

Ortaokul Öğrencilerinde Dijital Oyun Bağımlılığının Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesine Etkisi

Emine Aydın Özgür¹ Galip Ekuklu² ¹ Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,
Trakya Üniversitesi, Edirne, Türkiye² Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Tıp Fakültesi, Trakya
Üniversitesi, Edirne, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Emine Aydın Özgür

Email: emineozgur@trakya.edu.tr

Öz

Amaç: Bu çalışmayla ortaokul öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığı düzeylerini, risk ve koruyucu faktörlerini belirlemek, bağımlılık ile yaşam kalitesi ilişkisini irdelemek amaçlanmıştır.**Yöntem:** Araştırma kesitsel ve ilişki arayıcı tasarımıdır. Araştırma evrenini Marmara bölgesinde bir ilde eğitim gören 6892 ortaokul öğrencisi oluşturdu. Ayrıca çalışmada çok aşamalı tabakalı örnekleme yöntemi kullanıldı. Toplam 648 katılımcıyla çalışma gerçekleştirildi. Veriler kişisel bilgi formu, Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği, Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi ölçeği aracılığı ile toplandı. Dijital Oyun Bağımlılığı ile belirlenen bağımsız değişkenler arasındaki farkın anlamlılığını belirlemede bağımsız örneklem t-testi, ANOVA testi, kategorik değişkenlerin bağımlılık düzeylerine göre gruplandırılmasında ki-kare testi kullanıldı. Yaşam kalitesi değişkeniyle ilişkinin belirlenmesinde ise Pearson Korelasyon testi uygulandı.**Bulgular:** Çalışmada bağımlılık oranı %7.9'dır. Kız öğrenciler için ortalama ve standart sapma değeri 40.50 ± 16.64, erkekler için 50.62 ± 17.65 olarak bulunmuştur. Dijital Oyun Bağımlılığı ile cinsiyet, yaş, oyun türü, oyunun internet bağlantılı olma özelliği, kiminle nerede oynandığı ve ebeveyn özellikleri, hane geliri, oyuna yönelik denetim ve denetimin yöntemi değişkenleri arasındaki istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir (p<.05). Ölçekten alınan puanlara göre oyun oynama davranışının gün ve dakika olarak artışı bağımlı grupta olma yüzdesini artırmıştır (p<.05). Öğrencilerin Dijital oyun bağımlılığı düzeyi ve sağlıkla ilişkili yaşam kaliteleri arasında negatif yönlü bir ilişki söz konusudur (p<.01).**Sonuç:** Elde edilen bulgular alanyazın çerçevesinde değerlendirildiğinde öğrencilerin dijital oyun bağımlılığı düzeylerinin her geçen yıl arttığı söylenebilir. Bu doğrultuda okul sağlığı hemşireleri; öğrencilerin ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik düzenli tarama programları ile bağımlı/riskli grupları tespit edebilir, önleyici faaliyetler düzenleyebilir, öğretmenlere ve ebeveynlere yönelik farkındalık eğitimleri verebilir. Bu sayede eğitim politikalarının koruyucu faktörleri kapsayacak şekilde oluşmasına katkı sunulabilir.**Anahtar Kelimeler:** Bağımlılık, Dijital Oyun, Ortaokul Öğrencisi, Okul Sağlığı, Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi

Abstract

The Effect of Digital Game Addiction on Health-Related Quality of Life in Secondary School Students

Objective: In this study, it was aimed to determine the levels of digital game addiction, risk and protective factors of secondary school students and to examine the relationship between addiction and quality of life.**Methods:** The research is cross-sectional and correlational design. The study population consisted of 6892 secondary school students studying in a province in the Marmara region. In addition, multi-stage stratified sampling method was used in the study. The study was conducted with a total of 648 participants. Data were collected through personal information form, Digital Game Addiction Scale for Children, Health-Related Quality of Life scale. Independent samples t-test and ANOVA test were used to determine the significance of the difference between Digital Game Addiction and the independent variables, and chi-square test was used to group categorical variables according to addiction levels. Pearson Correlation test was used to determine the relationship with the quality of life variable.**Results:** The addiction rate in the study was 7.9%. The mean and standard deviation values were 40.50 ± 16.64 for female students and 50.62 ± 17.65 for male students. A statistically significant difference was determined between Digital Game Addiction and the variables of gender, age, game type, internet connection feature of the game, with whom and where the game was played, parental characteristics, household income, control and control method for the game (p<.05). According to the scores obtained from the scale, the increase in the number of days and minutes of game playing behavior increased the percentage of being in the addicted group (p<.05). There is a negative relationship between the level of digital game addiction and health-related quality of life of students (p<.01).**Conclusion:** When the findings obtained are evaluated within the framework of the literature, it can be said that students' digital game addiction levels are increasing every year. In this direction, school health nurses can identify addicted/risk groups with regular screening programs for the protection and development of students' mental health, organize preventive activities, and provide awareness training for teachers and parents. In this way, it can contribute to the formation of educational policies to include protective factors.**Keywords:** Addiction, Digital Game, Secondary School Student, School Health, Health-Related Life QualityGeliş Tarihi/Received 08.09.2024
Revizyon Tarihi/ Revised 14.11.2024
Kabul Tarihi/Accepted 02.04.2025
Yayın Tarihi/Publication Date 29.04.2025**Atıf/Cite;** Özgür Aydın, E., Ekuklu, G. (2025). Ortaokul öğrencilerinde dijital oyun bağımlılığının sağlıkla ilişkili yaşam kalitesine etkisi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 1-12. <https://doi.org/10.54061/jphn.1541175>

GİRİŞ

Teknolojik araçlara kolay erişim, medya araçlarıyla geçirilen zamanın artması ve yoğun etkileşim halk sağlığını tehdit eden bir unsur olarak sıklıkla tartışılan bir konudur. Bu alandaki en önemli konulardan biri dijital oyunlar ve bu oyunlara yönelik gelişen bağımlılıktır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Amerikan Psikiyatri Birliği'nin "*kalıcı veya tekrarlayan oyun davranışını*" hastalık olarak ele alması ile sorunun nedenleri, prevalansı, sonuçları, risk faktörleri ve koruyucu faktörleri çalışmalara konu olmuştur (Cheng ve ark., 2018; Griffiths, 2018; Stevens ve ark., 2020; Pazarcıkçı, 2022).

