d=0,800	t=15,753 df=94 p=0,001 d=0,725		

*a: ön test ile fark vardır, b: son test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, d: cohen d, *:formdan alınabilecek minimum ve maksimum puanlar*

4.6 Ebeveynlerin Dijital Oyunlarla İlgili Davranış Puanlarına Ait Bulgular

Tablo 4.8' de girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocukların dijital oyunlarını kontrol etme davranışı puan ortalamaları yer almaktadır. Tablo 4.8. gruplara göre ebeveynlerin çocukların dijital oyunlarını kontrol etme davranışı puan ortalamaları yönüyle incelendiğinde; eğitim öncesi istatistiksel açıdan fark olmadığı ($p=0,784$, $d=0,001$), eğitim sonrası düşük etki düzeyinde ($p<0,001$; $d=0,358$), ikinci ay izlemde orta etki düzeyinde fark olduğu görülmüştür ($p<0,001$; $d=0,600$). Girişim grubundaki ebeveynlerin eğitim sonrası ve ikinci izlem ölçümlerinde çocukların dijital oyunlarını kontrol etme puan ortalamaları kontrol grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarından yüksektir.

Girişim ve kontrol gruplarındaki ebeveynlerin çocukların dijital oyunlarını kontrol etme puan ortalamalarındaki değişim zamana göre incelendiğinde; girişim grubundaki ebeveynlerin çocukların dijital oyunlarını kontrol etme puan ortalamalarında zaman içinde yüksek etki büyüklüğünde artış olduğu görülmüştür (sırasıyla $22,52\pm4,87$; $30,31\pm4,63$; $36,21\pm4,48$; $p<0,001$; $\eta^2=0,778$). Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla $p<0,001$; $F=195,126$; $p<0,001$; $F=280,590$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem puan ortalamalarındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=47,228$). Kontrol grubundaki ebeveynlerin çocukların dijital oyunlarını kontrol etme puan ortalamalarında zaman içinde yüksek etki büyüklüğünde artış olduğu görülmüştür (sırasıyla $22,81\pm5,52$; $23,54\pm4,53$; $24,98\pm4,79$; $\eta^2=0,143$; $p=0,003$). Bu fark eğitim öncesi ile ikinci ay izlem ($p=0,003$; $F=9,640$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem puan ortalamalarındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p=0,004$; $F=8,985$).

Ebeveynlerin çocukların dijital oyunlarını kontrol etme puan ortalamalarında grup, zaman etkileşimine göre yüksek etki büyüklüğünde istatistiksel olarak fark bulunmuştur ($p<0,001$; $\eta^2=0,508$). Bu farklılık eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla $p<0,001$; $F=108,262$; $p<0,001$; $F=150,349$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerinden kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=29,285$).

Tablo 4.8. Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocukların dijital oyunlarını kontrol etme davranışı puan ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırılması

Gruplar	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	İkinci ay izlem	Grup içi fark	Grup*zaman etkileşimi
	Ort± Std (Min-Maks) (9-45)*	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	F;df;p;η ²	F;df;p;η ²
Girişim	22,52±4,87 (13,00-37,00)	30,31±4,63 ^a (22,00-39,00)	36,21±4,48 ^{a,b} (26,00-44,00)	F=164,923 df=1,650 p<0,001 η ² =0,778	F=96,895 df=1,726 p<0,001 η ² =0,508
Kontrol	22,81±5,52 (12,00-37,00)	23,54±4,53 (13,00-32,00)	24,98±4,79 ^{a,b} (15,00-35,00)	F=11,974 df=1,416 p=0,003 η ² =0,143	
	t=0,275 df=94 p=0,784	t=7,238 df=94 p<0,001 d=0,358	t=12,332 df=94 p<0,001 d=0,618		

*a: ön test ile fark vardır, b: son test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, d:cohen d, *:bölümden alınabilecek minimum ve maksimum puanlar*

Tablo 4.9.' de girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunların zararlarından koruma davranışı puan ortalamalarının zaman ve gruplara göre karşılaştırması yer almaktadır. Tablo 4.9. gruplara göre ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunların zararlarından koruma davranışı puan ortalamaları yönüyle incelendiğinde; girişim ve kontrol grubu arasında eğitim öncesinde istatistiksel açıdan fark yokken ($p=0,822$; $d=0,001$), eğitim sonrası ve ikinci ay izlemde düşük etki büyüklüğünde fark olduğu görülmüştür (sırasıyla; $p<0,001$; $d=0,191$; $p<0,001$; $d=0,458$). Girişim grubundaki ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunların zararlarından koruma davranışı puan ortalaması eğitim sonrası ve ikinci ay izlem ölçümlerinde kontrol grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarından yüksektir.

Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunların zararlarından koruma davranışı puan ortalamalarındaki değişim zamana göre incelendiğinde; girişim grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarında zaman içinde orta düzey etki büyüklüğünde artış olduğu görülmüştür ($12,33\pm3,61$; $15,75\pm2,47$; $18,96\pm2,76$; $p<0,001$; $\eta^2=0,700$). Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=130,590$; $p<0,001$; $F=145,774$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=48,974$). Kontrol grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarında ise zaman içinde düşük etki büyüklüğünde artma olduğu görülmüştür (sırasıyla; $12,5\pm3,64$; $13\pm3,20$; $13,49\pm3,24$; $\eta^2=0,129$; $p=0,004$). Bu fark eğitim öncesi ile ikinci ay izlem ($p=0,004$; $F=9,290$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamalarındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p=0,023$; $F=5,533$).

Ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunların zararlarından koruma davranışı puan ortalamalarında grup, zaman etkileşimine göre yüksek etki düzeyinde fark bulunmuştur ($p<0,001$; $\eta^2=0,385$). Bu farklılık eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=56,171$; $p<0,001$; $F=78,417$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=29,245$).

Tablo 4.9. Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunların zararlarından koruma davranışı puan ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırılması

Gruplar	Eğitim öncesi	Eğitim Sonrası	İkinci ay izlem	Grup içi fark	Grup*zaman etkileşimi
	Ort± Std (Min-Maks) (5-25)*	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	F;df;p;η ²	F;df;p;η ²
Girişim	12,33±3,61 (6,00-21,00)	15,75±2,47 ^a (11,00-21,00)	18,96±2,76 ^{a,b} (12,00-23,00)	F=109,501 df=1,455 p<0,001 η ² =0,700	F=58,881 df=1,540 p<0,001 η ² =0,385
Kontrol	12,50±3,64 (6,00-21,00)	13,00±3,20 (6,00-20,00)	13,49±3,24 ^{a,b} (6,00-19,00)	F=6,964 df=1,568 p=0,004 η ² =0,129	
	t=0,225 df=94 p=0,822	t=4,710 df=94 p<0,001 d=0,191	t=8,916 df=94 p<0,001 d=0,458		

*a: ön test ile fark vardır, b: son test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, d: cohen d *:bölümden alınabilecek minimum ve maksimum puanlar*

Tablo 4.10.'de girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocukların dijital oyunlarını sınırlama davranışı puan ortalamalarının zaman ve gruplara göre karşılaştırılması yer almaktadır. Tablo 4.10. gruplara göre ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını sınırlama davranışı puan ortalamaları yönüyle incelendiğinde; eğitim öncesi girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarında istatistiksel açıdan fark olmadığı ($p=0,071$, $d=0,034$), eğitim sonrası ve ikinci ay izlemde düşük etki düzeyinde fark olduğu görülmüştür (sırasıyla; $p<0,001$; $d=0,187$; $p<0,001$; $d=0,232$). Girişim grubundaki ebeveynlerin puan ortalamaları kontrol grubu ebeveynlerin puan ortalamalarından yüksektir.

Girişim ve kontrol gruplarındaki ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını sınırlama davranışı puan ortalamalarındaki değişim zamana göre incelendiğinde; girişim grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarında zaman içinde yüksek etki büyüklüğünde artış olduğu görülmüştür (sırasıyla $19,13\pm3,03$; $20,77\pm2,27$; $21,77\pm1,94$; $p<0,001$; $\eta^2=0,417$). Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=40,476$; $p<0,001$; $F=43,035$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamalarındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p=0,002$; $F=11,168$). Kontrol grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarında zaman içinde yüksek etki büyüklüğünde artış olduğu görülmüştür (sırasıyla $18,06\pm2,65$; $18,46\pm2,59$; $19,16\pm2,79$; $p<0,001$; $\eta^2=0,203$). Bu değişim eğitim öncesi ile ikinci ay izlem ($p<0,001$; $F=17,101$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=14,827$).

Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını sınırlama davranışı puan ortalamalarında zaman ve grup etkileşimine göre orta etki büyüklüğünde istatistiksel olarak fark bulunmuştur ($p=0,001$; $\eta^2=0,084$). Bu farklılık eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=13,229$; $p=0,002$; $F=10,324$) puanları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır.

Tablo4.10. Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını sınırlama davranışı puan ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırılması

Gruplar	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	İkinci ay izlem	Grup içi fark	Grup*zaman etkileşimi
	Ort± Std (Min-Maks) (7-35)*	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	F;df;p;η ²	F;df;p;η ²
Girişim	19,13±3,03 (13,00-27,00)	20,77±2,27 ^a (16,00-26,00)	21,77±1,94 ^{a,b} (18,00-27,00)	F=33,557 df=1,544 p<0,001 η ² =0,417	F=8,567 df=1,631
	18,06±2,65 (11,00-24,00)	18,46±2,59 (11,00-24,00)	19,16±2,79 ^{a,b} (13,00-24,00)	F=11,959 df=1,704 p<0,001 η ² =0,203	p=0,001 η ² =0,084
	t=1,828 df=94 p=0,071	t=4,648 df=94 p<0,001 d=0,187	t=5,323 df=83,710 p<0,001 d=0,232		

*a: ön test ile fark vardır, b: son test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, d: cohen d, *: bölümden alınabilecek minimum ve maksimum puanlar*

Tablo 4.11.'da girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocuklarını zorla kontrol etme (ceza verme) davranışı puan ortalamalarının zaman ve gruplara göre karşılaştırması yer almaktadır. Tablo 4.11. gruplara göre ebeveynlerin çocuklarını zorla kontrol etme (ceza verme) davranışı puan ortalamaları yönüyle incelendiğinde; eğitim öncesinde girişim ve kontrol grubu puan ortalamalarında istatistiksel açıdan fark olmadığı ($p=0,741$ $d=0,001$), eğitim sonrası ve ikinci ay izlemde düşük etki düzeyinde fark olduğu görülmüştür (sırasıyla; $p<0,001$; $d=0,164$; $p<0,001$; $d=0,295$). Girişim grubundaki ebeveynlerin puan ortalamaları kontrol grubundaki ailelerin puan ortalamalarından yüksektir.

Girişim ve kontrol gruplarındaki ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını zorla kontrol etme (ceza verme) davranışı puan ortalamalarının değişimi zamana göre incelendiğinde; girişim grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarında zaman içinde yüksek etki büyüklüğünde artış olduğu görülmüştür (sırasıyla $15,15\pm2,84$; $16,50\pm2,14$; $17,85\pm2,05$; $p<0,001$; $\eta^2=0,395$). Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=18,067$; $p<0,001$; $F=43,329$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p<0,001$; $F=20,791$). Kontrol grubundaki ebeveynlerin puan ortalamalarında zaman içinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür (sırasıyla; $14,96\pm2,69$; $14,65\pm2,09$; $14,87\pm2,58$; $p=0,528$; $\eta^2=0,013$).

Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını zorla kontrol etme (ceza verme) davranışı puan ortalamalarının zaman ve gruplara göre etkileşimi incelendiğinde yüksek etki düzeyinde fark bulunmuştur ($p<0,001$; $\eta^2=0,174$). Bu farklılık eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem (sırasıyla; $p<0,001$; $F=16,265$; $p<0,001$; $F=28,257$) ve eğitim sonrası ile ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır ($p=0,005$; $F=8,406$).

Tablo 4.11. Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını zorla kontrol etme (ceza verme) davranışı puan ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırması

Gruplar	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	İkinci ay izlem	Grup içi fark	Grup*zaman etkileşimi
	Ort± Std (Min-Maks) (6-30)*	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	F;df;p;η ²	F;df;p;η ²
Girişim	15,15±2,84 (10,00-22,00)	16,50±2,14 ^a (12,00-22,00)	17,85±2,05 ^{a,b} (12,00-22,00)	F=816,705 df=1,092 p<0,001 η ² =0,395	F=1,174 df=1,066 p<0,001 η ² =0,174
	14,96±2,69 (10,00-23,00)	14,65±2,09 (10,0-20,00)	14,87±2,58 (10,0-21,00)	F=1066,601 df=1,032 p=0,528	
Kontrol	t=0,332 df=94 p=0,741	t=4,292 df=94 p<0,001 d=0,164	t=6,270 df=94 p<0,001 d=0,295		

*a: ön test ile fark vardır, b: son test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, d:cohen d *: bölümünden alınabilecek minimum ve maksimum puanlar*

Tablo 4.12.' de girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunlarla ilgili yönlendirme davranışı puan ortalamalarının zaman ve gruplara göre karşılaştırması yer almaktadır. Tablo 4.12. gruplara göre ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunlarla ilgili yönlendirme davranışı puan ortalamaları yönüyle incelendiğinde; eğitim öncesi ve eğitim sonrasında girişim ve kontrol grubunda puan ortalamalarında istatistiksel açıdan fark olmadığı (sırasıyla $p=0,299$; $d=0,011$; $p=0,050$; $d=0,040$), ikinci ay izlemde düşük etki düzeyinde fark olduğu görülmüştür ($p=0,003$; $d=0,091$). Girişim grubundaki puan ortalaması ikinci ay izlemde kontrol grubundaki ebeveynlerin puan ortalamasından düşüktür.

Girişim ve kontrol grubunda ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunlarla ilgili yönlendirme davranışı puan ortalamalarının değişimi zamana göre incelendiğinde; girişim grubunda puan ortalamalarında zaman içinde orta etki büyüklüğünde düşüş olduğu görülmüştür (sırasıyla $6,15\pm1,46$; $5,67\pm1,14$; $5,42\pm1,03$; $p=0,001$; $\eta^2=0,165$). Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci izlem ölçümlerindeki puan ortalamaları arasındaki farktan kaynaklanmaktadır (sırasıyla; $p=0,006$; $F=8,357$; $p=0,001$; $F=11,820$). Kontrol grubunda puan ortalamalarında zaman içinde düşük etki büyüklüğünde değişim olduğu görülmüştür (sırasıyla $6,42\pm1,05$; $6,01\pm1,02$; $6,04\pm0,97$; $p=0,028$; $\eta^2=0,079$). Bu değişim eğitim öncesi ile eğitim sonrası ve ikinci ay izlem ölçümlerindeki puan ortalamalarındaki farktan kaynaklanmaktadır (sırasıyla; $p=0,031$; $F=4,972$; $p=0,029$; $F=5,062$).

Ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunlarla ilgili yönlendirme davranışı puan ortalamalarının zaman ve gruplara göre etkileşimi incelendiğinde istatistiksel olarak fark bulunmamıştır ($p=0,273$; $\eta^2=0,014$).

