



**T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**ADÖLESANLARDA DİJİTAL OYUN, KISA VİDEO BAĞIMLILIĞININ DİKKAT
EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE DAVRANIŞLARI İLE İLİŞKİSİ**

**Hazırlayan
Tuğba DİNÇMAN**

**Danışman
Doç. Dr. Nuray CANER**

Yüksek Lisans Tezi

KAYSERİ 2025

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

TEZ PROJESİ ÖNERİ BELGESİ

KİMLİK BİLGİLERİ

Öğrenci

Adı Soyadı	: Tuğba Dinçman	Tarih : 08.10.2025
Anabilim Dalı	: Hemşirelik Ana Bilim Dalı	İmza :
Programı	:Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	
Doğum Yeri ve Yılı	: 01.01.1996 Kocasinan	
Mezun Olduğu Kurum	: Hacettepe Üniversitesi	
Bölüm ve Yılı	: Hemşirelik Fakültesi 2018	
Yazışma Adresi	: tugbatskn@gmail.com	
Tel : 05070945638	Fax :	E-mail : tugbatskn@gmail.com

Danışman Öğretim Üyesi

Adı Soyadı	: Nuray Caner	Tarih :
Ünvanı	: Doç. Dr.	İmza :
Çalıştığı Kurum	: Erciyes Üniversitesi	
Bölüm / Anabilim Dalı	: Hemşirelik/Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	
İlgi (Araştırma) Alanı	:	
Yazışma Adresi	: goknuraytas@gmail.com	
Tel : 05544170940	Fax :	E-mail : goknuraytas@gmail.com

Not: Belgeler bilgisayar ile yazılacaktır. Gerekirse ek sayfa kullanılabilir. Belgelere tez çalışması projesinin etik kurul onayının fotokopisi eklenmelidir.

Tez Projesinin Adı	: Dijital Oyun ve Kısa Video Bağımlılığının Adölesanların Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Semptomları Üzerine Etkisi		
Tez Projesinin İngilizce Adı	: The Effect of Digital Game and Short Video Addiction on Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) Symptoms in Adolescents		
Anahtar Kelimeler	: 1. Adölesan 2.Hemşirelik 3. Kısa video bağımlılığı		
	4. Dijital Oyun Bağımlılığı		
Key Words	: 1. Adolescent 2.Nursing 3. Short Video Addiction		
	4.Digital game addiction		

ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ

DeneySEL Çalışma () Klinik Çalışma () Saha Çalışması (X) Kayıt Tarama ()

PROJENİN AMACI VE ÖNEMİ :

Günümüzde çocuklar modern teknoloji ile büyümekte ve teknolojik cihazları kullanan çocukların sayısı hızla artmaktadır (Caner ve Evgin, 2021; Mustafaoğlu ve ark. 2018; Sivalingam & Subbaiyan 2018). Teknolojide yaşanan gelişmeler çocukları geleneksel oyundan daha çok teknoloji kullanımına ve dijital oyunlara yönlendirmiştir (Özçiftçi 2023).

Son on yılda, dijital oyunlar ergenler arasında en çok zaman harcanan çevrimiçi aktivitelerden biri hâline gelmiştir (Nogueira, 2023; Schetteler, Thomasius ve Paschke, 2024). Çoğu kişi tarafından video oyunları olumsuz sonuçları olmayan bir eğlence biçimi olarak görülmektedir (Brunborg, Mentzoni, Froyland, 2014). Ancak video oyunlarının yoğun biçimde kullanılması literatürde davranışsal bağımlılık olarak yerini almıştır (Carbonell, 2020). Bu bağlamda, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin DSM-V 'maddeye bağlı bozukluklar' kategorisi 'madde kullanımı ve bağımlılık bozuklukları' olarak genişletilmiş ve yeni kategoriye 'internet oyun oynama bozukluğu' entegre edilmiştir (APA, 2013).

Oyun oynama bozukluğu, ergenlerde akademik başarıda azalma, depresyon, yalnızlık, uyku bozukluğu, obezite, sosyal anksiyete, ebeveyn çatışması gibi duygusal, davranışsal ve bilişsel birçok soruna yol açabilmektedir (Yu ve ark., 2022). Yapılan araştırmalarda dijital oyun bağımlılığının uyku bozukluğuna, obeziteye ve fiziksel hareketsizliğe neden olduğu tespit edilmiştir (Kracht, Josephve Staiano, 2020; Sapsağlam, 2018; Önlü, 2024). Ayrıca Cuong ve ark. (2021), denetimsiz, disiplinsiz ve şiddet içeren ebeveyn ve çocuk ilişkilerinin oyun bozukluğunu arttırdığı gösterilmiştir.

Birçok sosyal medya platformu, kullanıcıların kısa videolar oluşturup izleyebildiği, kişiselleştirilmiş algoritmalar aracılığıyla ilgi çekici deneyimler ve eğlenceler sunduğu bir ortam haline gelmiştir (Liu, Ni, Niu, 2021). Kısa video içerikleri izlemek gençlerin akıllı telefonlarda daha fazla zaman geçirmelerine neden olmaktadır (Dai, Ta, Ni, 2021). Kısa süre, zengin içerik, kişiselleştirilmiş öneriler ve sürükleyici olması kullanıcılarda kısa video bağımlılığını kolaylaştırmaktadır (Meng, Leung, 2021). Bazı çalışmalar kısa videoları insanın zamanını emen ve dikkatini dağıtan bir 'zaman kara deliği'olduğunu ve insanların temel işlerine odaklanmasını zorlaştırdığını belirtmektedir (Meng, Leung, 2021). Kısa video bağımlılığı gençlerin akademik başarılarını ve sağlıklarını olumsuz etkileyebilmektedir (Schou Andreassen ve Pallesen, 2014). Marino ve ark. (2018), kısa video kullanımının ergenlerde yalnızlık duygusunu artırdığını ve yaşam doyumunu azalttığını ortaya koymuştur (Jiang&Yoo,2024). Ye ve ark. (2022), kısa video bağımlılığının dikkat süresi, öğrenme motivasyonu ve akademik başarıyı olumsuz etkilediğini göstermiştir (Jiang&Yoo,2024). Xu ve ark. (2023) ise kısa video bağımlılığının uyku yoksunluğuna neden olduğunu, bunun da etkili çalışma süresini azalttığını ve notların düşmesine yol açtığını ifade etmiştir (Jiang&Yoo,2024). Kısa video ve diğer internet tabanlı sosyal medya ortamları, ait olma ya da gerçek hayatta sosyal ilişkilerini sürdürmelerde bozulmaya neden olabilir (Li ve ark. ,2017).