Dijital Oyun Bağımlılığı (DOB) ilk kez 1980'lerin başında ifade edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından ise ilk kez Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması 11 (ICD 11-International Classification of Diseases 11) taslağında oyun bağımlılığı yer almış, bugün "6C51 Oyun Bozukluğu" kodu altında çevrimiçi ve çevrimdışı olarak hastalık tanısı gruplandırılmaktadır. ICD 11'de "*Çevrimiçi veya çevrimdışı olarak gösterilebilecek kalıcı veya tekrarlayan oyun davranışı ("dijital oyun" veya "video oyunu") ile karakterize bir hastalık*" olarak tanımlanmıştır. Tanının konulabilmesi için oyun oynama davranışının ve diğer özelliklerin en az 12 ay boyunca gözlenmesi gerekmektedir. Öte yandan belirtiler şiddetli olarak gözleniyorsa bir ay süre yeterli olabilmektedir (WHO, 2022). Günümüz dünyasının vebası olarak nitelendirilen DOB özellikle Asya ülkelerinde, giderek artan yaygınlığı ile baş edilmesi gereken bir halk sağlığı sorunu olarak değerlendirilmektedir (Liao ve ark., 2022). Griffiths ve arkadaşları (2012) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, prevalansının %0.6 – 44.5 olduğu bildirilmiştir. Ülkemizde gerçekleştirilen çalışmalarda ise %3-28.8 arasında olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca çalışma örneklemelerini genellikle örgün eğitime devam eden öğrencilerin oluşturduğu görülmektedir (Hazar ve ark., 2017; Bilge ve ark., 2018; Özgür, 2019; Dinçer ve Kolan, 2020).

Dijital oyunlar, genç erkekler arasında popüler ve yaygın bir eğlence aracıdır (Yalçın ve ark., 2016). Ergenlerin, sosyalleşme, gerçeklikten kaçma, dışsal ve içsel ödül ihtiyacını giderme, rekabet ve başarı isteği (DSÖ, 2015; Martucci, 2023), stresi azaltma ve rahatlama, eğlenme, akranlarla bağ kurma (Seoka, 2018), saygı ve şefkat ihtiyaçlarını giderme (Yalçın, 2019) amacıyla oyuna yöneldikleri belirlenmiştir.

Dijital Oyun Bağımlılığı, 20 ülkeyi içeren bir meta analiz çalışmasında, psikolojik alanı etkileyen bir patoloji olarak görülmüş ve arkasında yatan nedenlere yönelik üç hipotez (Komorbid, Değer Düşüklüğü, Seyreltme Etkisi Hipotezleri) ortaya atılmıştır (Cheng ve ark., 2018). Bununla birlikte risk faktörlerinin belirlenmesini hedefleyen çalışmalar; çok kültürlü aile yapısının, ebeveynleri yoğun mesai yapan ya da iki işte çalışan çocukların (Choi ve ark., 2018), kadınlara

kıyasla ergen ve yetişkin erkeklerin (Stevens, 2020) çocukluk dönemi duygusal travma, istismar ve ihmallerin (Kırcaburun ve ark., 2019), akademik olarak yetersizlik ve başarısızlığın, aile içi ilişkilerin zayıf olmasının, üzüntü ve çatışma durumunun (Rodriguez, 2018), teknoloji okuryazarlığı düşük olan ebeveynlere sahip olmanın risk oluşturduğu dile getirilmektedir (Budak ve Işıkoğlu, 2023) .

Dijital Oyunların ruhsal, fiziksel olumlu etkilerinin yanı sıra, aşırı ve uygunsuz kullanımı sonucunda ortaya çıkan olumsuzlukların literatürde geniş yer tuttuğu görülmektedir (Hanik ve ark., 2023; Koral ve Alptekin, 2023). Dijital Oyun Bağımlılığı bireylerin sağlıkla ilgili yaşam kalitesine (SİYK-HRQOL) olumsuz yönde etki göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bu olumsuzluklar: Sedanter yaşam tarzına bağlı obezite, yetersiz/düzensiz beslenme, azalan uyku süresi ve bunlara bağlı potansiyel riskler, iştme bozukluğu, görme bozuklukları, kas-iskelet sistemi problemleri, dikkat bozukluğuna bağlı yaralanmalar ve kazalara maruz kalma, ruhsal sağlığı tehdit eden siber zorbalığa maruz kalma, sosyal gelişim sorunları, riskli cinsel davranışlara eğilim, özgüven eksikliği, zayıf psikolojik iyi olma hali, düşük iş ve akademik performans, evlilik ilişkisinde sorunlar, aile sorunları olarak sıralanmıştır (DSÖ, 2015).

Çalışmalar, zaman içerisinde bağımlılık oranlarında gözlenen artışın endişe verici olduğu konusunda birleşmektedir. Dijital Oyun Bağımlılığı çalışmaları, bağımlılık durumunun, bağımlılığa yönelik koruyucu ve risk faktörlerinin, sonuçlarının ortaya çıkarılarak genellenebilmesi için daha fazla çalışma sonucuna ihtiyaç olduğunun altını çizmektedir. Gerçek prevalans değerinin ortaya çıkarılmasını hedefleyen bir meta analiz çalışmasında; 17 ülkede gerçekleştirilen 53 çalışma değerlendirmeye alınmış, metodolojik özellikler, ölçüm ve örneklem sorunları nedeni ile sonuçların geçerli ve güvenilir olmadığını, gerçek prevalans değerlerinin görünenden daha düşük olduğunu ancak ergenler arasında diğer gruplara göre ve erkeklerin kadınlara göre bağımlılık oranlarının yüksek olduğunu bildirmektedir (Stevens ve ark., 2020). Bu bağlamda risk grupları arasında yer alan ortaokul öğrencilerinin bağımlılık düzeylerini, bu duruma etki eden faktörleri irdeleyen çalışmaların geçerli ve güvenilir bir şekilde ortaya konulması okul sağlığının geliştirilmesine katkı sunacaktır. Okul Sağlığının geliştirilmesinin ana aktörü Okul Sağlığı Hemşireleridir.