Tablo 4.12. Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin çocuklarını dijital oyunlarla ilgili yönlendirme davranışı puan ortalamalarının zamana ve gruplara göre karşılaştırması

Gruplar	Eğitim öncesi	Eğitim sonrası	İkinci ay izlem	Grup içi fark	Grup*zaman etkileşimi
	Ort± Std (Min-Maks) (2-10)*	Ort± Std (Min-Maks)	Ort± Std (Min-Maks)	F;df;p;η ²	F;df;p;η ²
Girişim	6,15±1,46 (3,00-9,00)	5,67±1,14 ^a (3,00-8,00)	5,42±1,03 ^a (3,00-7,00)	F=141,536 df=1,075 p=0,001 η ² =0,165	F=1,526 df=1,066 p=0,273
	6,42±1,05 (3,00-8,00)	6,01±1,02 ^a (4,00-8,00)	6,04±0,97 ^a (4,00-8,00)	F=204,961 df=1,055 p=0,028 η ² =0,079	
	t=1,045 df=85,338 p=0,299	t=1,989 df=94 p=0,050 d=0,040	t=3,076 df=94 p=0,003 d=0,091		

a: ön test ile fark vardır. F: ANOVA test istatistiği df: serbestlik derecesi, η²: parsiyel eta kare, d: cohen d, *: bölümden alınabilecek minimum ve maksimum puanlar

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Dünyada ve Türkiye’de oyun oynama bozukluğu sıklığı ve ilişkili faktörlerle ilgili yapılan çalışmalar her geçen gün artmasına rağmen İOOB gelişmesini önlemeye yönelik yapılan çalışmalar son dönemde artış göstermeye başlamıştır. İnternet oyun oynama bozukluğu gelişimini önlemek amacıyla yüksek riskli çocukların ebeveynlerine yönelik yapılan bu çalışmada girişim grubuna uygulanan internet tabanlı eğitimler sonunda çocukların İOOB puanlarının azaldığı görülmüştür. Literatürde çocuk ve ergenlerde İOOB önlemeye yönelik farklı girişimlerin uygulandığı, bazı çalışmalarda çocuk ve/veya ebeveynlere bazılarında sadece çocuklara yönelik girişimler yapıldığı ve farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Apisitwasana ve arkadaşlarının (2018) dördüncü ve beşinci sınıf öğrencileri ve ebeveynleri ile yaptıkları çalışmada girişim grubundaki çocuklara dijital oyunlarla ilgili sekiz haftalık eğitim programı uygulanmış, ebeveynlerine ise el kitapçığı gönderilmiştir. Sonuçta girişim grubunda oyun bağımlılığı puanlarında son testte ön teste göre azalma ve mevcut çalışmamızdan farklı olarak üç ay sonraki izlemde oyun bağımlılığı puanlarında tekrar artış izlenmiş, bu durum yaz tatili ile ilişkilendirilmiştir. Kontrol grubunda ise mevcut çalışmamızdan farklı olarak oyun bağımlılığı puanlarında sürekli bir artış bildirilmiştir [35]. Mevcut çalışmada kontrol grubundaki çocukların İOOB puanlarında gözlenen düşüş değerlendirmenin yapıldığı dönemde okulların açılmasıyla ve ya ölçümlerin ebeveynler aracılığıyla yapılmasıyla ilişkili olabilir.

Li ve arkadaşlarının (2019) ilkökul çocuklarının ebeveynleriyle yaptıkları çalışmada, girişim grubuna dijital oyunlarda ebeveyn izleme, ebeveyn bakımı ve psiko-eğitim olarak üç modülden oluşan bir eğitim, kontrol grubuna ise öğrenme teknikleri ve öğrenme stillerini içeren iki modülden oluşan farklı bir eğitim uygulanmıştır. Eğitimler sonunda mevcut çalışmamızdan farklı olarak iki grup arasında çocukların dijital oyun bağımlılığı puanlarında fark olmadığı, bunun girişimin evrensel önleme temelinde tüm gruba yapılmış olması ile ilişkili olabileceği belirtilmiştir [34].

İlkokul çağındaki çocuklara yönelik yapılan çalışmalarda sıklıkla ebeveynlerin de önleme çalışmaları içinde yer aldığı görülürken, ergenlerle yapılan çalışmalarda daha çok direkt ergenlere yönelik girişimler yapıldığı görülmektedir [34, 104, 117, 118]. Ancak adölesanlardan farklı olarak çocukların öz denetimlerinin, daha yetersiz olduğu, ilkökul çağında ebeveyn denetiminin çocuğun davranış geliştirmesi için yararlı olabileceği ve yüksek riskli gruplarda önleme çalışmalarının başarılı olacağı belirtilmektedir [1, 28, 98, 119]. Mevcut çalışma sonuçlarının Li arkadaşları (2019) ve Apisitwasana ve arkadaşlarının (2018) sonuçlarından farklı olması [34, 35] İOOB açısından riskli bir grupla çalışılmış olmasından ve broşür gibi pasif

bir yöntem yerine karşılıklı etkileşime olanak sağlayan bir eğitim yöntemi kullanılmış olmasından kaynaklanmış olabilir.

Mevcut çalışmada İOOB puanları yanı sıra dijital oyun oynama sürelerinde de azalma görülmüştür. Literatürde dijital oyun oynama süresi ile İOOB' nin ilişkili olduğunu belirten pek çok çalışma [120- 122] bulunmakta ve İOOB önleme girişimlerinde önemli bir değişken olarak kullanılmaktadır. Ancak İOOB önleme girişimlerinde dijital oyun oynama süresindeki değişim ile ilgili farklı sonuçlar bildirilmektedir. Li ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında ilkokul öğrencilerinin ebeveynlerine yönelik yapılan eğitim çalışması sonunda çocukların dijital oyun oynama süresi ve sıklığının azaldığı belirtilmesine rağmen, Apisitwasana ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında girişim sonrası kısa vade oyun oynama süresinin azaldığı ancak uzun vadede artış gösterdiği bildirilmiştir [34, 35]. Direkt ergenler ile yapılan çalışmalarda ise oyun oynama sürelerinde kısa süreli azalma görüldüğü [112, 118] ve uzun vadeli izlemlerde bu azalmanın devam etmediği hatta sürelerin arttığı [117] bildirilmiştir. Alandaki sınırlı çalışma sonuçları [34] ve mevcut araştırma bulguları ilkokul çağındaki çocuklar için ebeveyn denetiminin oyun oynama süresi ve İOOB gelişim riskini azaltabileceğini göstermektedir. Ancak literatürde ebeveyn denetimi ve kısıtlamaların etkisi tartışmalıdır. Kısıtlamaların İOOB gelişmeden önce ve sonrasında yapılmasının sonucu değiştirebileceği [1, 28], katı sınırlamaların tam tersi etki yapabileceği bildirilmektedir [26]. Mevcut çalışmada ebeveyn denetiminin etkili olmasında ergenlere göre daha küçük yaşta ve İOOB olmayan bir grupta çalışılması ve ebeveynlere katı kısıtlama kuralları yerine alternatiflerin önerilmiş olması etkili olmuş olabilir.

Mevcut çalışmada süreç içinde her iki gruptaki ebeveynlerin çocuklarıyla dijital oyunlar nedeniyle sorun yaşama sıklığının azaldığı ancak gruplar arasında fark olduğu görülmüştür. Literatürde dijital oyunlar nedeniyle çocuklarda artan saldırganlık, uyku problemleri, akademik başarıda düşme, okuldan kaçma, aile ve arkadaş ilişkilerinde zayıflama gibi sorunlar bildirilmiş [6, 7, 9, 11, 13, 25, 59, 60], dijital oyun oynama süresinin uzun olmasının çocuklar ve aileleri arasında sorun yaşanmasına neden olabileceği belirtilmiştir [20]. Dijital oyunlar nedeniyle ailelerin yaşadıkları sorunlar ve sıklıklarına ilişkin çok sayıda araştırma olmasına rağmen İOOB önlemek için yapılan girişimlerin ailelerin sorun yaşama sıklığına etkisini değerlendiren çalışmalar sınırlı sayıdadır. Walther ve arkadaşları (2014) çocuklara yapılan eğitim sonunda ailelerin sorun yaşamaya devam ettiğini bildirmiştir [117]. İOOB'yi önlemek için ailelere basılı rehber gönderilen bir çalışmada, rehberi okuyup inceleyen ailelerin, okumayanlara göre daha çok sorun bildirdiği, bu sonucun sorun yaşayan ebeveynlerin bilgiyi daha ayrıntılı incelemesinden kaynaklanmış olabileceği belirtilmiştir [123]. Bilgi teknolojileri bağımlılıkları için yapılan çalışmalarda düşük kontrol düzeyine sahip çocuklarda ebeveyn kontrolünün bozuk akran ilişkilerini azalttığı ve internet bağımlılığına karşı koruyucu olduğu belirtilmiştir [107, 124, 125].

Mevcut çalışma ile literatür sonuçlarının farklılığı girişimin uygulandığı hedef kitle ve girişimdeki farklılıktan kaynaklanmış olabilir. Kontrol grubundaki değişim Krossbakken ve arkadaşlarının (2018) bildirdiği gibi, sorun yaşayan ailelerin çözüm arayışı içine girmesinden kaynaklanmış olabileceği gibi, izlem sürecinde okullarının açılmış olması ve çocukların sosyalleşmesi ile de ilişkili olabilir. Girişim ve kontrol grubu arasındaki yüksek etki düzeyindeki farklılık ebeveynlere yapılan girişimin etkili olduğunun bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Ayrıca girişim grubunda çocuklar ebeveynler arasında dijital oyunlar nedeniyle yaşanan sorunların azalmasında çocukların dijital oyun oynama sürelerinin azalması, ebeveynlerin dijital oyunların kontrolü konusunda güçlendirilmesinin etkisi olmuş olabilir.

Mevut çalışma başlangıcında her iki gruptaki ebeveynlerin dijital oyunlara ilişkin bilgi düzeyinin çok düşük olduğu, eğitimler sonunda girişim grubunda bilgi düzeyinin kontrol grubuna göre ciddi ölçüde arttığı ve fakın etki düzeyinin yüksek olduğu görüldü. Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyun davranışlarını yönetebilmeleri için dijital oyunlar, özellikleri, yarar ve zararları, İOOB belirtileri ve kontrol yöntemleri konusunda bilgiye ihtiyaçları vardır [34]. Ancak literatürde girimlerin doğrudan ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili bilgi düzeyi üzerine etkisini değerlendiren çalışmalara rastlanmamıştır. Li ve arkadaşları (2019) ebeveynlerde İOOB' yi önleme yöntemleri hakkında bilgi, tutum ve beceri geliştirmek için yaptıkları çalışmanın sonuçlarını çocukların İOOB puanlarıyla değerlendirmiştir [34]. Mevcut çalışmada girişim, hem doğrudan ebeveynlerin bilgi düzeyi ve davranışları üzerine hem de çocukların oyun davranışı üzerine etkisi açısından değerlendirilmiş, girişim grubunda bilgi ve davranış düzeyinde ciddi değişimler görülmüştür. Kontrol grubundaki ebeveynlerin bilgi düzeyindeki sınırlı değişimin ön test etkisinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür.

Ebeveynler okul çağındaki çocuklardaki olumsuz davranışları azaltmada en güçlü faktörlerdir [35]. Ebeveynlerin çocuklarının dijital oyun davranışlarını yönetebilmeleri, dijital oyunların zararlarından koruyabilmeleri için bir takım davranışlarını değiştirmesi ve yeni yeni davranışlar geliştirmesi gerekebilir. Mevcut çalışma sonunda girişim grubunda çocuklarının dijital oyun davranışını düzenleyebilmek için istendik davranışların arttığı (kontrol, zarar azaltma, yönlendirme, sınırlama) zorla kontrol gibi istenmeyen davranışların azaldığı görülmüştür.

Mevcut çalışmada girişim sonunda ailelerin çocuklarının dijital oyunlarını kontrol etme ve dijital oyunun zararlarından koruma davranışı puanlarının arttığı ve gruplar arasında fark olduğu görülmüştür. Dijital oyunlar her zaman zararlı değildir, çocuğun yaşına ve gelişim dönemine uygun oyunlar çocuğun gelişimine katkı sağlayabilir [53, 54]. Ebeveynlerin çocuklarıyla dijital oyunların zararları hakkında konuşmasının, dijital oyunlar hakkında bilgi vermesinin, çocuğun oynadığı oyunların yaşına ve gelişim düzeyine uygunluğunu

değerlendirmesinin İOOB gelişimini önleme açısından faydalı olduğu belirtilmektedir [125]. Ayrıca ebeveynler çocuklarının hangi dijital oyunları ne zaman ve kiminle oynadığına dikkat ederek İOOB açısından risk yaratan durumları erken fark ederek müdahale edebilir [34]. Ebeveyn kontrolünün sadece dijital oyunların zararlarını azaltmada değil bilgi teknoloji bağımlılıklarından korunmada da önemli olduğu vurgulanmaktadır [107, 124, 125]. Etkili bir şekilde yapıldığında, ebeveyn izlemenin çocuklar tarafından kontrol edilmek yerine destekleyici olarak görülebileceği belirtilmektedir [34, 91]. Ailelere rehber gönderilerek yapılan bir çalışmada rehberi okuyan ailelerde daha fazla sınırlayıcı davranış ve oyunları anlatma gibi zarar azaltma stratejilerinin kullanıldığı ancak mevcut çalışmamızdan farklı olarak girişim sonunda gruplar arasında fark görülmediği bildirilmiştir [123]. Mevcut çalışmada ebeveynler, oyun kontrolünü ve zarar azaltma uygulamalarını nasıl yapacakları ve çocukların oyun faaliyetlerinde özerklik ihtiyaçlarını ortadan kaldırmadan nasıl davranmaları gerektiği konularında desteklenmiştir. Nitekim mevcut çalışmada girişim grubundaki ebeveynlerde dijital oyunları kontrol edebilmek için istendik davranışlar artmış, hem çocukların İOOB puanları, hem de sorun yaşama puanları azalmıştır.

İnternet oyun oynama bozuklu gelişimini önlemek için önerilen stratejilerden bir de çocukların dijital oyunlar yerine alternatif aktivitelere yönlendirilmesidir. Bu aktiviteler arasında dijital aletsiz günler belirlenmesi, çocuklarla birlikte yapılacak eğlenceli uğraşlar, sanat, spor gibi faaliyetler yer alabilir [122]. Çocukların dijital oyunlardan uzaklaşması için yönlendirme davranışları önemli olmasın rağmen mevcut çalışmada zaman içinde her iki grubundaki ebeveynlerin yönlendirme davranış puanlarının düştüğü ve gruplar arasında fark olmadığı görülmüştür. Bu durum çalışmanın COVID-19 pandemi sürecine denk gelmesi ve ailelerin çocuklarına dijital oyunlara alternatif oluştururken zorlanmaları ile ilişkili olabilir. Bu süreçte evde olan ve evden çalışan ebeveynler dijital oyunlara alternatif olacak etkinlikleri uygulamakta zorlanmış, çocuklarıyla geçirecekleri zamanı uzaktan eğitimle ders görmekte olan çocuğun derslerine ayırmış olabilir. Ayrıca kısıtlama dönemlerinde sokağa çıkma yasakları, kurs ve spor etkinliklerine ara verilmesi alternatif oluşturmayı sınırlamış olabilir.

Yapılan araştırmalarda dijital oyun oynama süresinin İOOB gelişme riski ile ilişkili olduğu, çocukların dijital oyun oynama sürelerinin sınırlandırmasının İOOB gelişim riskini azaltabileceği belirtilmektedir [20, 120-122]. Çocukların yaşlarına, gelişim düzeylerine uygun oyunların, oyun oynama süresinin ve oyun oynanan mekanın belirlenmesinde ebeveynlerin sınırlama davranışları önemlidir. Mevcut çalışmada sınırlama davranışı çocukların dijital oyun oynadığı alanların ve oyun oynama sürelerinin düzenlenmesi ile değerlendirilmiş ve girişim ve kontrol grubunda sınırlama davranışları zaman içinde artış göstermiştir. Krossbakken ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında günlük ve haftalık oyun süresinin kısıtlanmasının ve oyun oynanan alanın

belirlenmesinin çocuklarının İOOB belirtileri ve dijital oyun sürelerinde olumlu değişime yol açtığı belirtilmiştir.