İnternet erişiminin, sosyal medya platformlarının, çevrimiçi video oyunlarının ve çok çeşitli mobil aygıtlarının her yerde bulunması, sürekli olarak sanal bilgiye maruz kalınmasına yol açabilmekte, ergenlerin nörogelişimsel süreçlerini etkilemekte ve sürekli artan dijital bağımlılık davranışsal bozukluklara neden olabilmektedir (Marciano, Camerini, Morese, 2021). Ortaya çıkan araştırmalar,

ergenlerde dijital medyanın aşırı kullanımı beyin işlevlerini ve bilişsel gelişimi etkileyebileceği; dikkat ve bellek işlevlerinde bozulma dürtü düzenlemesi ve ödül işlemlerinde bozulmalara neden olabileceğini göstermektedir (Maza, 2023).

Pediatric hemşireleri çocukları biyo-fizyolojik, sosyal, ruhsal, politik ve ekonomik tüm yönlerden ele almalıdır (Özdemir ve ark. 2020). Bu görevlerini gerçekleştirebilmesi için çocuk ve ailenin haklarını koruma, savunma, eğitici ve danışmanlık rollerini kullanmalıdır (Uysal ve Balci, 2018). Aynı zamanda okul hemşireleri de, kronik hastalık yönetimi, sağlığı koruma ve geliştirme ile ilgili öğrenci sağlık gereksinimlerini ele alarak öğrencilerin okula devamını ve akademik başarılarını destekleyecek bir konuma sahiptir (Johnson, 2017). Bu bağlamda toplum temelli sağlık hizmetlerinin ön saflarında yer alan ve 'değişim için katalizörler' olarak kabul edilen okul hemşirelerinin, dijital teknolojilerin ergenler üzerindeki etkilerini belirleme sorumluluğu bulunmaktadır. Literatürde oyun bağımlılığı ve kısa video bağımlılığının DEHB semptomları üzerine etkisini inceleyen yeterli araştırma bulunmamaktadır. Bu nedenle araştırmada 14-17 yaş grubu çocuklarda dijital oyun bağımlılığı ve kısa video bağımlılığının DEHB semptomları üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu araştırma ile aşağıdaki verilen araştırma sorularına cevap aranacaktır.

1. Adölesanların dijital oyun bağımlılığı ne düzeydedir?
2. Adölesanların kısa video bağımlılığı ne düzeydedir?
3. Adölesanların DEHB semptomları ne düzeydedir.
4. Dijital oyun bağımlılığı ve kısa video bağımlılığının adölesanların DEHB semptomları üzerinde etkisi ne düzeydedir?

GENEL BİLGİ :

Dijital Oyun Bağımlılığı

Dünya' da ve Ülkemizde Dijital Oyun Bağımlılığı

Dijital oyun bağımlılığı; oyuna kısa bir süre başlama niyetiyle girilmesine rağmen uzun süre oyunu bırakamama, oyunun kontrolü altında kalarak gerçek yaşamla bütünleştirme, işlerin aksaması ve sorumlulukların yerine getirilememesi, oyun dışında herhangi bir etkinliğe katılmama durumu olarak tanımlanmıştır (Horzum, 2011).

Türkiye 'de Bayzan ve ark. (2024) de yapmış olduğu bir çalışmada ortaokul ve lise öğrencilerin dijital bağımlılığını belirlemek için yapılan 28.096 çocuğun örneklemini olduğu çalışmada gençlerin %35'nin dijital oyun bağımlılığı çıktığı belirtilmiş ve erkek çocukların kız çocuklarından daha fazla risk altında olduğu belirtilmiştir.2024 yılı TÜİK verilerinde 6-15 yaş arası çocukların %74 'ü dijital oyun oynamaktadır.11-15 yaş arası kız çocuklarda %58,7, erkek çocuklarda %85,0 olduğu gözükmektedir. Düzenli dijital oyun oynayan çocukların %40,1'i planlanan süreden fazla oynadığını, %35,6'sı oyun oynamanın sorumluluklarını aksattığını, %29,9'u oyun oynamak için çok fazla zaman harcadığını ve %23,4'ü dijital oyun oynamadığı zaman kendisini huzursuz ve mutsuz hissettiğini ifade etmiştir (TÜİK, 2024).

Dünya genelinde dijital oyun oynama bağımlılığının %1,3 ile %9,9 arasında değişiklik gösterdiği ve gün geçtikçe yaygınlaştığı yapılan araştırmalarda gözükmektedir (Uzunoğlu, 2021).Stevens ve ark., 2020 de yapmış olduğu bir çalışmada çocuk ve ergen grupları (8-18 yaş) %6,7 ile ergen ve genç yetişkin grupların (12-40 yaş) %6,3 daha yüksek dijital oyun bağımlılığı olduğu bulunmuştur (Stevens ve ark., 2020)Orak ve ark. (2021) tarafından yürütülen bir çalışmada 517 öğrencinin dijital oyun bağımlılığı düzeyleri incelemiş ve erkek öğrencilerin kız öğrencilerden daha fazla bağımlı olma riski taşıdığı ve %58'inin oyun oynamak için mobil platformları tercih ettiği ve genellikle Birinci şahıs nişancı (FPS) türündeki oyunları tercih ettikleri belirlenmiştir (Orak ve ark., 2021).

Dijital Oyunun Çocuklar Üzerine Etkileri

Dijital oyunları stresi azaltma, yorgunluğu giderme, görsel ve dikkat becerilerini geliştirme gibi olumlu etkileri vardır (King ve ark., 2018). Aynı zaman da problemle baş etmeye yardımcı olduğu, özgüvenini arttırdığı el koordinasyonu becerilerini arttırdığı, özgüveni geliştirdiği, özellikle eğitici içeriklerin ders başarısını arttırdığı araştırmalarda tespit edilmiştir (Prot ve ark. 2014). Dijital oyunların bilinçli kullanımı ile sağlanan olumlu davranışlar çocukların hayal gücünü geliştirmeyi, otokontrol, konsantrasyon gibi durumlar üzerine de etkilidir (Çavuş ve ark., 2016).

Dijital oyunların ve kullanıcıların artması ile birlikte araştırmalar dijital oyunların kısa ve uzun süreli psikososyal ve davranışsal problemleri incelemeye yönelmiş ve bulgular özellikle yalnızlık, depresyon, anksiyete, aile sorumluluklarının ihlal edilmesi, işlerin aksaması, sağlık sorunları ve hatta suç işlemeye kadar giden olumsuz etkileri de bulunmaktadır (King ve ark., 2018; Montag ve ark, 2012). Son yıllarda dijital oyunlar bireylerin kişisel, sosyal, eğitimsel, mesleki ilişkilerinde bozulma, psikolojik sıkıntılara yol açmaktadır. Dijital oyunlar fiziksel aktivite, sağlıksız beslenme, görme ve işitme bozuklukları, iskelet sorunları, uyku bozuklukları, depresyon gibi büyük sorunlara neden olabilmektedir (Bozkurt, 2023). Oyun tercihlerinde yoğun şiddet içerikli olanların, düşük yaşam doyumu depresyon, dikkat sorunları, yalnızlık gibi psikolojik sorunlara yol açmaktadır (Yalçın Irmak, Erdoğan, 2015).