Ülkemizde ne yazık ki sadece özel okulların ilk ve orta eğitim düzeyi ile Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı yatılı okullarda Okul Sağlığı Hemşireliği hizmetlerinin yürütülmesi konusunda yasal düzenlemeler mevcuttur. Bakanlık tarafından 2022 yılında yürürlüğe konulan "Millî Eğitim Bakanlığı Okul Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge"nin ilgili maddelerinde ruh sağlığının geliştirilmesine yönelik gerçekleştirilmesi istenen çalışmalar ve sağlık eğitimi kapsamında; madde bağımlılığı, depresyon, anksiyete, antisosyal davranışlar sıralanmakta dijital oyun bağımlılığına yönelik bir ifade

yer almamaktadır. Benzer şekilde ilgili yönergenin ekleri arasında bulunan Özet İzlem Tablosunda dokuz yaşından sonrası için diğer alanlarda izlem sürdürülürken, sosyal davranışsal değerlendirmenin sonlandırılması gerektiği görülmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında bulunan Özet İzlem Tablolarında da sosyal davranışsal değerlendirmelerin ortaokul ve lise öğrencilerini kapsamadığı görülmektedir.

Bu çalışma ile ortaokul öğrencilerinin DOB düzeylerini, bağımlılığa yönelik çocuğa, ebeveyne ve oyun sürecine yönelik risk faktörlerini ve koruyucu faktörleri belirlemek, bağımlılığın sağlıkla ilişkili yaşam kalitesi ile ilişkisini tespit etmek amaçlanmıştır. Bu sayede okul sağlığına yönelik

politikaların ve uygulamaların geliştirilmesine katkı sunmak hedeflenmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Şekil 1’de araştırma sürecine ait diyagrama yer verilmiştir. Çalışma kapsamında öncelikle literatür taraması gerçekleştirilerek araştırma problemi belirlenmiş, gerekli izinler alındıktan sonra uygun yöntem ile veri toplama ve analiz işlemleri yapılmıştır. Elde edilen bulgular literatür çerçevesinde tartışılarak belirli sonuçlara ulaşılmış ve bu doğrultuda öneriler sunulmuştur.



Şekil 1. Araştırma Süreci Diyagramı

Araştırma Soruları

1. Ortaokul öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığı hangi düzeydedir?
2. Öğrencilerin ve ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri Dijital Oyun Bağımlılığı üzerinde anlamlı fark yaratır mı?
3. Oyun sürecine yönelik değişkenler Dijital Oyun Bağımlılığı üzerinde anlamlı fark yaratır mı?
4. Dijital Oyun Bağımlılığı ve Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi arasında ilişki var mıdır?

Araştırmanın Değişkenleri: Bu çalışmada DOB ve SİYK değişkenleri bağımlı değişken, öğrencilere ait yaş, cinsiyet, sınıf, oyuna başlama yaşı, oyun türü, aracı ve oyun arkadaşı, oyunun çevrimiçi oynanma özelliği, oynama yeri, süresi, spor yapma durumu, anne-babanın çalışma ve oyun oynama durumu, hane geliri, oyun oynama davranışına yönelik ebeveyn denetiminin varlığı ve denetimin şekli bağımsız değişken olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Bu çalışma, Edirne’de faaliyet gösteren 10 ortaokulda eğitim gören 648 öğrenciden elde edilen veriler aracılığıyla, Mart 2018 – Aralık 2019 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Edirne’de faaliyet gösteren 27 ortaokulda eğitim gören 6892 öğrenci oluşturmaktadır. Alanyazın taraması ile ulusal ve uluslararası çalışmalar değerlendirilerek DOB prevalansları incelenmiş, bu bağlamda prevalans %13, sapma payı değeri ± 3 (%10-%16) olarak tespit edilmiştir. Araştırma için evrenin ve prevalansın tespit edilebildiği durumlarda kullanılan hesaplamalar sonunda; yanılma payı 0.05, gücü 0.81 olarak alındığında örneklem büyüklüğü 583 olarak belirlenmiştir. Muhtemel veri kayıpları düşünülerek %10 eklenmiş ve 648 (evrenin %9.4’ü) öğrenci katılımcı olarak belirlenmiştir. Çalışmada aşamalı tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Tabakalama öncelikle okulların yatılı/gündüzlü, özel/kamu, Sosyo Ekonomik Düzey (SED) yüksek/düşük, köy okulu.... vb özelliklerine göre yapılmıştır. Sonrasında belirlenen 10 okul müdürü ile yüz yüze görüşülerek sınıf düzeyine ve

cinsiyete göre sayılar öğrenilmiş, sonrasında her bir okul için örneklemdeki ağırlıkları hesaplanarak dahil edilmesi gereken öğrenci sayıları tespit edilmiştir.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Çalışma için belirlenen okullarda öğrenci olması,
- Velisi tarafından Veli Onam Formunun onaylanması,
- Öğrencinin gönüllü olması,
- Çalışmaya katılımı engelleyecek sağlık sorununun olmaması.

Araştırmaya Çıkarılma Kriterleri

Veri toplama aracının eksik doldurulması.

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Araştırmada üç bölümden oluşan bir veri toplama aracı kullanılmıştır. Birinci bölümde 21 soru ile katılımcıların kendilerine, ebeveynlerine ve dijital oyun oynama süreçlerine yönelik özellikler sorgulanmış, ikinci bölümde Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (ÇİDOBÖ) yer almış, üçüncü bölümde ise "Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi (SİYK) Health-Related Quality of Life (KIDSCREEN52) ölçeği yer almıştır. Veri toplama sürecinin planlanması için okul yöneticileri ile ön görüşmeler yapılmış ve belirlenen tarihlerde öğrencilerden okul yönetimince belirlenen sınıf ya da toplantı/konferans salonlarında veri toplama araçlarını doldurmaları istenmiştir. Görüşmelere sadece velisi tarafından onay verilen ve çalışmaya katılma isteğini belirten öğrenciler dahil edilmiştir. Veri toplama süreci Mart – Haziran 2018 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (ÇİDOBÖ): Ortaokul öğrencilerinin DOB düzeylerini belirlemek için Hazar ve Hazar (2017) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 24 ifade ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek ifadeleri 5'li likert olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin toplam güvenilirlik değeri (Cronbach α) 0.90 olarak bulunmuştur. Ölçek uyarılama için elde edilen veri setinin analize uygun olduğu görülmektedir (KMO .931). Uyum değerleri ise RMSEA 0.05, χ^2/df 1.48, GFI 0.85, NFI 0.91, CFI 0.95 olarak bulunmuş olup iyi uyum ve kabul edilebilir uyum değerlerine sahip olduğu görülmüştür (Hazar ve Hazar, 2017).

Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi Ölçeği (KIDSCREEN52 – Health Related Quality of Life Scale): Çok merkezli (13 Avrupa ülkesi) bir ölçek geliştirme çalışması sonucunda ortaya çıkmıştır. Sağlıkla İlişkili Yaşam Kalitesi ölçeğinin 38 dilde geçerlilik çalışması yapılmış, çok sayıda araştırmada kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlik güvenilirlik çalışması Baydur ve arkadaşları (2016) tarafından yapılmıştır. Toplamda 52 sorudan oluşan, 5'li likert yapısına sahip, genel amaçla kullanılan bir yaşam kalitesi ölçeğidir. Öz bildirim ve

ebeveyn sürümü bulunmakta olup bu çalışmada öz bildirim sürümü kullanılmıştır. Ölçek 10 ayrı boyutta, çocukların yaşam kalitesini sorgulamaktadır. Cronbach α katsayısı .95 olup, uyum değerleri; RMSEA 0.06, χ^2/df 2.85, CFI 0.97, SRMR 0.07 olarak bildirilmiştir (Baydur ve ark., 2016).

Verilerin Değerlendirilmesi: Çalışma kapsamında veriler SPSS 20.0 paket programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Çalışma kapsamında 648 öğrenciden toplanan verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri +1 ve -1 arasında bulunmuş ve normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir (Kim,2013). Ayrıca ölçeklere ait Cronbach Alpha katsayısı ÇİDOBÖ için .93 ve KIDSCREEN52 için .94'dir. Sürekli değişkenlerin analizinde ilişkisiz (bağımsız) örneklem t-testi ve ANOVA testi kullanılmıştır. ANOVA testi sonucuna göre anlamlı fark çıkan gruplar arasında anlamlılığın hangi grup lehine olduğunu ortaya çıkarmak için post-hoc analizlerden Scheffe ve LSD kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin bağımlılık düzeylerine göre gruplandırılmasında ki-kare testi ve iki sürekli değişken arasındaki ilişkinin varlığını, yönünü ve gücünü tayin etmek için Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır. Analizler sonucunda anlamlılık sıranmasında $p < .05$ düzeyinde kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bulgular aşamalı tabakalı yöntemle elde edilmiştir. Bu nedenle sonuçlar sadece araştırmanın gerçekleştirildiği Edirne Merkez için genellenebilir. Öte yandan verilerin öz bildirime dayalı elde edilmesi araştırmada önemli bir sınırlılıktır.

Araştırmanın Etik Yönü: Planlama aşamasında kullanılmak istenen ölçekler için elektronik posta yöntemi ile yazarlara ulaşılarak izin alınmıştır. Sonrasında hazırlanan Etik Kurul Başvuru Dosyası, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'na incelenmiş 2018 tarihinde 03/13 No'lu karar ile onaylanmıştır. Örneklem için belirlenen 10 ortaokulda çalışmanın yürütülebilmesi için Edirne İl Milli Eğitim Müdürlüğünden yazılı onay 06.04.2018 tarihinde alınmıştır. Veri toplama aşamasından önce her bir okul ile iletişime geçilerek, hazırlanan Veli Onay Formu iletilmiş ve araştırmaya katılmasına onay verilen öğrenciler çalışmaya dahil edilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1'de sunulan bulgulara bakıldığında, ortaokul öğrencileri arasında, cinsiyeti erkek olan, oyun aracı odasında bulunan, internete bağlanarak oyun oynayan, okulda eğitim saatlerinde de oyun oynayan, spor faaliyetinde bulunmayan, babası dijital oyun oynayan öğrenciler lehine, ÇİDOBÖ puan ortalamaları üzerinde anlamlı bir şekilde farklılaştığı ($p < .05$) görülmektedir. Diğer taraftan annenin dijital oyun oynama durumu, anne ve babanın çalışma durumu, katılımcıların bağımlılık puan ortalamalarında anlamlı fark yaratmamıştır ($p > .05$).

Hane gelirinin, katılımcıların oyun oynamaya başladıkları

yaş ve oyun türü değişkenlerinin de yer aldığı Tablo 2’de görüldüğü üzere, bu değişkenler ile ÇİDOBÖ toplam puan ortalaması arasında anlamlı fark ortaya çıkmıştır ($p<.05$). Bir diğer anlamlı fark bulgusuna ulaşılan değişkenler öğrencilerin oyun oynama süresi, hane geliri ve anne eğitim düzeyidir ($p<.05$). Farklılığın hangi grup lehine ortaya çıktığını tayin etmek için LCD ve Scheffe testleri uygulanmıştır. En uzun süreyi kapsayan 21 saat ve üzeri oyun oynayan öğrenciler ile hane geliri en düşük

olan öğrencilerin diğer tüm gruplara göre bağımlılık puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte anne eğitim düzeyi sadece okur yazar olan grupta yer alan öğrencilerin ortalamaları da lisans düzeyinde eğitime sahip annelerin çocuklarından daha yüksek bulunmuştur. Sınıf düzeyi değişkenine ilişkin değerlendirmede ise sınıf düzeyi ile bağımlılık puanı arasında anlamlı fark görülmemiştir ($p>.05$).

Tablo 1. Ortaokul öğrencilerinin ÇİDOBÖ puanlarının kendilerine ve ebeveynlere ait bazı değişkenlere göre incelenmesi

Değişken	n	%	$\bar{X} \pm Ss$	sd	t	p
Cinsiyet						
Kız	328	50.6	40.50 $\pm$ 16.64	646	-7.51	.001**
Erkek	320	49.4	50.62 $\pm$ 17.65			
Okulda DO Oynama						
Evet	100	18.6	52.38 $\pm$ 20.88	535	2.81	.005**
Hayır	437	81.4	46.92 $\pm$ 16.70			
Oyun Aracının Bulunduğu Yer						
Odamda	401	62.4	46.86 $\pm$ 18.74	557	5.31	.016*
Ortak Alanlarda	242	37.6	43.35 $\pm$ 16.26			
Spor Yapma Durumu						
Evet	457	70.5	44.35 $\pm$ 16.41	646	-2.54	.011*
Hayır	191	29.5	48.24 $\pm$ 20.74			
Anne Çalışma Durumu						
Evet	316	48.8	44.15 $\pm$ 16.79	646	-1.87	.062
Hayır	332	51.2	46.78 $\pm$ 18.77			
Baba Çalışma Durumu						
Evet	602	93.2	45.68 $\pm$ 18.07	646	-1.87	.398
Hayır	44	6.8	43.32 $\pm$ 14.98			
Anne DO Oynama Durumu						
Evet	128	19.8	47.51 $\pm$ 16.83	646	1.42	.155
Hayır	520	80.2	45.00 $\pm$ 18.10			
Baba DO Oynama Durumu						
Evet	187	28.9	47.82 $\pm$ 18.62	646	2.11	.035*
Hayır	461	71.1	44.56 $\pm$ 17.49			