Sınırlama davranışı istendik bir davranış olmasına rağmen zorla kontrol davranışı çocuklarla çatışma yaşanmasına neden olabilir [123]. Bazı çalışmalar oyun oynama kurallarına uymayan çocukların dijital aletlerini ellerinden alarak ceza verilebileceğini belirtirken [120], bazıları ebeveynlerin aşırı kontrolcü uygulamalarının ve ceza verme davranışlarının çocuklarda İOOB gelişimine neden olabileceğini bildirmektedir [121, 124]. Mevcut çalışmada çocukların oyunlara erişiminin engellenmesi, ceza olarak dijital oyunların kısıtlanması ve arkadaşlardan uzaklaştırma gibi davranışların girişim ve kontrol grubunda artış gösterdiği görülmektedir. Kontrol grubunda sınırlama ve zorla kontrol etme davranışlarının artması, çocuklarının oyun oynama sürelerinde azalma olmaması, ebeveynlerin bu durumum ile baş etmek için çaresizlikten etkili ve etkisiz çeşitli yöntemleri denemeleriyle ilişkili olabilir. Girişim grubundaki kısıtlama davranışlarının artması ise verilen eğitimde ailelerin çocuklarının dijital oyunlarına daha çok dikkat ederek sorunları daha çok fark etmesi dolayısıyla koruma ve kontrol alt boyutlarını önceliklendirerek sınırlama davranışlarını artırmalarıyla ilişkili olabilir. Ceza verme davranışlarının azalmasında ise ebeveynlerin dijital oyunlar ve İOOB önleme yöntemleri hakkında daha çok bilgiye sahip olması ve ceza yerine uygulayabilecekleri alternatifleri bilmeleriyle ilişkili olabilir.

Sağlık eğitiminde kullanılan yöntemlerden biri olan yüz yüze sağlık eğitiminin yararlarının yanında eğitmen ve danışana uygun zaman diliminin belirlenmesi, grup şeklinde yapılacak yüz yüze eğitimlerde eğitmen ve gruptaki diğer danışmanların da ortak bir zaman belirlemelerinin gerekliliği, bireylere verilecek eğitim için mekan ve eğitmenin sağlanması gibi zorlukları da bulunmaktadır [125- 127]. Mevcut çalışmamızda internet tabanlı eğitim yöntemi kullanılarak ebeveynlerin istedikleri saatte ve yerde eğitim videolarını izleyebilmelerinin sağlanmıştır. Ayrıca ailede çocuğa bakım veren farklı kişilerin olduğu durumlarda tüm bakım vericilerin programdan faydalanması mümkün olmuştur. İnternet tabanlı eğitim ile sanal ortamda sohbet ve mesajlaşma yoluyla eğitmen ve danışan arasında sürekli dinamik bir iletişim sağlanabilmektedir [128]. İnternet tabanlı yapılan çalışmamızın bir özelliği de ebeveynlere web sitesi üzerinde yorumlar aracılığıyla eğiticinin dışında birbirleriyle etkileşim kurarak bilgi ve deneyimlerini paylaşma olanağı sağlanmıştır. COVID-19 pandemisinin devam ettiği, bireylerin toplu olarak kapalı alanlarda bulunmasının tehlikeli olduğu süreçte ebeveynlere internet sitesi üzerinden ulaşmak ayrıca avantaj sağlamıştır. Bu tür olağan dışı durumlar için uzaktan, internet tabanlı alternatif yöntemlerin artırılması gerektiği düşünülmektedir.

Okulda ve sahada hemşireler farklı rollerini içeren hemşirelik uygulamalarıyla çocuk ve ergenlerin her birini benzersiz bireyler olarak değerlendirebilirler [110]. Eğitim ve danışmanlık

rolleri kapsamında ebeveynlere çocuklarının sağlıklı internet kullanımı konusunda rehberlik edebilir [111], araştırmacı rolleriyle çocuklarda sorunlu olabileceğini gördükleri konularda güncel bilgilere ulaşarak eğitim programları düzenleyebilirler [129]. Böylelikle sorunlar oluşmadan fark edilmiş, önüne geçilmesi için uygun girişimler uygulanmış olur. Mevcut çalışmada hemşirelerin İOOB açısından riskli çocukların ebeveynlerine yapmış olduğu eğitimin İOOB puanlarını azaltmada etkili olduğu ailelerin sorun yaşama sıklığını azalttığı ve dijital oyun oynamayı kontrol etme davranışlarını arttırdığı görülmüştür.

Okulda ve sahada hemşireler önleme uygulamalarında, sorunların erken tespitinde, müdahalelerde, çocukların sağlığını ve eğitimdeki başarılarını teşvik etmede önemli ekip üyeleridir [113]. Hemşirelerin ailelerle işbirliği yapması, ebeveynlerini sağlıklı internet kullanımı ve dijital oyun oynama konusunda eğitmesi, danışmanlık yapması özellikle İOOB açısından riskli gruplarda İOOB gelişimini azaltabilir.

5.1 Sonuçlar

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocuklarda internet oyun oynama bozukluğu gelişimine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmanın sonuçları aşağıda sunulmuştur.

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocukların İOOBÖ9-KF puanlarını azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir.

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocukların hafta içi dijital oyun oynama sürelerinin azalmasında etkili olduğu belirlenmiştir.

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocukların hafta sonu dijital oyun oynama sürelerinin azalmasında etkili olduğu belirlenmiştir.

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin çocuklarıyla dijital oyunlar nedeniyle yaşadıkları sorunları azaltmada etkili olduğu belirlenmiştir.

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin ebeveynlerin dijital oyunlarla ilgili bilgilerini artırmada etkili olduğu belirlenmiştir.

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını kontrol etme davranışını düzenlemede etkili olduğu belirlenmiştir.

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunlarını sınırlama davranışını düzenlemede etkili olduğu belirlenmiştir.

Ebeveynlere verilen internet tabanlı eğitimin ebeveynlerin çocuklarının dijital oyunların zararlarından koruma davranışını düzenlemede etkili olduğu belirlenmiştir.

5.2 Öneriler

İnternet oyun oynama bozukluğunu önlemeye yönelik yapılacak çalışmaların izlem süresinin daha uzun tutularak öğrenilen davranışın ne kadar süre kalıcı olduğu, eğitimlerin tekrarının gerekliliği değerlendirilebilir.

Okul sağlığı hemşireleri tarafından yapılacak risk değerlendirmesi sonucu internet ve dijital oyunların uygun kullanımının sağlanmasına yönelik programlar uygulanabilir.

İnternet tabanlı yapılacak eğitimlerde ebeveynlerin hangi videoyu daha sık izlediği gibi istatistiklerin çıkarılması, ebeveynlerin yoğunlukla yardıma ihtiyaç duyduğu alanların belirlenmesinde önemli olabilir.

Farklı risk grubundaki çocukların ebeveynleriyle benzer önleme çalışmaları uygulanabilir.

Ebeveyn temelli önleme çalışmalarının yanında ebeveyn ve okul temelli önleme çalışmaları yapılarak etkinliği değerlendirilebilir.

İnternet oyun oynama bozukluğunu önlemeye yönelik yapılacak ebeveyn temelli müdahalede internet tabanlı eğitime karşılık yüz yüze eğitim programları planlanarak etkililikleri karşılaştırılabilir.

KAYNAKLAR

1. King, D., Delfabbro, P. (2019). Internet gaming disorder theory, assesment, treatment, and prevention. London: Elsevier.
2. Gough, C. (2020, October 15). Number of active video gamers worldwide from 2015 to 2023. Video Gaming and eSports 20 Temmuz 2020 tarihinde <https://www.statista.com/statistics/748044/number-video-gamers-world/> adresinden erişildi.
3. Gaming in Turkey. (2020, Şubat). 2019 Türkiye Oyun Sektörü Raporu. Gaming in Turkey Oyun ve eSpor Ajansı. 30 Mart 2021 tarihinde <https://www.gaminginturkey.com/turkiye-oyun-sektoru-raporu-2019.pdf> adresinden erişildi.
4. Horzum, M. B., Ayas, T., Çakır Balta, Ö. (2008). Çocuklar için bilgisayar oyun bağımlılığı ölçeği. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 76-85.
5. Horzum, M. B. (2011). İlköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Eğitim ve Bilim, 56-68.
6. Hazar, Z., Hazar, K., Gökyürek, B., Hazar, M., Çelikkilek, S. (2017). Ortaokul öğrencilerinin oyunsallık, dijital oyun bağımlılığı ve saldırganlık düzeyleri arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Journal of Human Sciences, 4320-4332.
7. Çakır, H. (2013). Bilgisayar Oyunlarına İlişkin ailelerin görüşleri ve öğrenci üzerindeki etkilerin belirlenmesi . Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi , 138-150.
8. Madran Demirtaş, H. A., Ferligül Çakılcı, E. (2014). Çok oyunculu çevrimiçi video oyunu oynayan bireylerde video oyunu bağımlılığı ve saldırganlık. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 99-107.
9. Savcı, M., Aysan, F. (2017). Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal bağlılık: internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağlılığı yordayıcı etkisi. The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences, 202-216.
10. Mustafaoglu, R., Zirek, E., Yasacı, Z., Özdiñler, A. R. (2018). Dijital teknoloji kullanımının çocukların gelişimi ve sağlığı üzerine olumsuz etkileri. Addicta: The Turkish Journal On Addictions, 227-247.
11. Bülbül, H., Tunç, T. (2018). Telefon ve oyun bağımlılığı ölçek incelemesi, başlama yaşı ve başarıyla ilişkisi. Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 1-13.
12. Taş, İ., Güneş, Z. (2019). 8-12 yaş arası çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı, aleksitimi, sosyal anksiyete, yaş ve cinsiyetin incelenmesi. Klinik Psikiyatri, 83-92.
13. Yalçın Irmak, A., Erdoğan , S. (2019). Predictors for digital game addiction among turkish adolescents. Journal of Addictions Nursing, 49-56.
14. Küçük, Y., Çakır, R. (2020). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Turkish Journal of Primary Education, 133-154.
15. Mutlu Bozkurt, T., Tamer, K. (2020). Dijital oyun motivasyonu ile beden kitle indeksi ilişkisi. Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 105-120.

16. Arıca, O. T., Dinç, M., Yay, M., Griffiths, M. D. (2019). İnternet oyun oynama bozukluğu ölçeği kısa formu'nun (IOOBÖ9-KF) Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Addicta. The Turkish Journal On Addictions*, 1-22.
17. Feng, W., Ramo, D., Chan, S., Bourgeois, J. (2017). Internet gaming disorder: trends in prevalence 1998–2016. *Addiction Behaviours*, 17-24.
18. Stevens, M. W., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., King, D. L. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 1-16.
19. Hazar, Z., Tekkurşun Demir, G., Namlı, S., Türkeli, A. (2017). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 320-332.
20. Koksoy Vayisoglu, S., Mutlu, M., Oncu, E. (2021). Internet gaming disorder in children and associated factors and parents' opinions. *Journal of Addictions Nursing*. Doi: 10.1097/JAN.0000000000000425.
21. Oflu, A., Bükülmez, A., Elmas, E., Tahta, E. G., Çeleğen, M. (2021). Comparison of screen time and digital gaming habits of Turkish children before and during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Turkish Archives of Pediatrics*, 22-26.
22. Güllü, M., Arslan, C., Dünder, A., Murathan, F. (2012). İlköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyun bağımlılıklarının incelenmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 89-100.
23. Gökçearslan, Ş., Durakoğlu, A. (2014). Ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 419-435.
24. Taş, İ., Eker, H., Anlı, G. (2014). Orta öğretim öğrencilerinin internet ve oyun bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. *Online Journal Of Technology Addiction and Cyberbullying*, 37-57.
25. Müller, K. W., Janikian, M., Dreier, M., Wölfling, K., Beutel, M. E., Tzavara, C. Ve diğerleri. (2015). Regular gaming behavior and internet gaming disorder in european adolescents: results from a cross-national representative survey of prevalence, predictors, and psychopathological correlates. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 565-574.
26. Schneider, L. A., King, D. L., Delfabbro, P. H. (2017). Family factors in adolescent problematic internet gaming: a systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 321-333.
27. Paulus, F. W., Ohmann, S., Gontard, A. V., Popow, C. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 645-659.
28. Lee, G. L., Morgan, H. (2018). Understanding children's attraction toward digital games and preventing their gaming addiction. *David Publishing*, 11-17.
29. Şendurur, E., Şendurur, P. (2018). Underlying factors of problematic online gaming behavior: age, intensity, and genre. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 747-764.

30. Mustafaoğlu, R., Yasacı, Z. (2018). Dijital oyun oynamanın çocukların ruhsal ve fiziksel sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Bağımlılık Dergisi*, 51-58.
31. Alper, K., Aytan, N., Ünlü, S. (2015). Görsel medya çağında çocukların video oyun bağımlılıkları. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 98-106.
32. Yay, M. (2019). *Dijital Ebeveynlik*. İstanbul: Yeşilay Yayınları.
33. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü . (2018). Davranışsal bağımlılıklar ile mücadele ulusal strateji belgesi ve eylem planı. Ankara: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü .
34. Li, A. Y.-l., Chau, C. l., Cheng, C. (2019). Development and Validation of a Parent-Based Program for Preventing Gaming Disorder: The Game Over Intervention. *International Journal of Environmental Research an Public Health* , 1-15.
35. Apisitwasana, N., Perngparn, U., Cottler, L. B. (2018). Effectiveness of school- and family-based interventions to prevent gaming addiction among grades 4–5 students in Bangkok, Thailand. *Psychology Research and Behavior Management*, 103-115.
36. Hazar, Z. (2018). Çağın vebası dijital oyun bağımlılığı ve başa çıkma yöntemleri. Ankara: Gazi Kitabevi.
37. Türk Dil Kurumu. (2021). Türk Dil Kurumu Sözlükleri. Türk Dil Kurumu 25 Mart 2021 tarihinde <http://sozluk.gov.tr> adresinden 25 Mart 2021 adresinden erişildi.
38. Pala, F. K., Erdem, M. (2011). Dijital oyun tercihi ve oyun tercih nedeni ile cinsiyet, sınıf düzeyi ve öğrenme stili arasındaki ilişkiler üzerine bir çalışma. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 53-71.
39. Tombul, I. (2020). Argümantatif yaklaşımla dijital yerliler ve dijital göçmenleri tartışmak. *Yeni Düşünceler*, 134-155.
40. Prensky, M. (2001). Digital Natives, Digital Immigrants. *On The Horizon*, 1-6.
41. Prensky, M. (2001). The digital game-based learning revolution. H. Mc Graw içinde, *Digital Game-Based Learning* (s. 1-19).
42. Say, F. S. (2016). Yedinci sınıf fen bilimleri dersine yönelik tasarlanan bilgisayar oyununu öğrencilerin fene yönelik özyeterliliklerine, motivasyonlarına ve saldırganlıklarına etkisi. *Doktora Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli*.
43. Köse, Z. (2013). 13-14 yaş grubu ergenlerin bilgisayar oyunlarını oynama alışkanlıklarının ve sosyalleşme durumlarının araştırılması: Kütahya İli Örneği. *Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi, Afyonkarahisar*.
44. Günay, G. (2011). Şiddet içerikli online bilgisayar oyunlarının ilköğretim öğrencilerinin saldırganlık tepkileri üzerindeki etkisi. *Yüksek Lisans Tezi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale*.
45. Pontes, H. M., Montag, C. (2020). (İnternet) Oyun oynama bozukluğuna kanıta dayalı giriş. C. Evren içinde, *Davranışsal bağımlılıklar temel başvuru kitabı* (s. 250-274). Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
46. Kaya, A. B. (2013). Çevrimiçi oyun bağımlılığı ölçeğinin geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat*.