Çocuklarda Dijital Oyun Bağımlılığı ve Pediatri Hemşiresinin Roller

Bağımlılığın yaş, ırk, cinsiyet ve sosyoekonomik durum gibi faktörlere bakılmaksızın tüm yaşam boyunca ve dünya genelindeki her bireyi etkileyebilme potansiyeli, hemşirelik mesleğini hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve yönetiminde çok önemli bir konumda yer almaktadır (Mumba ve Snow, 2017). Çocuklarda dijital oyunlara olan bağımlılık konusu birçok uzmanlık alanını ilgilendirse de özellikle pediatri hemşirelerinin bu durumu erken tespit etme, engelleme, teşhis ve tedavi süreçlerine katkı sağlayarak çocuk sağlığı ve refahına büyük avantajlar göz önünde bulundurulmalıdır (Irmak ve Çelikkalp, 2022).

Hemşireler çocukların duygusal ihtiyaçlarının karşılaştırılması ile çocuklarla iletişim, etkileşim ve ilişkilerini, geliştirmeye yönelik ebeveynlere danışmanlık ve eğitim verebilir bu sayede dijital oyun oynama davranışını düzenlemeye yardımcı olur (Kurnia ve ark., 2023).

Kısa Video Bağımlılığı

Dünya’da ve Ülkemizde Kısa Video Bağımlılığı

Dijital teknolojideki hızla meydana gelen değişimler insanların yaşam tarzını değiştirecek şekilde yaşamına giren yeni bir sosyal medya biçimi olan kısa videolar ortaya çıkmıştır (Liao, 2024). Kısa video bağımlılığı, bir kullanıcının kısa videolar izlemesi konusunda kontrol edilemeyen isteğini ifade etmektedir (Liao,2024). Kısa videoların çeşitlilik ve sürükleyici olması hızla popülerliğini arttırmakta ve özellikle çocukları bağımlı hale gelme olasılığını arttırmaktadır (Zhang ve ark., 2019).

Düzenli internet kullanan çocukların internet kullanımına bakıldığında en fazla yürüttükleri faaliyetler sırasıyla %83,9 ile video izleme, %75,0 ile ödev, öğrenme veya çevrimiçi derslere katılma ve %72,7 ile oyun oynama veya oyun indirme oldu. (TUİK, 2024).

Çin İnternet Ağı Bilgi Merkezi tarafından yayımlanan Çin'de İnternet Gelişimi Üzerine 52. İstatistiksel Rapor' a göre, Haziran 2023 itibariyle kısa video kullanıcılarının sayısı 1,026 milyar iken 54. İstatistiksel Rapor' da Ağustos 2024 itibariyle ise bu veriler doğrultusundaki sayı 1,05 milyara çıkmıştır (Çin İnternet Ağı Bilgi Merkezi 2023a, Çin İnternet Ağı Bilgi Merkezi 2024b). Küçükler Arasında İnternet Kullanımına İlişkin 5. Ulusal Ankette, kısa videoları sıklıkla izleyen reşit olmayan internet kullanıcılarının oranının 2018'de %40,5'ten 2022'de %54,1'e yükseldiği sonucuna ulaşılmıştır (Çin İnternet Ağı Bilgi Merkezi 2023b).

Kısa Videonun Çocuklar Üzerine Etkileri

Kısa video çocukların stres, kaygı düzeyini azaltma, kafa dağıtma, keyifli ve eğlence gibi olumlu özellikleri bulunmaktadır (Tian ve ark. 2023). Ergenlerde yapılan çalışmalarda aşırı kısa video izlemenin sosyal izolasyona ve iletişim becerilerinde azalmaya sebep olacağı tespit edilmiştir (Tateno ve ark., 2019). Ayrıca aşırı video izlemenin dikkati olumsuz etkileyeceği ve belirli sağlık sorunlarına yol açacağı belirlenmiştir (Chen ve ark., 2022).Kısa videolar kısa sürede yoğun bir bilgi vermektedir ve henüz bilişsel gelişimi tamamlanmamış olan çocuklar yoğun bir şekilde uyarıcı içeriklere maruz kalması akademik başarısını olumsuz etkileyebilmektedir. (Van Merrienboer, Sweller, 2025).

Çocuklarda Kısa Video Bağımlılığı ve Pediatri Hemşiresinin Roller

Pediatri hemşiresi çocuğa farkındalık oluşturmak için ona internette geçirdiği süreyi bu süreçte neler yaptığı ve onun hayatını ne kadar etkilediğini görebilmesi için çizelge hazırlamaya yönlendirebilir (Kayıran, 2025)Pediatri hemşiresi kısa video kullanımını tamamen kesmekten ziyade çocukların kendi yararına olacak şekildeki içeriklere izlemeye ve bu süreyi yönetebilmeyi sağlamasına yardımcı olmalıdır (Çakmak ve Tamam, 2018).Pediatri hemşiresi ergenlere bağımlılık kavramını öğretmek, utanç durumunu azaltmak, sorunları ile yüzleşmesini sağlamak, inkar mekanizmasını kullanmaması üzerine durmalıdır (Ektiricioğlu ve ark., 2020)

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

Tanımı

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), yaş ile uyumsuz olan dürtüsellik ve/veya aşırı hareketlilik semptomları ile karakterize, süreklilik gösteren, hayatın birçok alanında belirgin bozulmalarla seyreden nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanır (APA, 2013). DEHB'nin klinik özellikleri değerlendirilerek; Dikkat Eksikliği Baskın Görünümü, Hiperaktivite/Dürtüsellik Baskın Görünümü ve Hiperaktivite ve Dikkat Eksikliğinin birlikte olduğu Bileşik Görünümü şeklinde üç alt görünüm tanımlanmış olup, en sık görülen alt görünüm Dikkat Eksikliği Baskın Görünüm sonrasında

ise Bileşik Baskın ve bunu Hiperaktivite/Dürtüsellik Baskın Görünüm şeklinde izlediği bildirilmiştir (APA, 2013).

Etyolojik Faktörler

DEHB multifaktöriyel bir bozukluk olup, genetik çevresel, sosyal faktörlerin etkili olduğu düşünülmektedir (Russell ve ark., 2014). Yapılan aile ve ikiz çalışmalarda genetiğin %75-90 arasında etkili olduğu görülmüş (Drechsler ve ark., 2020). Yapılan epidemiyolojik çalışmalarda çevresel toksinlerin, beslenmenin, çeşitli prenatal ve perinatal faktörlerin, sosyoekonomik durum, aile içi sorunlar, psikososyal faktörlerin ilişkili olduğu gösterilmiştir (Thapar ve ark., 2016).