* $p<.05$; DO: Dijital Oyun; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği

Tablo 2. Öğrencilerin ÇİDOBÖ puan ortalamalarının bazı değişkenlere göre incelenmesi

Değişken	Gruplar	Varyans Kaynağı	Kareler Toplamı	sd	Kareler Ortalaması	F	p	Anlamlı fark
Sınıf Düzeyi	1)5. Sınıf	Gruplar arası	2422.540	3	807.513	2.55	.055	-
	2)6. Sınıf	Gruplar içi	204169.454	644	317.033			
	3)7. Sınıf	Toplam	206591.994	647				
	4)8. Sınıf							
DO Oynamaya Başlama Yaşı	1)1-5 yaş	Gruplar arası	3012.337	2	1506.168	5.07	.007*	1>2,3***
	2)6-10 yaş	Gruplar içi	153790.047	518	296.892			
	3)11-15 yaş	Toplam	156802.384	520				
DO Oynama Süresi	1)0-420	Gruplar arası	27434.950	3	9144.983	35.22	.001*	4>1,2,3***
	2)421-840	Gruplar içi	136071.043	524	259.678			3>1
	3)841-1260	Toplam	163505.992	527				2>1
	4)1261 dk.ve üstü							
Oyun Türü	1)Strateji	Gruplar arası	5584.523	4	1396.131	4.77	.001*	4>1,2,3***
	2)Macera-Aksiyon	Gruplar içi	143619.598	491	292.504			3>5
	3)Spor	Toplam	149204.121	495				
	4)Rol Yapma							
	5)Diğer							
Hane Geliri	1)0-1500	Gruplar arası	3241.481	4	810.370	2.49	.042*	4>2,3,4,5***
	2)1501-3000	Gruplar içi	189635.254	583	325.275			
	3)3001-4500	Toplam	192876.735	587				
	4)4501-6000							
	5)6001 ve üstü							
Anne Eğitim	1)Okur-yazar	Gruplar arası	5489.325	6	914.887	2.92	.008*	1>6**
	2)İlköğretim	Gruplar içi	20110.669	641	313.733			
	3)Ortaokul	Toplam	206591.994	647				
	4)Lise							
	5)Yüksekokul							
	6)Lisans							
	7)Lisans üstü							
Baba Eğitim	1)Okur-yazar	Gruplar arası	3949.665	6	658.277	2.08	.053	-
	2)İlköğretim	Gruplar içi	202261.612	640	316.034			
	3)Ortaokul	Toplam	206211.277	646				
	4)Lise							
	5)Yüksekokul							
	6)Lisans							
	7)Lisans üstü							

* Tek Yönlü Varyans Analizi $p < .05$; ** Scheffe; *** LSD; DO: Dijital Oyun; ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği

Tablo 3'teki verilerden cinsiyet, yaş, oyun aracı, kiminle, nerede, haftada kaç gün, ne kadar süre, internete bağlanarak oyun oynama durumu, ebeveyn denetiminin varlığı ve uygulanma şekline göre bağımlılık düzeyleri değişmekte olup farkın anlamlı olduğu anlaşılmaktadır ($p < .05$). "Riskli" ve "Bağımlı" grupta yer alan erkek öğrenciler toplam erkek katılımcı sayısının yarısından fazladır. Erkek öğrencilerde bağımlılık oranı %11.3 bulunurken tüm öğrencilerin bağımlılık oranı %7.9 olarak tespit edilmiştir. Bununla birlikte bilgisayar ve tabletle oyun oynayan öğrencilerde bağımlı grupta yer alma yüzdesi sırası ile %11 ($n=334$) ve %11.4 ($n=201$), internet bağlantılı oyun oynayanlarda %24.7 ($n=85$), haftada 21 saatin üzerinde oynayanlarda %26.2 ($n=65$) olarak diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur. Haftalık oyun oynama süresi 7 saat ve altı olan çocuklarda bağımlı grupta yer alanlar ise %3.9 olarak tespit edilmiştir. Diğer taraftan ebeveynleri

tarafından denetlenen çocuklarda bağımlı grupta yer alanlar %6.6 ($n=471$) bulunurken diğer grupta toplam sayının %10.3'ünü ($n=175$) oluşturuyordu. Bağımlılık düzeyi ile süre değişkeni arasında anlamlı düzeyde ilişki ortaya çıkmıştır. Öte yandan öğrencinin oyun oynama süresine kısıtlama getirerek denetim uygulandığında %7.3 ($n=274$) olan bağımlı yüzdesi, spor, sanatsal etkinlik gibi farklı bir aktiviteye yönlendirme şeklinde olduğunda %5.6 ($n=233$) olmuştur.

Tablo 4'te sunulan bulgular öğrencilerin ÇİDOBÖ'den alınan toplam puanlar ile sağlıkla ilişkili yaşam kalitesini ölçen KIDSCREEN 52'nin alt faktörleri arasında negatif yönlü ilişki olduğunu göstermektedir ($p < .01$). Bu negatif ilişkinin gücü; ölçeğin on alt boyutundan, Parasal Kaynaklar($r=-.202$), Ebeveynlerle ilişkiler ve Ev Yaşamı ($r=-.267$), Okul Çevresi ($r=-.334$), Ruhsal İyilik ($r=-.221$) ve Kendini Algılama ($r=-.273$) boyutu için zayıf düzeydedir.

Tablo 3. Ortaokul öğrencilerinin ÇİDOBÖ puanlarının bazı değişkenlere göre grup (normal, az riskli, riskli, bağımlı) dağılımı