47. Esports Gaming Statistics 2021. (2021, Nisan). WePC. 11 Haziran 2021 tarihinde <https://www.wepc.com/statistics/esports-gaming/> adresinden erişildi.
48. Video Game Industry Statistics, Trends and Data In 2021. (2021). WePC. 11 Haziran 2021 tarihinde <https://www.wepc.com/news/video-game-statistics/> adresinden erişildi.
49. Mitchell, A., Smith, C. S. (2004). The use of computer and video games for learning: A review of the literature. Learning and Skills Development Agency.
50. Koç, P. (2017). Ana akım medyanın internet haber sitelerinde çevrimiçi oyunlara yönelik bağımlılık temsili. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
51. Ögel, K. (2012). İnternet bağımlılığı internetin psikolojisini anlamak ve bağımlılıkla başa çıkmak. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
52. Evren, B. (2020). İnternet oyun oynama bozukluğu için riskler ve koruyucu faktörler . C. Evren içinde, Davranışsal bağımlılıklar temel başvuru kitabı (s. 320-350). Ankara: Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım .
53. Bediou, B., Adams, D. M., Mayer, R. E., Tipton, E., Green, C. S., Bavelier, D. (2018). Meta-analysis of action video game impact on perceptual, attentional, and cognitive skills. Psychol Bull, 77-110.
54. Arslan, E., Bütün, P., Doğan, M., Dağ, H., Serdarzade, C., Arıca, V. (2014). Çocukluk çağında bilgisayar ve internet kullanımı. İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 195-201.
55. Interactive Games and Entertainment Association . (2019). The Power of Games. Interactive Games and Entertainment Association. 5 Nisan 2021 tarihinde <https://igea.net/wp-content/uploads/2019/08/DA20-Report-FINAL-Aug19.pdf> adresinden erişildi.
56. Prot, S., Anderson, C. A., Gentile, D. A., Brown, S. C., Swing, E. L. (2014). The positive and negative effects of video game play. Media and the well-being of children and adolescents, 109-128.
57. Yalçın Irmak, A., Erdoğan, S. (2016). Ergen ve genç erişkinlerde dijital oyun bağımlılığı: Güncel bir bakış. Türk Psikiyatri Dergisi, 128-137.
58. Entertainment Software Association. (2020). 2020 Essential Facts About The Computer and Video Game Industry. Entertainment Software Association. 12 Mayıs 2021 tarihinde https://www.theesa.com/wp-content/uploads/2020/07/Final-Edited-2020-ESA_Essential_facts.pdf adresinden erişildi.
59. Gentile, D. (2009). Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: A national study. Association for Psychological Science, 594-602.
60. Bonnaire, C., Liddle, H. A., Har, A., Nielsen, P., Phan, O. (2019). Why and how to include parents in the treatment of adolescents presenting Internet gaming disorder? Journal of Behavioral Addicttion, 201-212.
61. Öncel, M., A, T. (2015). Ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyun bağımlılığı ve yalnızlık durumlarının incelenmesi. İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7-17.
62. Koçak, H., Köse, Z. (2014). Ergenlerin bilgisayar oyunu oynama alışkanlıkları ve sosyalleşme süreçleri üzerine bir araştırma. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 21-32.

63. Peebles, E. (2014). Cyberbullying: Hiding behind the screen. *Paediatr Child Health*, 527-528.
64. Chang, F. C. (2014). Online gaming and risks predict cyberbullying perpetration and victimization in adolescents. *International Journal of Public Health*, 257-266.
65. American Psychological Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition (DSM-5). Arlington.
66. Kırcaburun, K., Pontes, H., Stavropoulos, V., Griffiths, M. D. (2020). Oyun oynama bozukluğu: kısa bir genel bakış. C. Evren içinde, Davranışsal bağımlılıklar temel başvuru kitabı (C. Evren, Çev., s. 275-285). Ankara: Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım.
67. World Health Organization. (2019). ICD-11 Beta Draft: Gaming Disorder. World Health Organization. 13 Ağustos 2020 tarihinde <https://icd.who.int/dev11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1448597234> adresinden erişildi.
68. King, Daniel L., Chamberlain, Samuel R., Carragher, N., Billieux, J., Stein, D., Mueller, K., ve diğerleri. (2020). Screening and assessment tools for gaming disorder: A comprehensive systematic review. *Clinical Psychology Review*. doi: 101831. 10.1016/j.cpr.2020.101831.
69. Stavropoulos, V., Gomez, R., Stefanidi, F. M. (2019). Editorial: Internet gaming disorder: A pathway towards assessment consensus. *Front. Psychol.* doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01822>.
70. Pontes, H. M., Griffiths, M. D. (2015). Measuring DSM-5 internet gaming disorder: Development and validation of a short psychometric scale. *Computers in Human Behavior*, 137-143.
71. Ferguson, C. J., Coulson, M., Barnett, J. (2011). A meta-analysis of pathological gaming prevalence and comorbidity with mental health, academic and social problems. *Journal of Psychiatric Research*, 1573-1578.
72. Saunders, J., Hao, W., Long, J., King, D., Mann, K., Fauth-Bühler, ve diğerleri. (2017). Gaming disorder: Its delineation as an important condition for diagnosis, management, and prevention. *Journal of Behavioral Addictions*, 271-279.
73. Griffiths, M. D., Rooij, A. J., Kardefelt-Winther, D., Starcevic, V., Király, O., Pallesen, ve diğerleri. (2016). Working towards an international consensus on criteria for assessing internet gaming disorder: a critical commentary on Petry et al. (2014). *Addiction*, 167-175.
74. Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., Gentile, D. A. (2015). The internet gaming disorder scale. *Psychological Assessment*, 567-582.
75. Pontes, H. M., Macur, M., Griffiths, M. D. (2016). Internet gaming disorder among slovenian primary schoolchildren: findings from a nationally representative sample of adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 304-310.
76. Rehbein, F., Kliem, S., Baier, D., Mössle, T., Petry, N. M. (2015). Prevalence of internet gaming disorder in German adolescents : Diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. *Addiction*, 842-851.

77. Milani, L., Torre, G. L., Fiore, M., Grumi, S., Gentile, D. A., Ferrante, M., ve diğerleri. (2018). Internet gaming addiction in adolescence: Risk factors and maladjustment correlates. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 888-904.
78. Wartberg, L., Kriston, L., Thomasius, R. (2020). Internet gaming disorder and problematic social media use in a representative sample of German adolescents: Prevalence estimates, comorbid depressive symptoms and related psychosocial aspects. *Computers in Human Behavior* 103, 31-36.
79. Wu, A. M., Chen, J. H., Tong, K.-K., Yu, S., Lau, J. T. (2018). Prevalence and associated factors of Internet gaming disorder among community dwelling adults in Macao, China. *Journal of Behaviour Addiction*, 62-69.
80. Mihara, S., Higuchi, S. (2017). Cross-sectional and longitudinal epidemiological studies of Internet gaming disorder: A systematic review of the literature. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 425-444.
81. Şalvarlı, Ş. İ., Griffiths, M. D. (2019). Internet gaming disorder and its associated personality traits: A systematic review using PRISMA guidelines. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1420-1442.
82. Lee, S. Y., Lee, H. K., Choo, H. (2017). Typology of Internet gaming disorder and its clinical implications. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 479-491.
83. Wichstrom, L., Stenseng, F., Belsky, J., Soest, T. v., Hygen, B. W. (2018). Symptoms of internet gaming disorder in youth: predictors and comorbidity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 71-83.
84. Mannikkö, N., Ruotsalainen, H., Miettunen, J., Pontes, H. M., Kaariainen, M. (2020). Problematic gaming behaviour and health-related outcomes: A systematic review and meta-analysis. *J Health Psychol*, 67-81.
85. Wang, H. R., Cho, H., Kim, D. J. (2018). Prevalence and correlates of comorbid depression in a nonclinical online sample with DSM-5 internet gaming disorder. *Journal of Affective Disorders*, 1-5.
86. Pearcy, B. T., McEvoy, P. M., Roberts, L. D. (2017). Internet gaming disorder explains unique variance in psychological distress and disability after controlling for comorbid depression, ocd, adhd, and anxiety. *Cyberpsychol Behaviour Social Network*, 126-132.
87. Wittek, C. T., Finseras, T. R., Pallesen, S., Mentzoni, R. A., Hanss, D., Griffiths, ve diğerleri. (2016). Prevalence and predictors of video game addiction: a study based on a national representative sample of gamers. *Int J Ment Health Addict*, 672-686.
88. Altun, M., Atasoy, M. (2018). Investigation of digital game addiction Of children between 9-11 age groups: kirşehir sample. *International Journal of Eurasia Social Sciences*, 1740-1757.
89. Şahin, C., Tuğrul, V. M. (2012). İlköğretim öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. *Journal of World of Turks*, 115-130.
90. Bonnaire, C., Phan, O. (2017). Relationships between parental attitudes, family functioning and Internet gaming disorder in adolescents attending school. *Psychiatry Research*, 104-110.

91. Karapetsas, A. V., Karapetsas, V. A., Zygoris, N. X., Fotis, A. I. (2014). Internet gaming addiction. Reasons, diagnosis, prevention and treatment. *Encephalos*, 10-14.
92. Taylan, H. H., Topal, M., Ayas, T. (2018). Sakarya'daki lise öğrencilerinin dijital oyun oynama eğilimlerinin incelenmesi. *Online Journal of Technology Addiction & Cyberbullying*, 53-68.
93. King, D. L., Delfabbro, P. H., Doh, Y. Y., Wu, A. M., Kuss, D. J., Pallesen, S., ve diğerleri. (2018). Policy and prevention approaches for disordered and hazardous gaming and internet use : an international perspective. *Prevention Science*, 233-249.
94. Romano, J. L., Hage, S. M. (2000). Prevention and counseling psychology: revitalizing commitments for the 21st century. *The Counseling Psychologist*, 733-763.
95. Yalçın, Ö. (2020). İnternet oyun oynama bozukluğu için gelecekteki beklentilerimiz, önleme ve zarar azaltma. C. Evren içinde, Davranışsal bağımlılıklar temel başvuru kitabı (s. 364-396). Ankara: Bilimsel Araştırmalar Basım Yayım ve Tanıtım.
96. Kuss, D. J. (2018). Policy, prevention, and regulation for Internet Gaming Disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 553-555.
97. Turel, O., Mouttapa, M., Donato, E. (2015). Preventing problematic Internet use through video-based interventions: A theoretical model and empirical test. *Behaviour & Information Technology*, 349-362.
98. Throuvala, M. A., Griffiths, M. D., Renoldson, M., Kuss, D. J. (2019). School-based prevention for adolescent internet addiction: prevention is the key. a systematic literature review. *Current Neuropharmacology*, 507-525.
99. Petry, N., Zajac, K., Ginley, M., Lemmens, J., Rumpf, H., ve diğerleri. (2018). Policy and prevention efforts for gaming should consider a broad perspective. *Journal of Behavioral Addictions*, 543-547.
100. Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu . (2021). Dijital Oyunlar Raporu 2020. Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu .
101. Yeun, Y. R., Han, S. J. (2016). Effects of psychosocial interventions for school-aged children's internet addiction, self-control and self-esteem: meta-analysis. *Health Inform Res*, 217-230.
102. Lindenberg, K., Halasy, K., Schoenmaekers, S. (2017). A randomized efficacy trial of a cognitive-behavioral group intervention to prevent Internet use disorder onset in adolescents: The PROTECT study protocol. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 64-71.
103. Nazlıgül, M. D., Baş, S., Akyüz, Z., Yorulmaz, O. (2018). İnternette oyun oynama bozukluğu ve tedavi yaklaşımları: sistematik bir gözden geçirme. *Addictia. The Turkish Journal on Addictions*, 13-35.
104. Kabakçı Yurdakul, I., Dönmez, O., Yaman, F., Odabaşı, H. F. (2013). Dijital ebeveynlik ve değişen roller. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 883-896.
105. Ding, Q., Li, D., Zhou, Y., Dong, H., Luo, J. (2017). Perceived parental monitoring and adolescent internet addiction: A moderated mediation model. *Addict Behav*, 48-54.

106. Pınar Bölüktaş, R., Özer, Z., Yıldırım, D. (2019). Web tabanlı eğitimin sağlık alanında kullanılabilirliği. *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*.
107. Bloomfield, J. G., While, A. E., Roberts, J. D. (2008). Using computer assisted learning for clinical skills education in nursing: integrative review. *J Adv Nurs*, 222-235.
108. Carvajalino, M. C., Ramirez, A. F., Salcedo, T. C., Herrera, B. S. (2020). Education and health: A care bond. *School-Nursing Model for Colombia. Invest Educ Enferm*.
109. Uysal, G., Balci, S. (2018). Evaluation of a school-based program for internet addictions of adolescent in Turkey. *Journal of Addictions Nursing*, 43-49.
110. Demirtaş Zorbaz, S.; Korkut Owen, F. (2013). Çocuklar için aile ilişkileri ölçeği'nin geliştirilmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 58-67.
111. Norman, G. (2010). Likert scales, levels of measurement and the "laws". *Adv in Health Science Education*, doi: 10.1007/s10459-010-9222-y.
112. Walther, B., Hanewinkel, R., Morgenstern, M. (2014). Effects of a brief school-based media literacy intervention on digital media use in adolescents: Cluster randomized controlled trial. *Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking*, 616-623.
113. Bonnaire, C., Sereher, Z., Phan, O. (2019). Effects of a prevention intervention concerning screens, and video games in middle-school students: Influences on beliefs and use. *Journal of Behavioral Addictions*, 537-553.
114. Aydın, E. Etki büyüklüğü kavramı ve matematik eğitimi araştırmalarında uygulanması: Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 15. İstatistik Araştırma Sempozyumu Bildirisi, İstanbul, 2006, 380-388.
115. Kılıç, S. (2014). İstatistiki ifadeyle eki büyüklüğü. *Journal of Mood Disorders*, 44-46.
116. Kuss, D. J., Griffiths, M. D. (2012). Online gaming addiction in children and adolescents: A review of empirical research. *J Behavioral Addiction*, 3-22.
117. Kök Eren, H., Örsal, Ö. (2018). Computer game addiction and loneliness in children. *Iranian journal of public health*, 1504-1510.
118. Emrullah Yiğit, S. G. (2020). Çocukların dijital oyun bağımlılığına göre aile profillerinin belirlenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* , 144-174.
119. Eyimaya, A. Ö., Uğur, S., Sezer, T. A., Tezel, A. (2020). İlkokul dördüncü sınıf öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığının uyku ve diğer bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 83-90.
120. Krossbakken, E., Torsheim, T., Mentzoni, R. A., King, D. L., Bjorvatn, B., Lorvik, I. M., ve diğerleri. (2018). The effectiveness of a parental guide for prevention of problematic video gaming in children: A public health randomized controlled intervention study. *Journal of Behavioral Addictions*, 52-61.
121. Liang, Q., Yu, C., Chen, Q., Xie, X., Wu, H., Xing, J., ve diğerleri. (2019). Exposure to community violence, affiliations with risk-taking peer groups, and internet gaming disorder among chinese adolescents: the moderating role of parental monitoring. *Front Psychol*, 1-10.

122. Su, B., Yu, C., Zhang, W., Su, Q., Zhu, J., Jiang, Y. (2018). Father-child longitudinal relationship: parental monitoring and internet gaming disorder in chinese adolescents. *Front Psychol*, 1-11.
123. Chen, H., Lee, Z. H., Dong, X. Y., Gamble, J. H., Feng, H. W. (2020). the influence of parenting style and time management tendency on internet gaming disorder among adolescents. *Int J Environ Res Public Health*.
124. Ni, X., Qian, Y., Wang, Y. (2017). Factors affecting pathological internet use among chinese university students. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 1057-1068.
125. Yamamoto, G. T., Altun, D. (2020). Coronavirüs ve çevrimiçi (online) eğitimin önlenemeyen yükselişi. *Journal of University Research*, 25-34.
126. Kırık, A. M. (2014). Uzaktan eğitimin tarihsel gelişimi ve Türkiye'deki Durumu. *Marmara University Journal of Communication*, 73-94.
127. Pınar Bölüktaş, R., Özer, Z., Yıldırım, D. (2019). Web tabanlı eğitimin sağlık alanında kullanılabilirliği. *Journal of International Management and Social Researches* , 197-207.
128. Yang, S. Y., Kim, H. S. (2018). Effects of a prevention program for internet addiction among middle school students in South Korea. *Public Health Nurs*, 246-255.
129. Council on School Health. (2008). Role of the school nurse in providing school health services. *American Academy of Pediatrics*, 1052-1056.