Tanı Kriterleri

DEHB, DSM-5'teki Nörogelişimsel Bozukluklar başlığının altına alınmış ve belirti kümesi iki başlıkta; Hiperaktivite/Dürtüsellik ve Dikkatsizlik olarak oluşturulmuştur. Her iki başlıkta 9 adet belirti bulunur ve DEHB tanısı konabilmesi için bu iki başlığın en az birinde altı ve/veya daha çok belirtinin olması gerekmektedir. Hiperaktivite/Dürtüsellik grubunun 6 ve/veya üzeri olduğu ancak dikkatsizlik belirtilerinin 5 ya da daha azının bulunduğu durumda Hiperaktivite /Dürtüsellik Baskın Görünüm (H-DEHB), dikkatsizlik grubunu 6 ve/veya üzeri olduğu ancak Hiperaktivite /Dürtüsellik belirtilerinin 5 ya da daha azının bulunduğu durumda ise Dikkatsizlik Baskın Görünüm (DE-DEHB) denir. Her iki başlıktan 6 ve/veya daha çok belirti olması durumunda ise Bileşik Görünüm (B-DEHB) denir (Association, 2013).

DSM-5'e Göre DEHB Tanı Ölçütleri;

A. Aşağıdakilerden (1) veya (2)'nin varlığı gerekir.

(1) Aşağıda bulunan dikkatsizlik belirtilerinin altısının (ya da daha fazlasının) en az altı aylık bir sürede uyumsuzluk yaratıcı ve/veya gelişim seviyesine uygun olmayan şekilde süregelmesi; sosyal ve akademik/mesleki alanlarda direkt olumsuz etki göstermesi,

(a) Çoğunlukla ayrıntılara dikkatini veremez ve/veya okul ödevler ve işlerinde ya da katıldığı etkinliklerde dikkatsizce hatalar yaparlar.

(b) Çoğunlukla üstlendiği görevler ya da katıldığı etkinliklerde dikkatini sürdürmekte güçlük çeker.

(c) Doğrudan kendisine hitaben konuşulduğunda dahi çoğunlukla dinlemiyormuş görünmesi.

(d) Çoğunlukla kendisine verilen talimatları izleyememe ve ödevleri, ufak tefek işler ya da o işe ait sorumlulukları tamamlayamama

(e) Çoğunlukla üstlendiği görev ve etkinlikleri düzenleme/organize etmekte zorluk yaşar.

(f) Çoğunlukla sürekli zihinsel çaba isteyen görevlerden kaçınma, sevmeme veya bu görevlerde yer almaya isteksiz olma durumu vardır.

(g) Çoğunlukla üstlendiği görev veya etkinliklerde gerekli olan materyalleri kaybeder.

(h) Çoğunlukla dış uyaranlar ile dikkati kolaylıkla dağılır.

(i) Güniçi etkinliklerde çoğunlukla unuttuklarıdır.

(2) Aşağıdaki aşırı hareketlilik/dürtüsellik belirtilerinin altısının (ya da fazlasının) en az altı ay süreyle uyumsuzluk yaratıcı ve/veya gelişimsel düzeye uygun olmayan bir biçimde süregelmesi, sosyal ve akademik/mesleki alanlarda direkt olumsuz etkisi göstermesi,

(a) Çoğunlukla oturduğu yerde kıpırdanıp durur ya da el ve ayakları kıpır kıpırdır.

- (b) Çoğunlukla sınıfta ya da oturması beklenen durumlarda oturdukları yerden kalkarlar.
- (c) Çoğunlukla uygun olmayan ortamlarda ve/veya ortalıkta koşturup durur ya da tırmanır.
- (d) Çoğunlukla boş zamanları sakince geçirmede, etkinliklere katılmada ve oyun oynamada güçlük çeker.
- (e) Çoğunlukla motor takılmış gibi ya da hareket halinde olurlar.
- (f) Çoğunlukla aşırı konuşma olur.
- (g) Çoğunlukla sorulan soru bitirilmeden cevaplarlar.
- (h) Çoğunlukla sırasını beklemekte güçlük çeker.
- (i) Çoğunlukla diğerlerinin sözünü keserler ya da bir başkasının yaptıklarının arasına girerler.

B. İşlevselliği bozucu dikkatsizlik ve hiperaktivite/ dürtüsellik semptomlarının çoğunluğu on iki yaşından önce mevcuttur.

C. İki ya da daha çok ortamda bu belirtilerden kaynaklı bir bozulma görülür.

D. Sosyal, akademik ya da mesleksi işlevsellikte klinik anlamda belirgin bozulma olduğuna dair net kanıtlar gereklidir.

E. Bu belirtiler yalnızca Şizofreni, YGB ya da başka bir Psikotik Bozukluğun seyri esnasında meydana çıkmamakta ve diğer bir zihinsel bozuklukla daha iyi açıklanamamaktadır (Association, 2013).

TEZ ÇALIŞMASININ YÖNTEMİ :

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma adölesanlarda dijital oyun, kısa video bağımlılığının dikkat eksikliği ve hiperaktivite davranışları ile ilişkisini belirlemek amacı ile tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini, Kayseri Melikgazi ve Kocasinan merkez ilçelerindeki lise kurumlarında öğrenim gören 40.708 adölesan oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme; $\alpha=0.05$, $\beta=0.80$, $d=0.1$ değerleri esas alınarak G-Power programında 1168 adölesan olarak hesaplanmıştır. Araştırma kapsamına dahil edilen kurumlarda öğrenim gören adölesanlar sınıf mevcudiyeti, cinsiyet ve yaş grubuna göre tabakalanacak, daha sonra her bir ergene numara verilerek basit rastgele örnekleme yöntemi ile araştırma kapsamına alınacak ergen belirlenecektir. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve ebeveyni onam veren çocuklar çalışmaya dahil edilecektir. Veri kayıpları göz önünde bulundurularak 1300 çocuk çalışmaya dahil edilmesi planlanmıştır.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri;

- 9,10,11 ve 12 sınıf öğrencisi olan,
- Kendine ait mobil bir cihazı olan,
- Zihinsel engeli olmayan,
- Türkçe konuşabilen, okuyabilen ve yazabilen,
- Araştırmaya katılmaya ebeveyni ve kendisi gönüllü olan adölesanlar araştırma kapsamına alınacaktır.

Araştırmaya dışlanma kriterleri

- DEHB tanısı almış olan adölesanlar araştırma kapsamına alınmayacaktır.