Değişken	Normal		Az Riskli		Riskli		Bağımlı		Toplam		χ^2	df	p
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde			
Cinsiyet													
Kız	64	19.5	186	56.7	63	19.2	15	4.6	328	100.00	66.23	3	.001*
Erkek	17	5.3	142	44.4	125	39.1	36	11.3	320	100.00			
Toplam	81	12.5	328	50.0	188	29.0	51	7.9	648	100.00			
Yaş													
10 Yaş	3	10.71	18	64.29	5	17.86	2	7.14	28	100.00	26.11	15	.037*
11 Yaş	11	7.64	90	62.50	36	25.00	7	4.86	144	100.00			
12 Yaş	16	9.30	92	53.49	53	30.81	11	6.40	172	100.00			
13 Yaş	25	16.45	74	48.68	38	25.00	15	9.87	152	100.00			
14 Yaş	9	6.77	62	46.62	51	38.35	11	8.27	133	100.00			
15 Yaş	1	5.26	8	42.11	9	47.37	1	5.26	19	100.00			
Oyun Araçları													
Bilgisayar	18	5.39	155	46.41	124	37.13	37	11.08	334	100.00	15.62	3	.001* .318 .269 .025*
Telefon	11	5.47	99	49.25	68	33.83	23	11.44	201	100.00	3.52		
Tablet	25	6.33	204	51.65	132	33.42	34	8.61	395	100.00	3.93		
Oyun konsolu	3	3.26	38	41.30	42	45.65	9	9.78	92	100.00	9.36		
Kiminle													
Yalnız	22	8.94	127	51.63	75	30.49	22	8.94	246	100.00	4.19	3	.242
Gerçek arkadaş	23	6.95	163	49.24	117	35.35	28	8.46	331	100.00	2.37		.500
Sanal arkadaş	4	4.71	27	31.76	33	38.82	21	24.71	85	100.00	34.83		.001*
Nerede													
Ev	33	6.63	251	50.40	166	33.33	48	9.64	498	100.00	1.79	3	.616
İnternet Kafe	7	15.91	12	27.27	21	47.73	4	9.09	44	100.00	14.58		.002*
Diğer	9	17.31	25	48.08	15	28.85	3	5.77	52	100.00	11.03		.012*
Haftada Kaç Gün													
Her gün	6	3.61	64	38.55	68	40.96	28	16.87	166	100.00	58.86	12	.001*
Hafta sonları	12	9.23	75	57.69	37	28.46	6	4.62	130	100.00			
1-2 Gün.	13	12.26	64	60.38	26	24.53	3	2.83	106	100.00			
3-4 Gün.	3	4.05	45	60.81	25	33.78	1	1.35	74	100.00			
5-6 Gün.	0	0.00	23	43.40	20	37.74	10	18.87	53	100.00			
Kaç Dakika													
0-420	32	10.63	183	60.80	74	24.58	12	3.99	301	100.00	74.27	9	.001*
421-840	4	3.92	44	43.14	43	42.16	11	10.78	102	100.00			
841-1260	3	5.00	25	41.67	24	40.00	8	13.33	60	100.00			
1261 Üstü	0	0.00	16	24.62	32	49.23	17	26.15	65	100.00			
İnternet Bağlantılı													
Evet	20	3.47	220	38.19	157	27.26	42	7.29	439	100.00	11.36	3	.001*
Hayır	24	4.17	66	11.46	23	3.99	7	1.22	120	100.00			
Ebeveyn Denetimi													
Var	46	9.77	249	52.87	145	30.79	31	6.58	471	100.00	11.36	3	.010*
Yok	31	17.71	82	46.86	44	25.14	18	10.29	175	100.00			
Denetim Nasıl													
Süre	21	7.66	138	50.36	95	34.67	20	7.30	274	100.00	14.88	3	.003* .638 .283
İçerik	8	8.51	50	53.19	30	30.85	6	7.45	94	100.00	1.94		
Yönlendirme	32	13.73	125	53.65	63	27.04	13	5.58	233	100.00	8.09		

*ki-kare anlamlılık değeridir ($p<.05$); ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği

Tablo 4. Öğrencilerin dijital oyun bağımlılıkları ile sağlıkla ilişkili yaşam Kalitesi arasındaki ilişki

KIDSCREEN 52		Bedensel İyilik	Ruhsal İyilik	Ruh Hali ve Duygular	Kendini Algılama	Özerklik	Ebeveynlerle İlişkiler ve Ev Yaşamı	Parasal Kaynaklar	Sosyal Destek ve Akranlar	Okul Çevresi	Sosyal Kabul ve Zorbalık	ÇİDOBÖ
Bedensel İyilik	r	1										
Ruhsal İyilik	r	0.627*	1									
Ruh Hali ve Duygular	r	0.364**	0.529	1								
Kendini Algılama	r	0.374*	0.509*	0.558*	1							
Özerklik	r	0.528*	0.564*	0.359*	0.423*	1						
Ebeveynlerle İlişkiler ve Ev Yaşamı	r	0.453*	0.643*	0.480*	0.522*	0.538*	1					
Parasal Kaynaklar	r	0.398*	0.444*	0.348*	0.424*	0.497*	0.643*	1				
Sosyal Destek ve Akranlar	r	0.433*	0.462*	0.272*	0.302*	0.533*	0.434*	0.487*	1			
Okul Çevresi	r	0.413*	0.605*	0.386*	0.445*	0.426*	0.567*	0.415*	0.402*	1		
Sosyal Kabul ve Zorbalık	r	0.101**	0.118*	0.306*	0.270*	0.163*	0.133*	0.191*	0.096**	0.155*	1	
ÇİDOBÖ	r	-0.174*	-0.221*	-0.198*	-0.273*	-0.162*	-0.267*	-0.202*	-0.178*	-0.334*	-0.162*	1

* $p < .01$, ** $p < .05$, r = Pearson Korelasyon Katsayısı ÇİDOBÖ: Çocuklar İçin Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği

TARTIŞMA

Edirne Merkez’de öğrenim gören ortaokul öğrencilerinde bağımlılık oranı %7.9 olarak tespit edilmiştir. Bu oran kızlar için %4.6 ve erkekler için %11.3 olarak bulunmuştur. Ulusal çalışmalarda tespit edilen prevalans değeri %3 ile %28.8 arasında değişmektedir (Eryılmaz ve Çukurluöz, 2018; Ekinci ve ark., 2017). Bu farklılıkların metodolojik özellikler, ölçme araçları ve örneklem sorunlarından kaynaklandığı belirtilmektedir (Stevens ve ark., 2020). Bu çalışmada erkek katılımcıların yarıdan fazlasının bağımlılık düzeyi bakımından “Riskli” ya da “Bağımlı” grupta olduğu ortaya çıkmıştır. Alanyazında farklı örneklemlemlerle gerçekleştirilen ulusal, uluslararası çalışmaların hemen hemen tamamında erkek cinsiyet risk faktörü olarak görülmüştür (Griffiths ve ark., 2012; Bilge ve ark., 2018). Dijital oyun aktörleri, oyunlarda başarı sağlamak için bazı internet sitelerini kullanmakta, bu sayede en iyi ekipleri kurmayı veya en iyi ekiplerde yer almayı hedeflemektedir. Bu siteler incelendiğinde erkeklerden oluşan yüz binlerce kişilik grupların varlığı gözlenmektedir (Özcan ve Savaş, 2021). Nitekim Oral ve Arabacıoğlu (2019) çalışmalarında, cinsiyet değişkeninin DOB’u etkileyen en önemli yordayıcı olduğunu bildirmiştir. Öte yandan cinsiyetin anlamlı bir farklılığa yol açmadığını bildiren (Bekar, 2019) araştırma sonuçlarının yanında, kızlar lehine bağımlılık oranının daha yüksek olduğunu bulgulayan kısıtlı sayıda çalışmaya rastlamak mümkündür (Öncel ve Tekin, 2015).