EKLER

EK 1. EBEVEYN İZİN FORMU

EK 2. AİLE TANITIM FORMU

EK 3. ÇOCUK TANITIM FORMU

EK 4. İOOBÖ9-KF

EK 5. ZAMAN ÇİZELGESİ

EK 6. WEB SİTESİ-EĞİTİM İÇERİĞİ DEĞERLENDİRME FORMU

EK 7. AİLELERİN DİJİTAL OYUNLARLA İLGİLİ BİLGİ, DAVRANIŞ VE YAŞADIKLARI SORUNLARI DEĞERLENDİRME FORMU

EK 8. RANDOMİZASYON LİSTESİ

EK 9. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (PEDIATRİK GÖNÜLLÜLER İÇİN) (Ç)

EK 10. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ERİŞKİN GÖNÜLLÜLER İÇİN) (G)

EK 11. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ERİŞKİN GÖNÜLLÜLER İÇİN) (K)

EK 12. EBEVEYNLERE VERİLEN DİJİTAL OYUNLARI TANIYORUM EĞİTİM İÇERİĞİ

EK 13. MERSİN ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU ETİK ONAYI

EK 14. HATAY İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ'NDEN KURUM İZNİ

EK 1. EBEVEYN İZİN FORMU

Sayın veli,

İlkokul 4. sınıf çocuklarının İnternet Oyun Oynama Bozukluğunu (Oyun bağımlılığını) değerlendirmek amacıyla İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve Hatay Valiliği' den onaylı bir tarama yapmaktayım. Araştırmanın ismi Ailere Verilen Web Destekli Eğitimin Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Etkisinin Belirlenmesi'dir. Sizin ve çocuğunuzun da bu çalışmaya katılmanızı diliyorum.

Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyorum. Araştırmaya katılmayı kabul etmeniz halinde sizden 20 soruluk bir anketi, çocuğunuzun ise 15 soruluk bir ankete ek olarak dijital oyun oynama sürelerini not edeceği dört günlük zaman çizelgesini doldurması istenecektir. Bu tarama çocuğunuz ve okul arkadaşları dışında üç okulda daha yapılacaktır. Elde edilen bilgiler yalnızca araştırma amacı için kullanılacak, başka bir amaçla kullanılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmanız dahilinde isminiz kullanılmayacak ve kimlik haklarınız korunacaktır. Bu araştırmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecek, katıldığınız için de size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Yine araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı geri alma hakkına da sahipsiniz. Araştırma ile ilgili sormak istediğiniz bir şey olması durumunda araştırmacıya ulaşabilirsiniz.

Katılımınız ve desteğiniz için teşekkürlerimizi sunarız.

Araştırmacılar

Sümbüle KÖKSOY VAYISOĞLU

Meryem MUTLU

0532 331 10 10

Bu izin formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı açıklama yukarıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya çocuğumun katılmasını gönüllü olarak kabul ediyorum, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğini biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın çocuğumun katılmasını kabul ediyorum.

Tarih : / / 2019

Gönüllünün İmzası :

EK 2. AİLE TANITIM FORMU

Sayın katılımcı,

Bu bilgi formu Ailelere Verilen Web Destekli Eğitimin Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Etkisinin Belirlenmesi adlı araştırma kapsamında uygulanacak eğitimin çocuğunuzun dijital oyun oynama alışkanlıkları ve oyun süresine etkisini araştırmayı amaçlamaktadır.

Anket formunda 20 adet soru yer almaktadır. Sorulara yanıt verme süreniz yaklaşık 15 dakikadır. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sürerken herhangi bir zamanda istemeniz durumunda sorumlu araştırmacıyı bilgilendirmek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ankette bulunan sorulara doğru yanıt vermenizi rica eder, işbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Sorumlu Araştırmacılar

Sümbüle KÖKSOY VAYISOĞLU

Meryem MUTLU

1. Anketi dolduran kişi çocuğun;

() Annesi () Babası () Diğer.....

2. Anne-baba birlikteliği?

() Anne-baba birlikte () Anne-baba ayrı

3. Kaç çocuğunuz var? () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ve üstü

4. Kendiniz ve eşinizin eğitim durumu için en uygun seçeneği işaretleyin.

ANNE	BABA
Yaşı:	Yaşı:
Eğitim Durumu; () Okuryazar değil () Sadece Okur-yazar () İlkokul () Ortaöğretim () Üniversite ve üstü	Eğitim Durumu () Okuryazar değil () Sadece Okur-yazar () İlkokul () Ortaöğretim () Üniversite ve üstü

5. Anne-baba çalışma durumu?

ANNE; ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor	BABA; ☐ Çalışıyor ☐ Çalışmıyor
---	---

6. Ailenizin gelir durumu ile ilgili en uygun seçeneği işaretleyiniz

☐ Gelir giderden az ☐ Gelir gidere denk ☐ Gelir giderden fazla

7. Çocuğun annesinin kullandığı cihazları işaretleyiniz. (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

☐ Tablet ☐ Akıllı Cep Telefonu ☐ Bilgisayar

8. Çocuğun babasının kullandığı cihazları işaretleyiniz (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).

☐ Tablet ☐ Akıllı Cep Telefonu ☐ Bilgisayar

9. Evinizde veya cep telefonunuzda internet var mı? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

☐ Cep telefonunda internet var ☐ Ev interneti var ☐ İnternet yok

10. Okulda çocukların dijital oyun oynama davranışını düzenleme konusunda bir eğitim düzenlense kim katılabilir?

☐ Annesi ☐ Babası ☐ Diğer.....

11. Çocuğun annesinin almış olduğu psikiyatrik bir tanı var mı?

☐ Hayır ☐ Evet

12. Çocuğun babasının almış olduğu psikiyatrik bir tanı var mı?

☐ Hayır ☐ Evet

13. Çocuğun almış olduğu psikiyatrik bir tanı var mı?

☐ Hayır ☐ Evet

14. Çocuğunuz aşağıdaki cihazlardan hangileriyle oyun oynar? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

☐ Tablet ☐ Telefon ☐ Bilgisayar

15. Çocuğunuzun okul saatleri dışında katıldığı bir aktivite var mı? (satranç, gitar kursu, yüzme vb...)

☐ Hayır

☐ Evet (aktiviteyi yazınız)

16. Çocuğunuz dijital oyunlar oynamaya kaç yaşında başladı?

.....

17. Çocuğunuza ait olan ve ortak kullanılan teknolojik aletleri işaretleyiniz. (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)	
ÇOCUĞA AİT;	AİLECE KULLANILAN;
☐ Bilgisayar	☐ Bilgisayar
☐ Tablet	☐ Tablet
☐ Telefon	☐ Telefon
☐ Oyun konsolu	☐ Oyun konsolu

18. Çocuğunuz ilk teknolojik aletini kaç yaşında edindi?

.....

19. Çocuğunuz evde dijital oyunları sıklıkla nerede oynar?

- ☐ Kendi odasında
☐ Ailecek oturduğumuz odada

20. Çocuğunuzun bilgisayar/cep telefonu/tabletten ne kadar süre oyun oynayacağına kim karar verir?

- ☐ Annesi ☐ Babası ☐ Kardeşleri ☐ Kendisi

EK 3. ÇOCUK TANITIM FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu anket formu Ailelere Verilen Web Destekli Eğitimin Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Etkisinin Belirlenmesi adlı araştırma kapsamında uygulanacak eğitimin çocuğunuzun dijital oyun oynama alışkanlıkları ve oyun süresine etkisini araştırmayı amaçlamaktadır.

Anket formunda 10 adet soru yer almaktadır. Sorulara yanıt verme süreniz 10 dakikadır. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sürerken herhangi bir zamanda istemeniz durumunda sorumlu araştırmacıyı bilgilendirmek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ankette bulunan sorulara doğru yanıt vermenizi rica eder, işbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Araştırmacı

Meryem MUTLU

1. Yaş(doğum tarihi):...
2. Cinsiyet: () Kız () Erkek
3. Okul :.....
4. Ailecek yaptığınız etkinlikleriniz var mı? (sinemaya veya parka gitmek, yap boz yapmak, tatile gitmek vb.)
() Hayır () Evet
Evet ise sıklığı: () Ayda bir () Ayda 2-3 kez () Haftada en az 1 kez
5. Tablet/Telefon/Bilgisayarda ne tür oyunlar oynarsın? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)
() Oynamam
() Taktik () Savaş () Yap Boz () Macera () Spor () Rol Yapma () Simülasyon
Diğer:.....
6. Hangi oyunları daha çok tercih ediyorsun?
() İnternet kullanılarak oynanan oyunları
() İnternet olmadan da oynanan oyunları
7. Hangi oyunları daha çok tercih ediyorsun?
() Tek başıma oynadığım oyunları
() Başka kullanıcılarla oynanan oyunları
8. Oyun oynamak için internet kafeye gider misin?
() Hayır
() Evet

9. Telefon/Tablet/Bilgisayarda oynadığın oyunlarla ilgili annenle hiç tartıştın mı?

() Hayır () Evet

10. Telefon/Tablet/Bilgisayarda oynadığın oyunlarla ilgili babanla hiç tartıştın mı?

() Hayır () Evet



EK 4. İNTERNET OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU ÖLÇEĞİ KISA FORMU (İOOB9-KF)**Açıklama:**

Aşağıda, geçen 1 yıl içerisindeki (son 12 ay) oyun faaliyetlerinizle ilgili sorular bulunmaktadır. Oyun faaliyetiyle bilgisayar/dizüstü bilgisayar, oyun konsolu veya diğer elektronik cihazlar (örneğin cep telefonu, tablet gibi) ile hem internette hem de internete bağlı olmadan oynanabilen her türlü oyunla ilişkili etkinlikler kastedilmektedir.

No	Maddeler	Asla	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Çok Sık
1	Zihninizi sürekli oyun oynamayla meşgul mü? Örneğin; sonraki oyunu sabırsızlıkla bekliyor musunuz veya sonraki oyunda ne olacağını tahmin etmeye çalışıyor musunuz? Oyun oynamanın günlük hayatınızdaki en önemli etkinlik haline geldiğini düşünüyor musunuz?					
2	Oyun oynamayı azaltmaya veya bırakmaya çalıştığınızda kendinizi daha sinirli, endişeli ve üzgün hissediyor musunuz?					
3	Oyuna doymak veya oyundan keyif alabilmek için oyun oynayarak geçirdiğiniz zamanı artırma ihtiyacı hissediyor musunuz?					
4	Oyun oynama etkinliğinizi kontrol etmeye veya bırakmaya çalıştığınızda sürekli olarak başarısız oluyor musunuz?					
5	Oyunla meşgul olduğunuz için daha önceki hobilerinize ve diğer eğlence amaçlı etkinliklerinize olan ilginizi kaybettiniz mi?					
6	Oyun oynamanın diğer insanlarla sizin aranızda sorunlara neden olduğunu bildiğiniz halde oyun oynamaya devam ettiniz mi?					
7	Oyun oynama sürenizle ilgili ailenize, psikoloğa, rehber öğretmene veya başkalarına doğruyu söylemediğiniz oldu mu?					
8	Olumsuz duygularınızdan (örneğin çaresizlik, suçluluk, kaygı) geçici de olsa kaçmak veya rahatlamak için oyun oynar mısınız?					
9	Oyun etkinlikleriniz yüzünden önemli bir ilişkiyi, işi, eğitim veya kariyer fırsatını tehlikeye attınız mı veya kaybettiniz mi?					

EK 5. ZAMAN ÇİZELGESİ

Teknolojik cihazlarda ne kadar hangi oyunu oynadığını merak ediyoruz. Aşağıdaki tabloya belirtilen günlerde tablet, telefon ya da bilgisayarda oynadığın oyunları, ne zaman ve kaç saat oynadığını yazarak bize yardımcı olmanı diliyoruz.

	Saat Aralıkları	Hangi Oyunlar
Salı		
Perşembe		
Cumartesi		
Pazar		

EK 6. WEB SİTESİ-EĞİTİM İÇERİĞİ DEĞERLENDİRME FORMU

	Evet		Hayır	
	n	(%)	n	(%)
1. Bu web sitesinde ulaşmak istediğim içeriğe kolayca ulaşabiliyorum.	48	100	0	0
2. Bu web sitesini kullanmak oldukça kolaydı.	48	100	0	0
3. Bu web sitesi ile ilgili soru ve görüşlerimi kolaylıkla iletebileceğim bir bölüm var.	48	100	0	0
4. Bu web sitesinin kullanımı ile ilgili sorun yaşadım.	3	6,25	45	93,75
5. İstediğim her hangi bir zamanda bu web sitesindeki içeriğe ulaşabildim.	48	100	0	0
6. Cep Telefonu/Tablet/ masa üstü bilgisayardan bu web sitesindeki içeri ulaşma ile ilgili sorun yaşadım.	0	0	48	100
7. Eğitimde ele alınan konular benim gereksinimlerime cevap verdi.	48	100	0	0
8. Eğitim, bana yeni bilgi ve beceriler kazandırdı.	48	100	0	0
9. Video süreleri anlatılan konular için yeterliydi.	48	100	0	0
10. Sunan kişinin anlatım hızı, ses tonu eğitimi izlememi kolaylaştırdı.	36	75	12	25
11. Eğitim içeriği açık ve kolay anlaşılırdı.	48	100	0	0
12. Videolar görsel ve işitsel açıdan yeterliydi.	38	20,80	10	79,20

EK 7. AİLELERİN DİJİTAL OYUNLARLA İLGİLİ BİLGİ, DAVRANIŞ VE YAŞADIKLARI SORUNLARI DEĞERLENDİRME FORMU

Sayın katılımcı,

Bu bilgi formu Ailelere Verilen Web Destekli Eğitimin Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Etkisinin Belirlenmesi adlı araştırma kapsamında uygulanacak eğitimin çocuğunuzun dijital oyun oynama alışkanlıkları ve oyun süresine etkisini araştırmayı amaçlamaktadır.

Anket formunda cevaplamanız gereken toplam 53 adet soru yer almaktadır. Sorulara yanıt verme süreniz yaklaşık 30 dakikadır. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırma sürerken herhangi bir zamanda istemeniz durumunda sorumlu araştırmacıyı bilgilendirmek koşulu ile araştırmadan ayrılabilirsiniz. Araştırma sırasında sizden alınan bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve toplanan veriler yalnızca bilimsel amaçla kullanılacaktır. Ankette bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu, araştırmanın niteliği açısından oldukça önemlidir. Bu nedenle, ankette bulunan sorulara doğru yanıt vermenizi rica eder, işbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Sorumlu Araştırmacılar

Sümbüle KÖKSOY VAYISOĞLU

Meryem MUTLU

A. Bilgi Değerlendirme

Bu bölümde dijital oyunlarla ilgili bilgilerinizi değerlendirmeye yönelik 10 soru bulunmaktadır. Cevapları biliyorsanız belirtilen boşluklara yazınız, bilmiyorsanız “Bilmiyorum” yazınız.

1. 6-12 yaş grubu çocuklar teknolojik cihazları ödevleri için kullanmak dışında bir günde en fazla kaç saat kullanabilir?



2. Bir oyunda bu sembolü gördüğünüzde ne anlarsınız?



3. Bir oyunda bu sembolü gördüğünüzde ne anlarsınız?

4. Akıllı telefonlarda oyun sınırlamasını hangi menüden yaparsınız?

5. Masa üstü ve taşınabilir bilgisayarlarda oynanacak oyun süresi sınırlaması hangi ana menüden yapılabilir?
.....
6. Çocuklar dijital oyunları evde nerede oynamalıdır?
.....
7. Dijital oyunların sağlığa zararlarından 3 tanesini yazınız.
.....
8. İnternet oyun oynama bozukluğu (oyun bağımlılığı) bir hastalık mıdır?
.....
9. Çocukların dijital aletlerle kullanmaya başlama yaşı kaç olmalıdır?
.....
10. Çocukların dijital oyun oynama davranışlarını azaltmaya yönelik çocukla yapılabilecek 3 aktivite yazınız.
.....