Verilerin Toplanması

“Araştırmanın verileri gerekli olan kurum izinleri alındıktan sonra ilgili okul yönetimleri ziyaret edilerek araştırmanın amacı, kapsamı ve uygulanma süreci hakkında ayrıntılı bilgilendirme yapılacaktır. Adölesanların ders programları dikkate alınarak veri toplama için uygun gün ve saatler belirlenecektir. Araştırmacı tarafından belirlenen sınıflarda adölesanlara yaklaşık 15 dakika süren bir ön bilgilendirme yapılacaktır, araştırmanın amacı, içeriği, uygulama süresi, gönüllülük esasına dayandığı, istedikleri zaman herhangi bir gerekçe göstermeksizin araştırmadan çekilebilecekleri ve elde edilen verilerin gizlilik ve anonimlik ilkeleri çerçevesinde değerlendirileceği konusunda adölesanlara açıklama yapılacaktır. Ardından gönüllü olur formları ve veli onam formları adölesanlara dağıtılacaktır, veri toplamak için uygun olan dersin gün ve saatinde onam formalarının toplanacağı konusunda bilgilendirme yapılacaktır. Planlanan veri toplama ders saatinde hem kendisi hem de ebeveyni araştırmaya katılmaya onam veren adölesanlardan, araştırmacı tarafından yüz yüze anket yöntemi kullanılarak veriler toplanacaktır. Verilerin toplanmasında “Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-1)”, “Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DGAS-7) (Ek-2)”, “Conners-Wells Ergen Öz bildirim Ölçeği-Kısa Formu(CWEÖÖ-K) (EK-3)” ve Kısa Video Bağımlılığı Ölçeği (KVAÖ)(EK-4) kullanılacaktır.”

Veri Toplama Araçları ve Özellikleri

Araştırma verilerinin toplanmasında; Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-1), Ergenler İçin Oyun Bozukluğu Ölçeği (GADİS-A) (EK-2), Conners-Wells Ergen Öz Bildirim Ölçeği (Ek-3) ve Kısa Video Akış Ölçeği (Ek-4) kullanılacaktır.

Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-1): Öğrencilerin yaş, cinsiyet, ekonomik düzey, anne ve baba eğitim durumu gibi tanımlayıcı verileri elde etmek için kullanılacak 10 sorudan oluşmaktadır.

Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DGAS-7) (Ek-2)

“DGAS-7, 12-18 yaş grubundaki adölesanların problemlili dijital oyun oynama davranışlarını belirlemek amacıyla Lemmens ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilmiştir. Bu kısaltılmış versiyon, 21 maddelik orijinal DGAS ölçeğinden türetilen yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçek, adölesanların problemlili dijital oyun oynama davranışlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Tek faktörlü bir yapıya sahip olan ölçek, 5’li Likert tipindedir (1 = hiçbir zaman, 5 = her zaman). Elde edilebilecek toplam puanlar 7 ile 35 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar problemlili dijital oyun oynama düzeyinin arttığına işaret etmektedir. Adölesanların bu ölçekteki maddelerin tamamından veya en az dördünden üç veya daha fazla puan alması durumunda, bir psikiyatrik danışmanlık birimine sevk edilmesi önerilebilir. DGAS-7’ nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Yalçın Irmak ve Erdoğan (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. DGAS-7’nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik değerleri şu şekildedir: Cronbach alfa katsayısı = 0.73 ve RMSEA = 0.012. Söz konusu değerler, ölçeğin adölesanların dijital oyun bağımlılığını değerlendirebilir nitelikte olduğunu göstermektedir (Yalçın Irmak ve Erdoğan 2015).”

Conners-Wells Ergen Özbildirim Ölçeği-Kısa Formu(CWEÖÖ-K) (EK-3)

Conners ve ark. (1997) tarafından geliştirilen ve ergenlerdeki davranım bozukluklarını, dürtü kontrolsüzlüğünü, dikkat eksikliği, hiperaktivite sorunlarını ve DEHB belirtilerini değerlendirmeyi amaçlayan CWEÖÖ-K, 12-17 yaşları arasındaki gençlerin kendileriyle ilgili görüşlerini son bir aya göre değerlendirmelerine dayalıdır. CWEÖÖ-U'un iç tutarlılığı Cronbach alfa, ölçeğin zaman içindeki tutarlılığı ise test-yeniden test yöntemiyle test edilmiştir. Conners, CWEÖÖ-K'yı, uzun formda faktör yükü en yüksek olan maddeleri seçerek oluşturmuştur (Conners 1997, Conners ve ark. 1997) CWEÖÖ-K, üç alt ölçekten oluşmaktadır: 1. Davranım bozukluğu-DB, 2. Bilişsel problemler, dikkatsizlik- BP-D, 3. Hiperaktivite-H. CWEÖÖ-YK, olası DEHB tanısı konmuş çocukları ve ergenleri değerlendiren bir yardımcı ölçek olan Dikkat Eksikliği Hiperaktivite İndeksi-DEHB ölçeğini de içermektedir. Ölçeğin her maddesi için 0-3 arasında puanlanan dört yanıt seçeneği vardır. Hiçbir zaman doğru değil (hiçbir zaman, çok ender), 0 puan; biraz doğru (bazen), 1 puan; oldukça doğru (sık sık, oldukça çok), 2 puan; çok doğru (çok sık), 3 puan. CWEÖÖ-K'den elde edilen yüksek puan, ergenin CWEÖÖ-K'da tanımlanan sorunlara o kadar çok sahip olduğunu göstermektedir (Kaner ve ark. 2012). Ölçeğin Cronbach alfa değerleri 0.60-0.74 arasındadır. Makale yazarları, 0.70 altındaki değerlerin (özellikle 0.60 ve 0.69) kabul edilebilir sınırlar içinde olduğunu bildirmektedir (Kaner ve ark. 2012).

Kısa Video Bağımlılığı Ölçeği (KVAÖ)(EK-4)

Ye ve arkadaşları tarafından, oyun bağımlılığı ölçeğinden yararlanılarak kısa video izlerken yaşanan bağımlılık, olumsuz duygular ve deneyimleri ortaya koymak amacıyla geliştirilmiştir. Türk ve ark. tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği geliştirilmiştir. Beşli Likert tipinde hazırlanan ölçek, tek boyut ve on maddeden oluşmaktadır; ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Toplam puanın yüksek olması bağımlılığın arttığını göstermektedir. Ölçeklere ilişkin güvenirlik analizleri Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı ile yapılmıştır. KVAÖ 87 olarak çıkmıştır. Madde ayırt ediciliği ise madde toplam puan korelasyon değerleri ile incelenmiştir. Ayrıca veri setinde %27'lik alt ve üst gruplar oluşturularak gruplar arasındaki farklılığın anlamlılık derecesi test edilmiştir. Korelasyon katsayıları .54 ile .77 arasında değişmektedir. Uyarlaması yapılan ölçeğin yapı geçerliğini test etmek için DFA tekniği kullanılmıştır. Faktör yükleri KVAÖ için .56 ile .76 arasında değişmektedir. KVAÖ orijinal yapısıyla uyumlu olarak tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu saptanmıştır (Türk ve ark., 2024).