Bu çalışmada yaş artışı ile katılımcıların “riskli” ve “bağımlı” gruplarda yer alma oranlarının da arttığı gözlenmiştir. Bu artış 8. Sınıfta olan 14-15 yaş grubu öğrencilerin bağımlı

olma durumları için geçerli değildir. Bunun arkasında yatan neden, son sınıf öğrencilerinin Liselere Geçiş Sistemi sınavına hazırlanmaları olabilir. Altun ve Atasay tarafından (2018), gerçekleştirilen çalışmada bağımlılık oranlarında yaş ile doğru orantılı bir şekilde artış gözlemlendiği bildirilmektedir. Yaş değişkeni ile ilgili üniversite öğrencileri arasında lise öğrencilerine (Eryılmaz ve Çukurluöz, 2018) kıyasla, lise öğrencileri arasında ise ortaokul öğrencilerine kıyasla DOB prevalansının yüksek olduğu ifade edilmektedir (Balıkcı, 2018).

Çalışmada anlamlı fark gözlenen diğer bir değişken ise oyun için kullanılan teknolojik araçlar ile ÇİDOBÖ puan ortalamaları arasında ortaya çıkmıştır. Çocukların oyun için tercih ettikleri araçlar sırasıyla; telefon, bilgisayar, tablet ve oyun konsoludur. Literatürde bilgisayara sahip olmanın DOB’u artırdığını (Bilge ve ark., 2018; Eryılmaz ve Çukurluöz, 2018) gösteren çalışmaların yanı sıra oyun aracına sahip olmanın anlamlı fark yaratmadığını belirten çalışmalar da mevcuttur (Balıkcı, 2018). Bu çalışmada oyun araçları ve bağımlılık düzeyleri incelendiğinde oyun konsolu kullanan çocukların yarısının “riskli” ve “bağımlı” gruplarda yer aldıkları tespit edilmiştir. Zira diğer oyun araçları farklı amaçlara da hizmet edebiliyorken (araştırma, eğitim vb.) oyun konsolu sadece oyun amaçlı kullanılmaktadır. Bu nedenle farkın ortaya çıktığı söylenebilir.

Öğrencilerin oyun oynamaya başladıkları yaş ve ÇİDOBÖ ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Dijital Oyun Bağımlılığı ve oynamaya başlama yaş değişkeni arasındaki ilişki, alanyazında sıklıkla sorgulanan bir alandır. Bu bağlamda gerçekleştirilen çalışmalar

erken yaşta başlayan dijital oyun oynama davranışının bağımlılığı artırdığı yönünde sonuçlar içermektedir (Bülbül ve Tunç, 2018; Kaya ve Pazarcıkçı, 2023). Bununla birlikte farklı yıllarda yapılmış olan bu çalışmalar göz önünde bulundurularak oyun oynamaya başlama yaşının gün geçtikçe düştüğü söylenebilir.

Çalışmanın önemli bir diğer bulgusu, katılımcıların oynadıkları oyun türü ile alınan ÇİDOBÖ ortalama puanı arasındadır. Bulgular rol yapma oyunlarının oynanmasının daha yüksek bağımlılık riski taşıdığını ortaya çıkarmıştır. Bu türe ait oyun oynayan öğrencilerin hemen hemen yarısı riskli ya da bağımlı gruplarda yer almıştır. Koral ve Alptekin (2023) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, söz konusu sonuçlara benzer şekilde, rol yapma türündeki oyunları oynayan – diğer oyunlara nazaran – bağımlılıkla sonuçlanma riskinin daha yüksek olabileceği paylaşılmıştır. Bu bulgunun ortaya çıkmasında oyuncuya ait psikolojik ve sosyolojik özelliklerin yanında, rol yapma oyunlarının oyuncuyu derinden etkileyecek hikayeler, geliştirilebilir karakterler barındırması, uzun süre oyunda tutması, derin bağlanma ve bütünleşme sağlaması, diğer oyuncularla iş birliği ve rekabet imkânı tanınması gibi oyuna yönelik özellikler sıralanabilir. İlgili bulgunun dahi iyi anlaşılması için nitel ve nicel çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Araştırma bulguları katılımcıların dijital oyunları genellikle gerçek arkadaşlarıyla oynadıklarını göstermektedir. Öte yandan öğrencilerin oyun arkadaşı değişkeni ile bağımlılık düzeylerine göre grup dağılımı incelendiğinde, sanal arkadaşıyla oyun oynayan her beş kişiden üçünün “riskli” ya da “bağımlı” grupta olduğu ortaya çıkmıştır. Bu çalışma grubunda çoğunlukla gerçek arkadaşlarla oynanmasının nedeni ortaokul öğrencilerinin halen ebeveynlerinin kontrolünde olmasıyla açıklanabilir. Riskli ve bağımlı gruplardaki katılımcı sayı ve oranları bakımından büyükten küçüğe sıralandığında, sanal arkadaşlarla oyun oynayanlar, gerçek arkadaşlarla oynayanlar ve son sırada yalnız oynayanlar bulunmaktadır. Alanyazında oyun arkadaşı değişkenini içeren çalışma sonuçlarına ulaşamamıştır.