B. Davranış Değerlendirme

Bu bölümde çocuğunuzun dijital oyun oynama davranışını düzenlemek için neler yaptığınızı belirlemeye yönelik 31 soru bulunmaktadır. Soruları çocuğunuzun dijital oyun onama davranışı konusunda yaptıklarınızı düşünerek “Her zaman, Nadiren, Bazen, Sık sık, Çok sık” seçeneklerinden size uygun olanı işaretleyerek cevaplayınız.

Maddeler	Hiçbir	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
1. Çocuğumun günde 2 saatten fazla dijital oyun oynamasına izin vermem.					Sınırlama Davranışı
2. Çocuğumun hafta sonu ve tatillerle istediği kadar dijital oyun oynamasına izin veririm.					Sınırlama Davranışı
3. Çocuğumun istediği saatte dijital oyun oynamasına izin veririm.					Sınırlama Davranışı
4. Çocuğumun dijital oyunları odasında oynamasına izin vermem.					Sınırlama Davranışı
5. Dijital aletlerde süre kısıtlama özelliğini kullanırım.					Zorla Kontrol Davranışı
6. Dijital aletlerde aile filtre programı kullanırım.					Zorla Kontrol Davranışı
7. Dijital aletlerde oyun filtre programı kullanırım.					Zorla Kontrol Davranışı
8. Oyun oynanabilen dijital aletlere şifre koyarım.					Kontrol Davranışı
9. Çocuğum interneti kullanırken girdiği siteleri takip ederim.					Kontrol Davranışı
10. Dijital oyun süresini kısaltmayı/kesmeyi ceza olarak kullanırım.					Zorla Kontrol Davranışı
11. Yatmadan en az bir saat önce çocuğumu teknolojik cihazlardan uzaklaştırırım.					Koruma Davranışı
12. Çocuğum benden izin almadan telefonumu kullanamaz.					Kontrol Davranışı
13. Çocuğum benden izin almadan tablet/bilgisayarımı kullanamaz.					Kontrol Davranışı
14. Çocuğumun internet kafeye gitmesine izin veririm.					-
15. Çocuğuma yaşına uygun oyunu seçmesine yardımcı olurum.					Koruma Davranışı
16. Çocuğumun internet üzerinden kimlerle oyun oynadığını kontrol ederim.					Kontrol Davranışı
17. Çocuğumun telefon/tablet/bilgisayara indirdiği oyunun yaşına uygun olup olmadığını kontrol ederim.					Koruma Davranışı
18. Çocuğumun telefon/tablet/bilgisayara indirdiği/oynadığı oyunun şiddet ögesi içerip içermediğini kontrol ederim.					Kontrol Davranışı
19. Çocuğum anne-babasının onayını almadan yeni oyun alamaz/indiremez.					Kontrol Davranışı
20. Çocuğumu dijital oyunlar ve zararları konusunda bilgilendiririm.					Koruma Davranışı
21. Çocuğumun oynadığı oyunlar hakkında onunla konuşurum.					Koruma Davranışı

22. Dijital oyunlarla ilgili kuralları çocuğumla birlikte belirlerim.	Kontrol Davranışı
23. Çocuğumla birlikte dijital oyunlar oynarım.	Kontrol Davranışı
24. Çocuğumu aşırı dijital oyun oynayan arkadaşlarından uzaklaştırırım.	Zorla Kontrol Davranışı
25. Çocuğum dijital oyunlar için belirlenen oyun süresine uymadığında onu cezalandırırım.	Zorla Kontrol Davranışı
26. Çocuğumun önünde tablet/telefon/bilgisayar kullanırım.	Yönlendirme Davranışı
27. Çocuğuma istediği teknolojik alet ve oyunları hemen alırım.	Sınırlama Davranışı
28. Çocuğumla birlikte (puzzle ve lego gibi) evdeki oyuncakları ile oynarım.	Sınırlama Davranışı
29. Çocuğumu okul /okul dışı aktivite veya kurslara gönderirim.	-
30. Çocuğumu arkadaşları ile dijital ortam dışında oynayacağı oyunlara teşvik ederim.	Yönlendirme Davranışı
31. Ailecek teknolojik aletsiz gün/saatler belirlerim.	Sınırlama Davranışı

C. Yaşanan Sorunlar

Bu bölümde çocuğunuzun oyun oynama davranışı ile ilgili yaşadığınız sorular yer almaktadır. Bu soruları **SON 30 GÜNLÜK** süreçte çocuğunuzla oyun oynama davranışı nedeniyle yaşadığınız sorunları düşünerek cevaplayınız.

	Hiç Olmadı	Nadiren Oldu	Bazen Oldu	Sık Sık Oldu	Çok Sık Oldu
1. Çocuğumun oyun oynadığı süre ilgili doğruyu söylemediği oldu.					
2. Çocuğum oynadığı oyunlar nedeniyle derslerini aksattı.					
3. Oynadığı oyunlar nedeniyle çocuğumun ders notları düştü.					
4. Çocuğum oyun oynamak için arkadaşlarını ihmal etti.					
5. Çocuğum oyun oynamak için eskiden yaptığı aktivitelerinden uzaklaştı (top oynamak, ip atlamak, kitap okumak...).					
6. Oyun oynamayı bırakmasını istediğimizde öfkелendi.					
7. Dijital oyunlar nedeniyle çocuğumun gözlerinde sorunlar oldu (kuruluk, yaşarma, çapaklanma...).					
8. Çocuğum oynadığı oyunlar nedeniyle uykusuz kaldı.					
9. Çocuğum oynadığı oyunlar nedeniyle saldırgan davranış gösterdi.					
10. Çocuğum oynadığı oyunlar nedeniyle aileden uzaklaştı.					
11. Çocuğumla oyun oynama süresi yüzünden tartışma yaşadık.					
12. Çocuğumla oynadığı oyun türü yüzünden tartışma yaşadık.					

EK 8. RANDOMİZASYON LİSTESİ

Çalışmada müdahale ve kontrol olmak üzere iki grup mevcuttur. Her grupta 1.zaman 10. gün ve 2. ay olmak üzere üç farklı zamanda ölçümler alınacaktır. İki grup arasında İOOBÖ9-KF ortalamaları bakımından zamana göre değişimin anlamlı olabilmesi için, %30 etki büyüklüğü (orta düzey), 0.05 tip 1 hata, %80 güç ve tekrarlayan ölçümler arası 0.30 ilişkinin olması durumunda her grupta minimum 38 birey yeterlidir. Ancak %40 kayıp veri beklentisi doğrultusunda her grupta 48, toplam 96 bireyin çalışmaya alınması uygun bulunmuştur. Örnek genişliği G*Power 3.1.9.2 paket programında (ANOVA: Repeated measures, within-between interaction) hesaplanmıştır. Örneklemeye dahil edilecek kişilerin randomizasyon tablosu aşağıdaki gibidir. Randomizasyon www.e-picos.com sitesinden hesaplanmıştır.

No	Grup	No	Grup	No	Grup	No	Grup
1	Kontrol	25	Müdahale	49	Kontrol	73	Müdahale
2	Müdahale	26	Müdahale	50	Müdahale	74	Kontrol
3	Kontrol	27	Kontrol	51	Müdahale	75	Kontrol
4	Kontrol	28	Kontrol	52	Kontrol	76	Müdahale
5	Müdahale	29	Müdahale	53	Müdahale	77	Müdahale
6	Müdahale	30	Kontrol	54	Müdahale	78	Müdahale
7	Kontrol	31	Kontrol	55	Kontrol	79	Müdahale
8	Müdahale	32	Müdahale	56	Müdahale	80	Kontrol
9	Müdahale	33	Kontrol	57	Kontrol	81	Kontrol
10	Kontrol	34	Kontrol	58	Müdahale	82	Müdahale
11	Kontrol	35	Müdahale	59	Kontrol	83	Müdahale
12	Müdahale	36	Müdahale	60	Müdahale	84	Kontrol
13	Müdahale	37	Kontrol	61	Kontrol	85	Müdahale
14	Kontrol	38	Kontrol	62	Kontrol	86	Müdahale
15	Kontrol	39	Kontrol	63	Müdahale	87	Müdahale
16	Kontrol	40	Müdahale	64	Kontrol	88	Müdahale
17	Kontrol	41	Kontrol	65	Müdahale	89	Kontrol
18	Kontrol	42	Kontrol	66	Müdahale	90	Kontrol
19	Müdahale	43	Müdahale	67	Kontrol	91	Kontrol
20	Müdahale	44	Kontrol	68	Müdahale	92	Müdahale
21	Müdahale	45	Müdahale	69	Müdahale	93	Kontrol
22	Müdahale	46	Kontrol	70	Kontrol	94	Müdahale
23	Müdahale	47	Kontrol	71	Müdahale	95	Müdahale
24	Kontrol	48	Kontrol	72	Kontrol	96	Kontrol

EK 9. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (PEDIATRİK GÖNÜLLÜLER İÇİN) (Ç)

Bu çalışmada, senin yaşlarındaki çocukların dijital oyun oynama davranışındaki zaman içindeki değişimini belirlemek amacıyla bir araştırma yapacağız. Bu araştırma toplam 4 ay sürecektir. Ayrıca, bu çalışmaya senden başka 1773 çocuk daha katılacaktır.

Bu çalışmaya senin de katılmanı istiyoruz, ancak katılmaya karar vermeden önce bazı şeyleri bilmen ve anlamın gerekiyor. Sana öncelikle çalışma sırasında neler olacağı açıklanacaktır. Sana söylenen her şeyi anladıktan sonra bu çalışmaya katılıp katılmayacağına karar vermelisin.

Annen/baban/yasal temsilcin sana bilgileri dikkatli bir şekilde okuyacaktır. Eğer anlamadığın bir şey olursa annene/babana/yasal temsilcine veya araştırmacı Meryem MUTLU'ya istediğin kadar soru sorabilirsin.

Çalışmaya katılmaya "evet" dersen ve istersen bu formu imzalayabilirsin. Çalışmaya katılabilmen için annenin/babanın/yasal temsilcinin de kabul etmesi ve bu formu imzalaması istenecektir. Çalışmaya katılmayı ya da katılmamayı seçebilirsin. İstemediğin zaman çalışmadan ayrılabilirsin.

Bu çalışmaya neden ben seçildim? Sen araştırmaya alınan bir okulda okuduğun için bu çalışmaya katılman istenmektedir.

Bu çalışmaya katılmamın yararları nelerdir? Bu araştırma senin yaşlarındaki çocukların dijital oyun oynama davranışındaki değişimi belirlenmeyi sağlayacak.

Bu çalışmada bana ne olacak? Eğer bu çalışmaya katılmayı kabul edersen, sana toplam 19 sorudan oluşan bir form ve dijital oyun oynama süreni dört gün boyunca kaydedeceğin bir tablo verilecek ve bunu içtenlikle doldurman istenecektir. Senden alınan bilgiler 5 yıl saklandıktan sonra kurallara uygun olarak imha edilecektir. Anlamadığın bir şey olursa tekrar tekrar sorumlu araştırmacıya sorabilirsin.

Bu çalışmaya katılmak zorunda mıyım? Bu çalışmaya katılıp katılmamak senin ve annenin/babanın/yasal temsilcinin isteğine bağlıdır. Çalışmaya katılmak istemezsen sana hiç kimse kızmayacaktır. Ayrıca, kararını vermeden önce, bu araştırmaya katıldığın için sana para veya hediye verilmeyeceğini bilmen gerekir. Şimdi "evet" desen de, istediğin zaman "istemiyorum" diyerek bu araştırmadan çıkabilirsin. Bunu yalnızca sorumlu araştırmacıya veya annene/babana/yasal temsilcine söylemen yeterlidir.

Bu çalışmaya katıldığımı başkaları da bilecek mi? Senin kimliğini ortaya çıkaracak kayıtlar gizli tutulacak ve kamuoyuna açıklanmayacaktır. Senin annen/baban/yasal temsilcin dışında yalnızca tıbbi kayıtlarına doğrudan erişebilecek olan kişiler (araştırma ekibindeki kişiler dışında araştırmanın yapılmasına onay ve izin verecek olan Etik Kurul ve Sağlık Bakanlığı gibi) bu çalışmaya katıldığını bilecek. Ancak, çalışmanın her aşamasında olduğu gibi çalışmanın sonuçları yayınlanırken bile bütün bilgilerin gizli tutulacak. Bu form sen ve annen/baban/yasal temsilcin tarafından işaretlendiğinde/imzalandığında, seninle ilgili bütün bilgilere ulaşabileceksiniz. Bu çalışmadan sorumlu araştırmacıya sorduktan sonra, eğer o izin verirse, bu araştırmaya katıldığını kendi özel doktoruna sen veya annen/baban/yasal temsilcin söyleyebilir.

Ne yapmak zorundayım? Sana yapılacak her şeyi anladıysan şimdi senden bu araştırmaya katılmak istiyorsan aşağıya bir işaret koymak veya imza atman istenecektir. Bu sana açıklandığı haliyle çalışmaya özgürce katıldığını gösterecektir. Bu işaret koyduğun veya imzalandığın bu formun bir kopyası da sende kalacaktır.

Canını sıkan veya merak ettiğin bir şey olursa günün 24 saatinde ulaşabileceğin 05330949169 numaralı telefondan Meryem MUTLU'ya sen ya da annen/baban/yasal temsilcin arayabilir ve istediklerini sorabilirsin.

Olur verme beyanı

Toplam 2 sayfa olan bu formdaki tüm açıklamaları annem/babam/yasal temsilcim bana okudu. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırmayla ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen Meryem MUTLU adlı araştırmacı tarafından yapıldı. Bu araştırmanın amacını ve ne yapılacağını anladım. Bu çalışmada bana ne olacağını, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi, kimlik bilgilerimin gizli tutulacağını ve işaretlediğim/imzaladığım bu formun bir kopyasının bana verileceğini biliyorum. Bu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın gönüllü olarak katıldığımı kabul ediyorum.

Çocuğun

Adı Soyadı :

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

Annenin ve babanın veya yasal temsilcinin

Adı Soyadı :

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

Bağımsız tanığın [gönüllü okur-yazar olmadığı için imzalı onay veremiyorsa vb. durumlarda]

Adı Soyadı :

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

Bu çalışmada benden alınan verinin:

- ☐ Yalnızca yukarıda adı geçen araştırmada kullanılmasına izin veriyorum.
- ☐ İleride yapılması planlanan araştırmalarda kullanılmasına izin veriyorum.
- ☐ İleride yapılması planlanan araştırmalarda hiçbir koşulda kullanılmasına izin vermiyorum.

Formdaki bilgileri vererek gerekli açıklamaları yapan ve olur alan araştırmacının Adı

Soyadı : Meryem MUTLU

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

Adresi :

Telefon numarası :

Araştırmaya onay veren Etik Kurulun

Adı : Mersin üniversitesi klinik araştırmalar etik kurulu

Adresi :

Telefon numarası :

EK 10. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ERİŞKİN GÖNÜLLÜLER İÇİN) (G)

Bu çalışmada, internet üzerinden size verilecek aile eğitimlerinin çocuğunuzun internet oyun oynama bozukluğu üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla bir araştırma yapacağız. Bu araştırma toplam 4 ay sürecektir. Ayrıca, bu çalışmaya sizden başka 47 kişi daha katılacaktır.

Bu çalışmaya sizin de katılmanı istiyoruz, ancak katılmaya karar vermeden önce bazı şeyleri bilmeniz ve anlamanız gerekiyor. Size öncelikle çalışma sırasında neler olacağı açıklanacaktır. Size söylenen her şeyi anladıktan sonra bu çalışmaya katılıp katılmayacağınıza karar vermelisiniz.

Araştırmacı Meryem MUTLU, size bilgileri dikkatli bir şekilde okuyacaktır. Eğer anlamadığınız bir şey olursa sorumlu araştırmacıya istediğiniz kadar soru sorabilirsiniz.

Çalışmaya katılmaya "evet" dersanız ve isterseniz bu formu imzalayabilirsiniz. Çalışmaya katılmayı ya da katılmamayı seçebilirsiniz. İstemediğiniz zaman çalışmadan ayrılabilirsiniz.