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi IBM SPSS Statistics 22.0 (IBM SPSS Inc, Chicago, ILL, USA) paket programı ile yapılacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri kullanılacaktır. Verilerin normal dağılım gösterme durumu Shapiro-Wilk testi, Histogram ve Q-Q grafikleriyle değerlendirilecektir. Bağımsız değişkenlerin karşılaştırılmasında verilerin dağılıma uygun olma

durumuna göre Independent Sample T Test, One-Way Anova, Linear Regresyon, Spearman Korelasyon ve Ki Kare testleri kullanılacaktır. Sonuçlar %95 güven aralığında ve $p<0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilecektir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu ve araştırmaya dahil edilecek kurumların bağlı olduğu İl Milli Eğitim Müdürlüklerinden yazılı izin alınacaktır. Araştırma kapsamına alınacak adölesanlara ve ebeveynlerine araştırmanın amacı açıklanacak ve gönüllü olanlardan yazılı onam alınacaktır.

4.ÇALIŞMA PLANI :

Eylül-Ekim 2025: Literatür tarama

Ekim 2025 : Tez önerisi sunumu

Aralık 2025-Mart 2026 : Etik kurul onayı ve Kurum izni alınması

: Verilerin toplanması

: Verilerin analizi ve değerlendirmesi

: Tezin yazılması

: Tezin sunumu

5. ÇALIŞMA TAKVİMİ :

Yapılan Çalışmalar	Eylül 2025	Ekim 2025	Kasım 2025	Aralık 2025	Ocak 2026	Şubat 2026	Mart 2026	Nisan2026	Mayıs 2026	Haziran2026	Temmuz2026	Ağustos2026	EYLÜL 2026
Literatür tarama	X	X											
Tez önerisi sunumu		X											
Etik kurul onayı ve Kurum izni alınması				X	X	X	X						
Verilerin toplanması								X	X	X			
Verilerin analizi ve değerlendirmesi											X		
Tezin yazılması												X	
Tezin sunumu													X

ARAŞTIRMADA KULLANILACAK DENEK CİNSİ, SAYISI VE DAĞILIMI :

Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-1)

1. Yaşınız (lütfen yazınız):

2. Cinsiyetiniz: () Kız () Erkek

3. Boyunuz:

4. Kilonuz:

5. Kaçınıcı sınıfa gidiyorsunuz: 5 () 6 () 7 () 8 ()

6. Annenizin eğitim durumu:

() Okur-yazar değil () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü

7. Babanızın eğitim durumu:

() Okur-yazar değil () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü

8. Aile Tipiniz

() Çekirdek aile () Geniş aile () Parçalanmış aile

9. Anne-babanız çalışıyor mu?

Anne: () Hayır () Evet ise mesleği.....

Baba: () Hayır () Evet ise mesleği.....

10. Ailenizin gelir durumunu nasıl tanımlarsınız?

Gelir giderden az () Gelir gidere denk () Gelir giderden fazla ()

HAFTA İÇİ

11. Aşağıda yer alan sosyal medya platformlarında günde kaç saat vakit geçiriyorsunuz?

Instagram:

Tik-Tok:.....

Youtube:.....

Snapchat:.....

Diğer:.....

12. Günde ortalama kaç saat TV izliyorsunuz? :.....

13. Günde ortalama kaç saat dijital oyun/Playstation oyunu oynuyorsunuz? :.....

14. Günde ortalama kaç saat uyku uyuyorsunuz? :.....

HAFTA SONU

15. Aşağıda yer alan sosyal medya platformlarında günde kaç saat vakit geçiriyorsunuz? (Hafta sonu)

Instagram:

Tik-Tok:.....

Youtube:.....

Snapchat:.....

Diğer:.....

16. Günde ortalama kaç saat TV izliyorsunuz? :.....

17. Günde ortalama kaç saat dijital oyun/Playstation oyunu oynuyorsunuz? :.....

18. Günde ortalama kaç saat uyku uyuyorsunuz? :.....

Ek-Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği

Aşağıdaki soruları **son 6 ay içinde** hangi sıklıkla yaşadığınızı işaretleyiniz.

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

EK-3 CONNERS-WELLS ERGEN ÖZBİLDİRİM ÖLÇEĞİ-KISA (12-17 YAŞ)

Yönerge: Aşağıdaki maddelerin sizin için Hiç Doğru Değil, Biraz Doğru, Oldukça Doğru, Çok Doğru olup olmadığını gösteren numaraları yuvarlak içine alınız. Hiç Doğru Değil, bir sorunun *hiç* olmadığını ya da *nadiren* olduğunu ifade etmektedir. Çok Doğru, bir sorunun *çok fazla* ya da *çok sık* olduğu anlamına gelmektedir. Biraz Doğru ve Oldukça Doğru, bu ikisi arasındadır. Lütfen bütün maddeleri yanıtlayınız.

		HİÇ DOĞRU DEĞİL (Hiçbir zaman, nadiren)	BİRAZ DOĞRU (Bazen)	OLDUKÇA DOĞRU (Çoğu kez, Sık sık)	ÇOK DOĞRU (Pek çok kez, Çok sık sık)
1	Ebeveynlerim yalnızca kötü davranışlarımı farkedirler.	0	1	2	3
2	Fırsat bulduğumda kuralları bozarım.	0	1	2	3
3	İstediğimden daha yavaş öğreniyorum	0	1	2	3
4	Alınganım ya da kolayca kızdırılırım.	0	1	2	3
5	Çok uzun süre hareketsiz kalamam.	0	1	2	3
6	Kendimi ağlamaklı hissederim.	0	1	2	3
7	Polisle başım derde girer.	0	1	2	3
8	Okul çalışmalarımı düzenlemekte sorun yaşarım.	0	1	2	3
9	Ebeveynlerim benden çok şey beklerler.	0	1	2	3
10	Çok uzun süre hareketsiz oturamayacak kadar çok enerjim var.	0	1	2	3
11	Çalışırken, gürültüler beni yaptığım işten alıkoyar.	0	1	2	3
12	Kuralları çiğnerim.	0	1	2	3
13	Öğrendiğim şeyleri unuturum.	0	1	2	3
14	Genellikle kıpır kıpırımdır ve yerimde duramam.	0	1	2	3
15	Pek çok şey hakkındaki kararlarım yerinde değildir.	0	1	2	3
16	Bazı insanları incitmek hoşuma gider.	0	1	2	3
17	Bir şeylerle bir kaç dakikadan fazla uğraşmam zordur.	0	1	2	3
18	Hareket etmeden otursam bile içten içe huzursuzluk hissederim.	0	1	2	3
19	El yazım kötüdür.	0	1	2	3
20	İçimde beni gerçekten kötü şeyler yapmaya iten bir şeyler var.	0	1	2	3
21	Bir konuya bir kerede konsantre olmakta sorun yaşarım.	0	1	2	3
22	Ev ödevlerimi yaparken kalkıp dolaşmalıyım.	0	1	2	3
23	Derslerimde geriyim.	0	1	2	3
24	Başkalarının malına zarar veririm.	0	1	2	3
25	Başım kolaylıkla derde girer.	0	1	2	3
26	Yemek sırasında hareketsiz oturmakta sorun yaşarım.	0	1	2	3
27	Ebeveynlerim benim iyi davranışlarımı ödüllendirmezler ya da farketmezler	0	1	2	3