Bu çalışmaya neden ben seçildim? Sizin çocuğunuz çalışma için belirlenen okullardan birinde okuduğu ve daha önce yapılan taramada çocuğunuzun İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği puanının diğer çocuklara göre daha yüksek olduğu için bu çalışmaya katılmanız istenmektedir.

Bu çalışmaya katılmamanın yararları nelerdir? Bu çalışmaya katılmanız durumunda size internet üzerinden eğitim verilecektir, bu eğitimler size çocuğunuzun oynadığı dijital oyunlar ve bu oyunların yararları ve zararları hakkında bilgi sağlayacaktır. Aynı zamanda çocuğunuzun oyun oynama davranışını düzenlemenize yardımcı olacak cep telefonu ve bilgisayarlarda zaman ve oyun sınırlamasının nasıl yapıldığını videolardan izleme imkanınız olacaktır.

Bu çalışmada bana ne olacak? Eğer bu çalışmaya katılmayı kabul ederseniz, size üç ayı zamanda toplam 53 sorudan oluşan bir anket uygulanacak ve internet üzerinden eğitim videolarını izlemeniz istenecektir. Anketler ilk olarak belirlenen tarihte çocuğunuzun okulunda doldurtulacaktır. Eğitim videolarının bulunduğu internet sitesine erişebilmeniz için kullanıcı adı ve şifreler verilecektir. Bu videolarda dijital oyunlar ve etkileri ile çocuklarınıza dijital oyun sınırlamasını nasıl yapabileceğiniz ve dijital oyunlara alternatif oluşturmayla ilgili konular yer almaktadır. İzlemeniz istenen videoların tamamı toplam 60 dakikadır. Bu videoları izlemeniz için iki haftalık süre tanınacaktır. Videoları izlemenizi ve formları doldurmanızı hatırlatmak amacıyla araştırmacı tarafından mesaj gönderilecektir. Videoların tamamını izlemenizin ardından araştırmanın başında uygulanan anketleri aynı internet sitesi üzerinde tekrar doldurmanız istenecektir. Aynı işlem eğitim videolarının izlenmesinden üç ay sonra tekrarlanacaktır. Sizden alınan bilgiler 5 yıl süre saklandıktan sonra kurallara uygun olarak imha edilecektir. Anlamadığınız bir şey olursa tekrar tekrar sorumlu araştırmacıya sorabilirsiniz.

Bu çalışmaya katılmak zorunda mıyım? Bu çalışmaya katılıp katılmamak isteğinize bağlıdır. Kararınızı vermeden önce, bu araştırmaya katıldığınız için size para veya hediye verilmeyeceğini bilmeniz gerekir. Şimdi "evet" deseniz de, istediğiniz zaman "istemiyorum" diyerek bu araştırmadan çıkabilirsiniz. Bunu yalnızca sorumlu araştırmacıya söylemeniz yeterlidir.

Bu çalışmaya katıldığımı başkaları da bilecek mi? Sizin kimliğinizi ortaya çıkaracak kayıtlar gizli tutulacak ve kamuoyuna açıklanmayacaktır. Sizin dışınızda yalnızca tıbbi kayıtlarınıza doğrudan erişebilecek olan kişiler (araştırma ekibindeki kişiler dışında araştırmanın yapılmasına onay ve izin verecek olan Etik Kurul ve Sağlık Bakanlığı gibi) bu çalışmaya katıldığınızı bilecektir. Ancak, çalışmanın her aşamasında olduğu gibi çalışmanın sonuçları yayınlanırken bile bütün bilgileriniz gizli tutulacaktır. Bu form sizin tarafınızdan imzaladığında sizinle ilgili bütün bilgilere ulaşabileceksiniz. Bu çalışmadan sorumlu araştırmacıya sorduktan sonra, eğer o izin verirse, bu araştırmaya katıldığınızı kendi özel doktorunuza söyleyebilirsiniz.

Ne yapmak zorundayım? Size yapılacak her şeyi anladıysanız, şimdi sizden bu araştırmaya katılmak istediğinize ilişkin imza atmanız istenecektir. Bu size açıklandığı haliyle çalışmaya özgürce katıldığınızı gösterecektir. İmzaladığınız bu formun bir kopyası da sizde kalacaktır.

Canınızı sıkan veya merak ettiğiniz bir şey olursa 053222210100 numaralı telefondan Meryem MUTLU'yu arayabilir ve istediklerinizi sorabilirsiniz.

Olur verme beyanı

Toplam 3 sayfa olan bu formdaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırmayla ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen Meryem MUTLU adlı araştırmacı tarafından yapıldı. Bu araştırmanın amacını ve ne yapılacağını anladım. Bu çalışmada bana ne olacağını, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi, kimlik bilgilerimin gizli tutulacağını ve imzaladığım bu formun bir kopyasının bana verileceğini biliyorum. Bu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın gönüllü olarak katıldığımı kabul ediyorum.

Gönüllünün

Adı Soyadı :

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

Bağımsız tanığın [gönüllü okur-yazar olmadığı için imzalı onay veremiyorsa vb. durumlarda]

Adı Soyadı :

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

Bu çalışmada benden alınan verinin:

- ☐ Yalnızca yukarıda adı geçen araştırmada kullanılmasına izin veriyorum.
- ☐ İleride yapılması planlanan araştırmalarda kullanılmasına izin veriyorum.
- ☐ İleride yapılması planlanan araştırmalarda hiçbir koşulda kullanılmasına izin vermiyorum.

Formdaki bilgileri vererek gerekli açıklamaları yapan ve olur alan araştırmacının

Adı Soyadı : Meryem MUTLU

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

Adresi :

Telefon numarası :

Araştırmaya onay veren Etik Kurulun

.....

EK 11. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ERİŞKİN GÖNÜLLÜLER İÇİN) (K)

Bu çalışmada, dijital oyunlara yönelik bilgi ve davranışlarınızı ve çocuklarınızın dijital oyun oynama alışkanlıklarının zaman içindeki değişimlerini değerlendirmek amacıyla bir araştırma yapacağız. Bu araştırma toplam 4 ay sürecektir. Ayrıca, bu çalışmaya sizden başka 47 erişkin kişi daha katılacaktır.

Bu çalışmaya sizin de katılmanı istiyoruz, ancak katılmaya karar vermeden önce bazı şeyleri bilmeniz ve anlamanız gerekiyor. Size öncelikle çalışma sırasında neler olacağı açıklanacaktır. Size söylenen her şeyi anladıktan sonra bu çalışmaya katılıp katılmayacağınıza karar vermelisiniz.

Araştırmacı Meryem MUTLU, size bilgileri dikkatli bir şekilde okuyacaktır. Eğer anlamadığınız bir şey olursa sorumlu araştırmacıya istediğiniz kadar soru sorabilirsiniz.

Çalışmaya katılmaya "evet" dersiniz ve isterseniz bu formu imzalayabilirsiniz. Çalışmaya katılmayı ya da katılmamayı seçebilirsiniz. İstemediğiniz zaman çalışmadan ayrılabilirsiniz.

Bu çalışmaya neden ben seçildim? Sizin çocuğunuz çalışma için belirlenen okullardan birinde okuduğu ve daha önce yapılan taramada çocuğunuzun İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği puanının diğer çocuklara göre daha yüksek olduğu için bu çalışmaya katılmanız istenmektedir.

Bu çalışmaya katılmamanın yararları nelerdir? Bu çalışmaya katılmanız durumunda çocuğunuzla aynı yaşta çocukların oyun oynama alışkanlıklarının ve bu çocukların ebeveynlerinin dijital oyunlara yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesine katkı sağlayacağını umuyoruz.

Bu çalışmada bana ne olacak? Eğer bu çalışmaya katılmayı kabul ederseniz, size toplam 53 sorudan oluşan bir anket üç ayrı zamanda uygulanacak. Bu anketleri ilk olarak belirlenen tarihte çocuğunuzun okulunda, ikinci ve üçüncü seferde internet ortamında doldurmanız istenecektir. Sizden alınan bilgiler 5 yıl süre saklandıktan sonra kurallara uygun olarak imha edilecektir. Anlamadığınız bir şey olursa tekrar tekrar sorumlu araştırmacıya sorabilirsiniz.

Bu çalışmaya katılmak zorunda mıyım? Bu çalışmaya katılıp katılmamak isteğinize bağlıdır. Kararınızı vermeden önce, bu araştırmaya katıldığınız için size para veya hediye verilmeyeceğini bilmeniz gerekir. Şimdi "evet" deseniz de, istediğiniz zaman "istemiyorum" diyerek bu araştırmadan çıkabilirsiniz. Bunu yalnızca sorumlu araştırmacıya söylemeniz yeterlidir.

Bu çalışmaya katıldığımı başkaları da bilecek mi? Sizin kimliğinizi ortaya çıkaracak kayıtlar gizli tutulacak ve kamuoyuna açıklanmayacaktır. Sizin dışınızda yalnızca tıbbi kayıtlarınıza doğrudan erişebilecek olan kişiler (araştırma ekibindeki kişiler dışında araştırmanın yapılmasına onay ve izin verecek olan Etik Kurul ve Sağlık Bakanlığı gibi) bu çalışmaya katıldığınızı bilecektir. Ancak, çalışmanın her aşamasında olduğu gibi çalışmanın sonuçları yayınlanırken bile bütün bilgileriniz gizli tutulacaktır. Bu form sizin tarafınızdan imzaladığında sizinle ilgili bütün bilgilere ulaşabileceksiniz. Bu çalışmadan sorumlu araştırmacıya sorduktan sonra, eğer o izin verirse, bu araştırmaya katıldığınızı kendi özel doktorunuza söyleyebilirsiniz.

Ne yapmak zorundayım? Size yapılacak her şeyi anladıysanız, şimdi sizden bu araştırmaya katılmak istediğinize ilişkin imza atmanız istenecektir. Bu size açıklandığı haliyle çalışmaya özgürce katıldığınızı gösterecektir. İmzaladığınız bu formun bir kopyası da sizde kalacaktır.

Canınızı sıkın veya merak ettiğiniz bir şey olursa 0532 222 11 11 numaralı telefondan Meryem MUTLU'yu arayabilir ve istediklerinizi sorabilirsiniz.

Olur verme beyanı

Toplam 2 sayfa olan bu formdaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırmayla ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen Meryem MUTLU adlı araştırmacı tarafından yapıldı. Bu araştırmanın amacını ve ne yapılacağını anladım. Bu çalışmada bana ne olacağını, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi, kimlik bilgilerimin gizli tutulacağını ve imzaladığım bu formun bir kopyasının bana verileceğini biliyorum. Bu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın gönüllü olarak katıldığımı kabul ediyorum.

Gönüllünün

Adı Soyadı :

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

Bağımsız tanığın [gönüllü okur-yazar olmadığı için imzalı onay veremiyorsa vb. durumlarda]

Adı Soyadı :

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

Bu çalışmada benden alınan verinin:

- ☐ Yalnızca yukarıda adı geçen araştırmada kullanılmasına izin veriyorum.
- ☐ İleride yapılması planlanan araştırmalarda kullanılmasına izin veriyorum.
- ☐ İleride yapılması planlanan araştırmalarda hiçbir koşulda kullanılmasına izin vermiyorum.

Formdaki bilgileri vererek gerekli açıklamaları yapan ve olur alan araştırmacının

Adı Soyadı : Meryem MUTLU

İmzası :

Tarih (Gün/Ay/Yıl) :

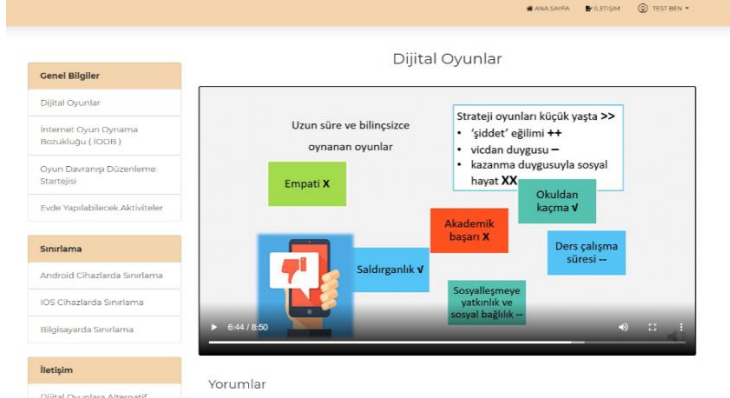
Adresi :

Telefon numarası :

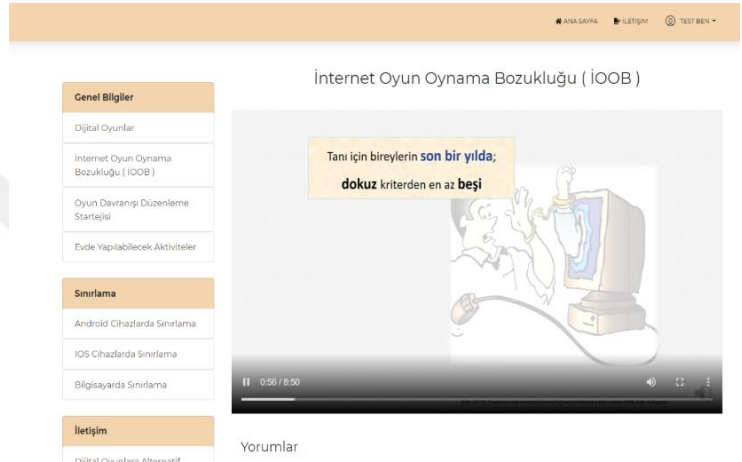
Araştırmaya onay veren Etik Kurulun

EK 12: DİJİTAL OYUNLARI TANIYORUM EĞİTİM İÇERİĞİ

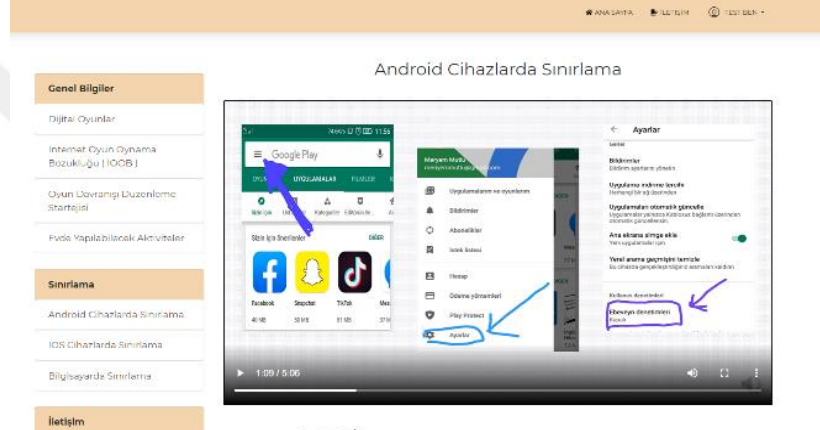
Tablo 3.2: “Dijital Oyunları Tanıyorum” eğitim içeriği

	Eğitim Teması	Eğitimin İçeriği	Video Süresi	Videolardan örnek ekran görüntüleri
1. Genel Bilgiler	1.	Tanışma ve Programın Tanıtımı	4 dakika	
	2.	Dijital Oyunlar	9 dakika	

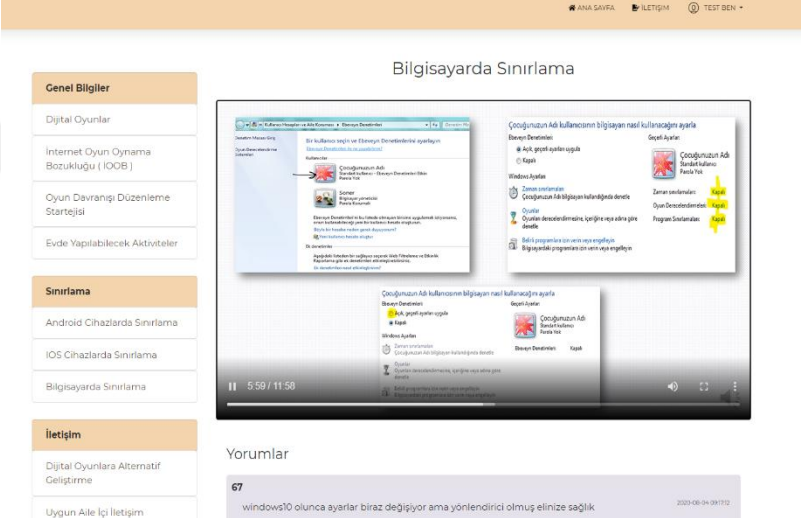
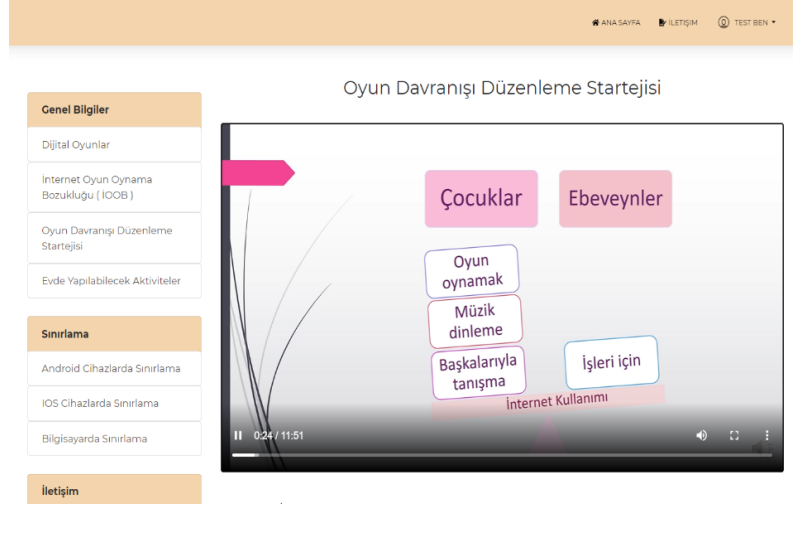
Tablo 3.2: “Dijital Oyunları Tanıyorum” eğitim içeriği (devam)

3.	Dijital Oyun Bağımlılığı (İnternet Oyun Oynama Bozukluğu)	Dijital oyun bağımlılığı nedir? Nasıl oluşur? Belirtileri nelerdir? Risk faktörleri/ilişkili faktörler nelerdir?	9 dakika	
4.	Oyun Davranışı Düzenleme Stratejisi 1 Pan European Game Information (PEGİ Sistemi) (Ebeveyn İzleme-I)	Ebeveyn izlemesi nedir? Ebeveyn izlemesi nasıl yapılmalıdır? Dijital ebeveynlik nedir? PEGİ Oyun Sınıflama Sistemi nedir?	12 dakika	

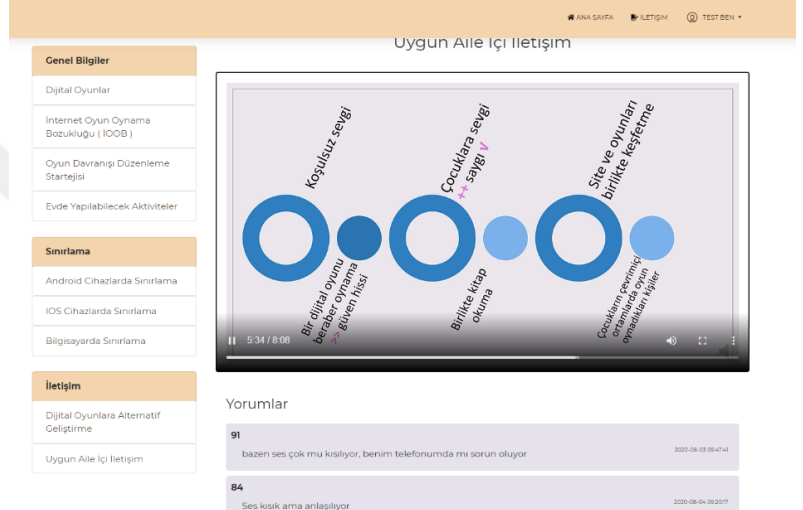
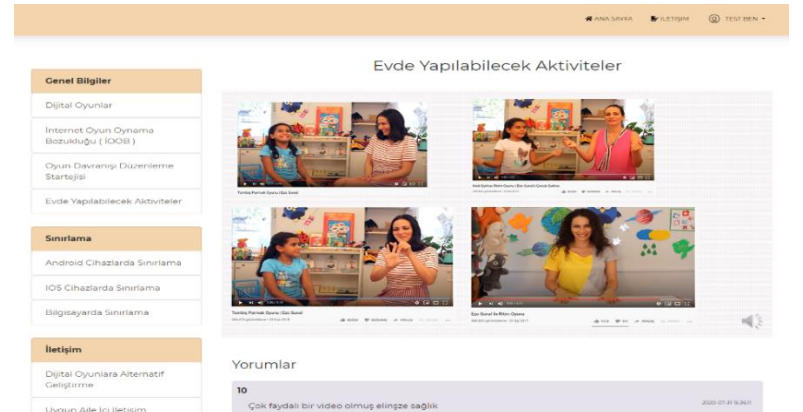
Tablo 3.2: “Dijital Oyunları Tanıyorum” eğitim içeriği (devam)

2. Sınırlama	1.	Ebeveyn İzleme-II (Android cihazlar)	Oyunların yaş derecelendirmesi ve içerik unsurları nasıldır? Android işletim sistemine sahip cihazlarda oyunların denetimi nasıl yapılır?	5 dakika	
	2.	Ebeveyn İzleme-III (iOS cihazlar)	İOS cihazların ekran zamanı, satın alımları, uygulama izinleri, oyun merkezi ve web içeriğinin kısıtlanması nasıl yapılır?	5 dakika	

Tablo 3.2: “Dijital Oyunları Tanıyorum” eğitim içeriği (devam)

	3.	Ebeveyn İzleme-IV (Bilgisayarlar)	Bilgisayarda çocuklar için nasıl hesap oluşturulur? Oluşturulan hesabın ebeveyn denetimleri ile parola, zaman sınırlayıcı ve uygulama ve oyun kullanımlarının sınırlandırılması nasıl gerçekleştirilir?	12 dakika	
3. İletişim	1.	Oyun Davranışı Düzenleme (Oyuna Alternatif Geliştirme)	Çocuklar dijital oyunlara alternatif olarak ne yapabilirler? Aileler alternatif oluşturmada çocuklara nasıl destek olabilir?	5 dakika	

Tablo 3.2: “Dijital Oyunları Tanıyorum” eğitim içeriği (devam)

2.	Oyun Davranışı Düzenleme (Uygun Aile İçi İletişim)	Aile içi iletişim çocuğun dijital oyunlara yönelimini nasıl etkiler?	8 dakika	
3.	Evde Yapılabilecek Aktiviteler (Oyuna Alternatif Geliştirme)	Çocuklar evde kaldıkları sürede dijital oyunlara alternatif olarak neler yapabilirler? Örnek aktivite önerileri nelerdir? Evde uygulanabilecek alternatif etkinliklere yönelik detaylı örnek paylaşımlara nereden ulaşılabilir?	7 dakika	

EK 13. MERSİN ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU ETİK ONAYI

	T.C. MERSİN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
Sayı : 78017789/050.01.04/ 1165993		19/09/2019
Konu : Etik Kurul Kararı		
Sayın Dr. Öğr.Üyesi Sümbe KÖKSOY VAYISOĞLU Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı Öğretim Üyesi		
Sorumluluğunuzda yapılması tasarlanan "Ailelere Verilen Web Destekli Eğitimin Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Etkisi" adlı araştırmaya ilişkin 18/09/2019 tarihli ve 2019/385 sayılı Kurul Kararı ile Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu ekte sunulmuştur.		
Bilgilerinizi arz/rica ederim.		
PROF. DR. BAHAR TUNÇTAŞ Kurul Başkanı		
EKLER: 1- Kurulun 18/09/2019 tarihli ve 2019/385 sayılı kararı (1 sayfa) 2- Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Karar Formu (3 sayfa)		
Adres : MEÜ Çiftlikköy Kampüsü 33343 Yenişehir / MERSİN Ayrıntılı bilgi için irtibat: Tel : 03243610001-4417 Fax : e-posta : Elektronik Ağ : www.mersin.edu.tr		
MEÜ.ID.FR-001/03	Sayfa 1/1	Yayın Tarihi : 22 / 11 / 2013

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Ailelere Verilen Web Destekli Eğitimin Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Etkisi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	---

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	
	TELEFON	
	FAKS	---
	E-POSTA	

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Dr. Öğr.Üyesi Sümbüle KÖKSOY VAYISOĞLU			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Halk Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI	---			
	DESTEKLEYİCİ	---			
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TÜBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)	---			
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ	---			
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	☐		
		FAZ 2	☐		
		FAZ 3	☐		
		FAZ 4	☐		
		Gözlemsel ilaç çalışması	☐		
		Tıbbi cihaz klinik araştırması	☐		
		İn vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları	☐		
İlaç dışı klinik araştırma		☐			
		Diğer ise belirtiniz – Anket kullanılarak yapılan çalışma -Ölçek kullanılarak yapılan çalışma -Hemşirelik etkinliklerinin sınırları içerisinde yapılacak araştırma			
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☐	ULUSLARARASI ☐	

Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN
Etik Kurul Başkanı
İmza: 

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Ailelere Verilen Web Destekli Eğitimin Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Etkisi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	---

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
		ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ		
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (PEDIATRİK GÖNÜLLÜLERİN YASAL TEMSİLCİSİ İÇİN)	11.09.2019	1	Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (5-11 YAŞ GRUBU GÖNÜLLÜLER İÇİN)	11.09.2019	1	Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (KONTROL GRUBU ERİŞKİN GÖNÜLLÜLER İÇİN)	11.09.2019	1	Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (GİRİŞİM KONTROL GRUBU ERİŞKİN GÖNÜLLÜLER İÇİN)	11.09.2019	1	Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama		
	SİGORTA	☐		
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	☒		
	BİYOLOJİK MATERİYEL TRANSFER FORMU	☐		
	İLAN	☐		
	YILLIK BİLDİRİM	☐		
	SONUÇ RAPORU	☐		
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	☐		
	DİĞER: GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR İÇİN BAŞVURU FORMU	☒		
	ARAŞTIRMACILARIN ÖZ GEÇMİŞİ	☒		
	3 ADET LİTERATÜR	☒		
	Diğer	☒	-Çalışmanın Tez Olduğuna İlişkin Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kurul Kararı, 03.09.2019 -Anket ve Onam Formları; *Aile Tanıtım *Çocuk Tanıtım *Bilgi Değerlendirme *Zaman Çizelgesi	
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2019/385	Tarih: 18.09.2019		
	Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gerekeceği, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.			

Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN
Etik Kurul Başkanı
İmza

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Ailelere Verilen Web Destekli Eğitimin Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Etkisi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	---

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, Tıbbi Cihaz Klinik Araştırmaları Yönetmeliği, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile ilişkisi	Katılım *	İmza
Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN	Farmakoloji	MEÜ Eczacılık Fakültesi Meslek Bilimleri Bölümü Farmakoloji ABD	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Selma ÜNAL	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	MEÜ Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. F. Özlem KANDEMİR	Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları	MEÜ Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Enfeksiyon Hastalıkları ABD	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Olgü HALLIOĞLU KILINÇ	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	Serbest	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Murat BOZLU	Üroloji	MEÜ Tıp Fakültesi Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü Üroloji ABD	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. M. Sami SERİN	Mikrobiyoloji	MEÜ Eczacılık Fakültesi Farmasötik Mikrobiyoloji ABD	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. Bahar TAŞDELEN	Biyoistatistik	MEÜ Tıp Fakültesi Temel Tıp Bilimleri Bölümü Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim ABD	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Prof. Dr. İsmail ÜN	Tıbbi Farmakoloji	MEÜ Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Tıbbi Farmakoloji ABD	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Doç. Dr. Nimet KARAGÜLLE	Biyomühendislik	MEÜ Mühendislik Fakültesi Kimya Mühendisliği Bölümü	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒	
Dr. Öğr. Üyesi M. Türkan IŞIK	Tıp Tarihi ve Etik	MEÜ Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Esasları ABD	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Dr. Öğr. Üyesi Nalan TİFTİK	Tıbbi Farmakoloji	MEÜ Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Tıbbi Farmakoloji ABD	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa AZIZOĞLU	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	MEÜ Tıp Fakültesi Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü Anesteziyoloji ve Reanimasyon ABD	E ☒ K ☐	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Dr. Öğr. Üyesi Özge KURMUŞ	Kardiyoloji	Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Kardiyoloji ABD	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒	
Yüksek Şehir Plancısı H. Betül LEVENT ERDAL	Şehir ve Bölge Planlama/Uluslararası Proje Yönetimi	Mersin Mezitli Belediyesi	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☒ H ☐	
Avukat Lale DAĞLI	Hukuk	Serbest	E ☐ K ☒	E ☐ H ☒	E ☐ H ☒	

*:Toplantıda Bulunma

Prof. Dr. Bahar TUNÇTAN
Etik Kurul Başkanı
İmza

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

EK 14. HATAY İL MİLLÎ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ'NDEN KURUM İZNİ



T.C.
HATAY VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 32889839-604.01.01-E.19842425
Konu : Meryem MUTLU'nun
Araştırma İzin ONayı

14.10.2019

VALİLİK MAKAMINA

Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Dr. Öğretim Üyesi Sümbüle KÖKSOY VAYISOĞLU sorumluluğunda yürütülmekte olan yüksek lisans öğrencisi Meryem MUTLU "Ailelere Verilen Web Destekli Eğitimin Çocukların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Etkisi" adlı tez çalışmasını, 01/12/ 2019 - 30/06/2020 tarihleri arasında İlimiz Antakya İlçesine bağlı Vali Teoman İlkokulu, Hatay Nizamettin Özkan İlkokulu, Haydar Mursaloğlu İlkokulu, Antakya İlkokulu ve Defne İlçesine bağlı Mustafa Kemal Akbay İlkokulu, Aşağıokçular İlkokulu, Turunçlu Şehit Hakan Üçyıldız İlkokulu, Çekmece Yılmaz Nurlu İlkokulunda uygulamak istemektedir.

Söz konusu çalışma ile ilgili olarak komisyonumuzca inceleme yapılmış olup, “Millî Eğitim Bakanlığı Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 22/08/2017 tarihli ve 35558626-10.06.01- E.12607291 sayılı 2017/25 nolu Araştırma, Yarışma ve Sosyal Etkinlik İzinleri Genelgesine” uygun olduğundan, ilgilinin yukarıda belirtilen İlkokullarda, okul idarecilerinin uygun göreceği tarih ve saatlerde çalışma yapmasını, olurlarınıza arz ederim.

Ayşegül AYDIN
İl Millî Eğitim Şube Müdürü

OLUR
14.10.2019

Kemal KARAHAN
Vali a.
İl Millî Eğitim Müdürü

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı : Meryem MUTLU

Doğum Tarihi:

E-mail :

Öğrenim Durumu

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik	Mersin Üniversitesi	2018
Yüksek Lisans	Hemşirelik	Mersin Üniversitesi	
Doktora			

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayınız)

Görevi	Kurum	Yıl
Hemşire	Hatay Eğitim Araştırma Hastanesi	2019-

YAYINLAR (Makaleler/Bildiriler/Ödüller)

1. Köksoy Vayisoğlu, S., Mutlu, M., Öncü, E. (2021). Internet gaming disorder in children and associated factors and parents' opinions. Journal of Addictions Nursing.
2. Köksoy Vayisoğlu, S., Erdoğan, O., Öncü, E., Mutlu, M. (2020). Prevelence and risk factors of otitis media with effusion in primary schol children in Mersin. Journal of Health Sciences and Medicine.
3. Köksoy Vayisoğlu, S.; Mutlu, M., İnternet oyun oynama bozukluğunda önleme yöntemleri. Akdeniz Zirvesi 2. Uluslararası Uygulamalı Bilimler Kongresi, 2019-10-18, 2019-10-20, Hatay, Türkiye.