Kısa Video Akış Ölçeği (KVAÖ)*(Instagram Reels, Youtube Shorts, Whatsapp, Facebook Watch, Tiktok, Twitter vs.)*

		Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Kısa videolar izlerken zamanın nasıl geçtiğini anlamadan içinde kaybolup izlemeye devam ederim					
2	Kısa bir videoyu izledikten sonra bile kendimi hala video içeriği hakkında düşünürken bulurum					
3	Kısa videolar izlemeye o kadar odaklanırım ki etrafımda yaşanan diğer şeyleri fark edemem					
4	Kısa videoları izledikten sonra sersemlemiş hissettiğimden dolayı yeni kısa video izlemeye devam edemeyeceğimi fark ederim					
5	Kısa videolar izlemek bana kendimi tamamen videoya kaptırmışım gibi hissettirir					
6	Videolara o kadar dalarım ki zamanın nasıl geçtiğini fark edemem					
7	Kısa videolar izlerken zamanın çok hızlı geçtiğini hissedirim					
8	Kısa videolar izlerken çevremde olup bitenleri görmezden gelirim					

Kısa Video Bağımlılığı Ölçeği (KVBÖ)

(Instagram Reels, Youtube Shorts, Whatsapp, Facebook Watch, Tiktok, Twitter)

		Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Kısa videolar izlemeye planladığımdan daha fazla zaman harcarım					
2	Kısa videolar izlemek için tamamlanması gereken görevleri ihmal ederim					
3	Kısa videolar izlemek için duyduğum heyecan veya merak, diğer sosyal etkileşimler için duyduğum istekten çok daha yüksektir					
4	Kısa video izleme alışkanlığım nedeniyle başkaları benden şikâyetçi olur veya beni eleştirir					
5	Kısa videolar izlediğim için okuldaki derslerime devamsızlık yaparım.					
6	Kısa videolar izlemek notlarımın düşmesine neden olur					
7	Kısa video izlerken rahatsız edilirse sinirlenirim					
8	Kısa videolar izlemek için geceleri uykumdan fedakârlık ederim					
9	Kısa videoları izledikten sonra bile içerikleri hakkında düşünmeden edemem					
10	Kısa videolar izleyemezsem depresif veya karamsar hissederim					

PROJE İLE İLGİLİ LİTERATÜR LİSTESİ (KAYNAKLAR):

- Andreassen, C. S., Griffiths, M.D., Kuss, D.J., Mazzoni, E., Billieux, J., Demetrovics, Z., Pallesen, S., The Relationship Between Addictive Use of Social Media and Video Games and Symptoms of Psychiatric Disorders: A Large-Scale Cross-Sectional Study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 2016, 30(2);252-262.
- APA. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5, 5th ed.; American Psychiatric Association: Washington, DC, USA, 2013
- Association DAP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 2013
- Başdaş, Ö., Özbey, H., & Bayat, M. Psychometric properties of the Turkish version of the gaming disorder scale for adolescents (GADIS-A). *Journal of pediatric nursing*, 2024, 77, e218–e224.
- Bayzan, Ş., Yaman, F. ve Elkonca, F., Gün, A. Ortaokul ve Lise Öğrencilerinin Dijital Oyun Oynama Alışkanlıkları Raporu (Rapor No.3), Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu, Ankara. 2024.
- Bozkurt, R. Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığı ve Dijital Oyun Bağımlılığına Yönelik Farkındalık Düzeylerinin İncelenmesi (yüksek lisans tezi). Konya. 2023.
- Brunborg, G.S.; Mentzoni, R.A.; Frøyland, L.R. Is video gaming, or video game addiction, associated with depression, academic achievement, heavy episodic drinking, or conduct problems? *J. Behav. Addict.* 2014, 3, 27–32.
- Caner, N., Evgin, D. (2021). Digital risks and adolescents: the relationships between digital game addiction, emotional eating, and aggression. *International journal of mental health nursing* ;30, 1599-1609.
- Carbonell, J. El diagnóstico de adicción a videojuegos en el dsm-5 y la cie-11: Retos y oportunidades para clínicos. *Papeles Del Psicólogo* 2020, 41, 211–218.
- Chen Y., Li M., Guo F., Wang X. (2022). The effect of short-form video addiction on users' attention. *Behav. Inf. Technol.* 42, 2893–2910.
- Cuong, V. M., Assanangkornchai, S., Wichaidit, W., Minh Hanh, V. T., & My Hanh, H. T. Associations between gaming disorder, parent-child relationship, parental supervision, and discipline styles: Findings from a school-based survey during the COVID-19 pandemic in Vietnam. *Journal of Behavioral Addictions*, 2021, 10(3), 722–730
- Çakmak, S., Tamam, L. Kumar oynama bozukluğu: Genel bir bakış. *Bağımlılık Dergisi*, 2018, 19(3), 78–97.
- Çavuş, S., Ayhan, B. ve Tuncer, M. Bilgisayar oyunları ve bağımlılık: Üniversite öğrencileri üzerine bir alan araştırması. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 2016 43, 265-289.

- Çin İnternet Ağı Bilgi Merkezi. (2023a). *Çin'deki internet gelişimine ilişkin istatistiksel rapor, 28 Ağustos2023*.
- Çin İnternet Ağı Bilgi Merkezi. (2023b). *Çin'deki internet gelişimine ilişkin istatistiksel anket, 25 Aralık 2023*.
- Çin İnternet Ağı Bilgi Merkezi. (2024b). *Çin'deki internet gelişimine ilişkin istatistiksel rapor, 28 Ağustos2024*.
- Dai, C., Tai, Z., Ni, S. Smartphone Use and Psychological Well-Being Among College Students in China: A Qualitative Assessment. A Qualitative Assessment. Front. Psychol, 2021, 12, 708970
- Dekkers, J. T., Hoorn, J.V. Understanding Problematic Social Media Use in Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): A Narrative Review and Clinical Recommendations. Brain Sciences, 2022, 26,12,12.
- Drechsler R, Brem S, Brandeis D, Grünblatt E, Berger G, Walitza S. ADHD: Current Concepts and Treatments in Children and Adolescents. Neuropediatrics. 2020 Oct 19;51(05):315–35.
- Ektiricioğlu, C., Arslantaş, H., Yüksel, R. Ergenlerde çağın hastalığı: Teknoloji bağımlılığı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 2020,29(1), 51–64.
- Faraone, S. V., Sergeant, J., Gillberg, C. & Biederman, J. The worldwide prevalence of ADHD: Is it an American condition?. World Psychiatry, 2003, 2, 104.
- Garrido, J.M.F., Conde, M.D., Folgar, M.I., Rey, F.B., Problematic Use of Video Games in Schooled Adolescents: The Role of Passion. The role of Passion. 2024, 14,992.
- Ginsberg, Y., Quintero, J., Anand, E., Casillas, M., & Upadhyaya, H. P. Underdiagnosis of attention-deficit/hyperactivity disorder in adult patients: A review of the literature. The Primary Care Companion for CNS Disorders, 16. Advance online publication, 2014.
- Horzum, M.B., İlköğretim Öğrencilerinin Bilgisayar Oyunu Bağımlılık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 2011,36(159), 56-68.
- Irmak, Y.A., Çelikkalp Ü. Okul Temelli Ergen Sağlığı Tarama Programı Sonuçları. TJFMPC. 2022;16(2):255-64.
- Johnson, K. Healthy and ready to learn: School nurses improve equity and access. *Online Journal of Issues in Nursing*, 2017, 22(3), 1-11.
- Kaner, S., Büyüköztürk, Ş.ve İşeri, E.Conners-Wells Öz-Bildirim Ölçeği Kısa Formunun Türk ergenlere uyarlama çalışması. *Klinik Psikiyatri*, 2012, 15, 208-217.
- Kayran, K.S. Lise Öğrencilerinde Kısa Video Bağımlılığının Akran İlişkileri, Yalnızlık ve Mutluluk Düzeyine Etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Konya, 2025.
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. Internet gaming disorder: Theory, assessment, treatment, and prevention. New York: Academic Press. 2018.

- Kracht, C. Joseph, E., Staiano, A. Video Games, Obesity, and Children. *Curr Obes Rep.* 2020,9(1): 1-14.
- Kurnia,I. D., Ardi,B. M., Krisnana I.,Nastiti, A. A.,Rithpho,P., and Arief, Y. S. ‘The correlation between parents interaction conflict with online game addiction in adolescents’, *Jurnal Ners*, 2023 18(1), pp.9-15
- Li ZB, Wang TT, Liang Y, Wang MH. The Relationship between Mobile phoneaddiction and subjective well-being in College students: the mediating effectof social anxiety. *Stud Psychol Behav.* 2017;15(4):562–8.19.
- Liu Y., Ni X., Niu G. Perceived stress and short-form video application addiction: a moderated mediation model. *Front. Psychol*, 2021, 12:747656.
- Liao, M. Analysis of the causes, psychological mechanisms, and coping strategies of short video addiction in China. *Frontiers in Psychology*, 2024, 15, 1391204.
- Marciano, L., Camerini, A.-L. & Morese, R. The developing brain in the digital era: A scoping review of structural and functional correlates of screen time in adolescence. *Front. Psychol* (2021).
- Maza, M. T. et al. Association of habitual checking behaviors on social media with longitudinal functional brain development. *JAMA Pediatr*, 2023 177, 160–167.
- Meng, K.S., Leung, L. Factors influencing TikTok engagement behaviors in China: An examination of gratifications sought, narcissism, and the Big Five personality traits. *Telecommunications Policy*, 2021, 45:7.
- Mumba, M., & Snow, D. Nursing roles in addiction care. *Journal of Addictions Nursing*, 2017, 28(3), 166-168.
- Mustafaoğlu, R., Zirek, E., Yasacı, Z. & Özdiñçler, A.R. (2018). Dijital teknoloji kullanımının çocukların gelişimi ve sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(2), 1–21.
- Nogueira-López A., Rial-Boubeta A., Guadix-García I., Villanueva-Blasco V. I., Billieux J., (2023). Prevalence of problematic internet use and problematic gaming in Spanish adolescents. *Psychiatry Research*. 326:115317.
- Orak, M. E., Üzümlü, H., & Yılmaz, E. Üniversite öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi. *Spor Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 2021, 6(2), 280-293.
- Önlü, M. Orta öğretim çağındaki öğrencilerde obezite ile dijital oyun bağımlılığı ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Konya.2024.
- Özçiftçi, K. (2023). Çocuklarda dijital oyun bağımlılığı ile aile ilişkileri ve ebeveynlerin dijital oyun bağımlılığını önlemeye yönelik uygulamaları (Yüksek lisans Tezi). Aydın.
- Prot S, Anderson CA, Gentile DA ve ark. The Positive And Negative Effects Of Video Game Play. *Children And Media*. A. Jordan, D. Romer(Eds) New York. Oxford University Pres, 2014 .109-128.

- Russell G, Ford T, Rosenberg R, Kelly S. The association of attention deficit hyperactivity disorder with socioeconomic disadvantage: alternative explanations and evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2014 May 26;55(5):436–45.
- Sapsaglam Ö. Social media awareness and usage in preschool children. *IJOESS*,2018, 9:31: 728–746.
- Schettler, M. L., Thomasius, R., Paschke, K. (2024). Emotional dysregulation predicts problematic gaming in children and youths: a cross-sectional and longitudinal approach. *Eur child adolesc psychiatry* ;33(2): 605-616.
- Schou Andreassen, C., Pallesen, S. Social Network Site Addiction - An Overview. *Current Pharmaceutical Design*, 2014, 20-25.
- Stevens, M. W. R., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., & King, D. L. Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2020
- Tateno M., Teo A., Ukai W., Kanazawa J., Katsuki R., Kubo H., et al. Internet addiction, smartphone addiction, and Hikikomori trait in Japanese young adult: Social isolation and social network. *Front. Psychiatry* 2019, 10:455.
- Thapar A, Cooper M. Attention deficit hyperactivity disorder. *The Lancet*. 2016 Mar;387(10024):1240–50.
- Tian, X., Bi, X. ve Chen, H. (2023). Kısa biçimli video özellikleri bağımlılık davranışını nasıl etkiler? Rakip süreç teorisi perspektifinden deneysel araştırma. *Inf. Technol. People* 36, 387–408.
- Türk, N., & Yıldırım, O. Psychometric properties of Turkish versions of the short video flow scale and short video addiction scale. *Bağımlılık Dergisi*, 2024, 25(4), 384-397
- Türkiye İstatik Kurumu 2024.
- <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuklarda-Bilisim-Teknolojileri-Kullanim-Arastirmasi-2024-53638> (3.10.225 tarihinde ulaşılmıştır.)
- Uysal. G.. Balci. S. Evaluation of a School-Based Program for Internet Addiction of Adolescents in Turkey. *Journal of Addictions Nursing*. 2018; 29(1): 43-49.
- Uzunoglu A. Dijital oyun ve bağımlılık. *Yeni Medya*, 2021, 11, 116-131.
- Van Merriënboer J. J., & Sweller J. *Cognitive load theory and complex learning: Recent developments and future directions*. *Educational psychology review*, 2025, 17, 147–177.
- Yu, Y., Mo, P., Zhang, J., Li, J., & Lau, J. Maladaptive cognitions, loneliness, and social anxiety as potential moderators of the association between internet gaming time and internet gaming disorder among adolescent internet gamers in China. *Addictive Behaviors*, 2022, 129.

Zhang, X., Wu, Y., Liu, S. (2019). Exploring short-form video application addiction: Socio-technical and attachment perspectives. *Telematics and Informatics*, 42, 101243.