Çalışma bulgularına göre evde dijital oyun oynayan katılımcılar arasında “riskli” ve “bağımlı” grupta bulunma sıklığı daha düşük iken internet kafede oynayanların yarıdan fazlası bu gruplarda yer almıştır. Ayrıca okulda da oyun oynama davranışını devam ettirmenin bağımlılık durumu üzerinde anlamlı fark yarattığı ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda Okul Sağlığı Hizmetlerinin çocukların ruh sağlığını tehdit eden DOB’u içerecek şekilde kapsamının genişletilmesi, önem arz etmektedir. Bu doğrultuda okul sağlığı hemşireleri, öğrencilerin ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi için okul yönetimi ile işbirliği içerisinde öğrenci öğretmen ve ebeveynlere yönelik farkındalık eğitimleri düzenleyebilir, tablet, telefonla eğitime katılım sıkı denetim altına alınabilir. Bu sayede eğitim politikalarının ruh sağlığını koruyucu faktörleri kapsayacak şekilde oluşmasına katkı sunulabilir. Diğer taraftan internet

kafelerde dijital oyun oynayan öğrenciler, süre, içerik, oyun arkadaşı bakımından kontrolsüz bir oyun oynama süreci yaşamaktadır. Oyun oynanan yerin internet kafe olmasının bağımlılığa aracılık ettiği düşünülmektedir. Bununla birlikte bağımlı öğrencilerin yasak olmasına rağmen eğitim öğretim sürecinde oyun araçlarıyla birlikte okula geldikleri söylenebilir. Alan yazında oyunun oynandığı yere ilişkin bulgu sunan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Öne sürülen düşüncelerin farklı çalışmalara konu olması ve sonuçların paylaşılmasına ihtiyaç vardır.

Bu çalışmada ulaşılan oyun oynama süre değişkeni ile bağımlılık düzeyi arasındaki anlamlı fark bulgusu, bu alandaki hemen hemen tüm araştırmaların ortak bulgusu olarak tespit edilmiştir. Başka bir değişle öğrencilerin oynama süresi arttıkça ÇİDOBÖ puan ortalamaları yanı bağımlılık düzeyleri artmaktadır. Ülkemizde bağımlılık ile ilgili toplumun farklı gruplarına yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerini kamu adına Yeşilay Cemiyeti yürütmektedir. Yeşilay tarafından yaş gruplarına göre günlük ortalama ekran karşısında geçirilmesi gereken süreler belirlenmiştir. Bu kapsamda ortaokul öğrencilerinin günde ortalama 1 saat ekran karşısında zaman geçirmesi yönünde öneride bulunarak, sürenin artışı durumunda ortaya çıkacak sorunlar konusunda uyarmaktadır. Gerçekleştirilen bu çalışmada, 2 saat/gün ve 14-21 saat/hafta dijital oyun oynayan ortaokul öğrencilerinin yarıdan fazlası “riskli” ve “bağımlı” gruplarda yer aldı. Ayrıca oyun oynama süresi 21 saat/hafta üzerine çıkması durumu, 4 çocukta 3’ünün bu gruplarda bulunması ile sonuçlanmaktadır. Birçok çalışma günde 3 saatten fazla dijital oyun oynayanın bağımlılığa yol açtığını belirtmektedir (Mustafaoğlu ve Yasacı, 2018; Surbakti ve Setiawan 2022).

Çalışmada ortaya çıkarılan bir diğer anlamlı bulgu, öğrencilerin oyun tercihlerinin çevrimiçi oynama özelliğine sahip olup olmaması ile ilgilidir. Çevrimiçi oyun oynayan öğrenciler diğer grupta yer alan öğrencilere göre “bağımlı” grupta yer alma oranı 7 kat daha fazladır. Bu bulgu aynı değişkenleri içeren çalışma bulguları ile örtüşmektedir (Taylan ve ark., 2017). Dijital oyun bağımlılığında koruyucu faktörler sıralanırken, en etkili faktörlerin başında fiziksel aktivite yer almaktadır. Nitekim bu çalışmada öğrencinin spor yapması, DOB düzeyi üzerinde anlamlı fark yaratmaktadır. Hazar ve arkadaşları tarafından (2017) gerçekleştirilen bir araştırmada, fiziksel aktivitenin seviyesi ile DOB arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin varlığı tespit edilmiştir. Çalışmada öğrencilerin ebeveynlerine ait değişkenler ile öğrencilerin bağımlılık düzeyleri incelendiğinde; ebeveynlerin çalışma durumu anlamlı fark yaratmıyorken, annenin eğitim durumu, ebeveynlerin oyun oynama sürecine yönelik denetim yapması ve uygulanan denetim için seçilen yöntemin anlamlı fark yarattığı gözlenmiştir. Bu çalışmada olduğu üzere alanyazında baba eğitim düzeyi ve çocukların bağımlılık düzeyi arasında genellikle anlamlı fark olmadığını bildiren çalışma sonuçlarının (Kaya ve Pazarcıkçı, 2023),

yanı sıra baba eğitim düzeyi arttıkça DOB'un arttığını bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (Hazar ve ark., 2017). Farklı çalışma sonuçlarına ulaşılmasının nedeni; örneklem, sosyoekonomik düzey ve kültürel farklılıkların aile içi dinamikleri etkilemesi olabilir.

Anlamli fark tespit edilen bir diğ er de ğ iş ken hane geliridir. En yüksek ÇİDOBÖ puan ortalamasına sahip olan katılımcılar, en düşük hane gelirine sahip olan öğrenc i grubundadır. Bu bulgu alanyazında paylaşılan birçok çalışma sonucu ile birebir örtüşmektedir (Bilgin, 2015; Nergiz ve Fidan Nergiz, 2021). Öte yandan ulusal düzeyde gerçekleştirilen bazı çalışma sonuçları anlamli farkın gelir düzeyi yüksek olan öğrenc iler lehine olduğunu, hane geliri yükseldikçe DOB düzeyinin arttığını bildirmektedir (Ekinci ve ark., 2017). Alanyazında ortaya çıkan farklı sonuçların oluşmasında sosyoekonomik koşulların, seçilen örneklemin etki edebilece ğ i düşünölmektedir.

Bu araştırmada, anne eğ itimi okur-yazar düzeyde olan katılımcıların bağımlılık puanları, lisans düzeyinde olanlardan yüksek çıkmıştır. Göldağ (2018) gerçekleştirdiğ i çalışmada – bu çalışma bulgularına benzer şekilde – anne eğ itim düzeyinin düşmesiyle, çocukların oyun bağımlılık puan ortalamalarının arttığını dile getirmiştir. Öte yandan, anne eğ itim düzeyine göre farkın anlamli olmadığını ileri süren az sayıda çalışma sonucu bulunmaktadır (Pazarıcı ve Efe, 2022). İlgili bulgunun dahi iyi anlaşılması için nitel ve nicel çalışmalara ihtiyaç olduğu görölmektedir.

Araştırmaya katılan öğrenc ilerın oyun oynama aktivitesinin, ebeveynler tarafından denetlemesi durumu DOB düzeyi üzerinde anlamli fark yaratması, araştırmanın önemli bir bulgusudur. Uygulanan denetimin ne şekilde gerçekleşt iğ i göz önüne alınarak değ erlendirme yapıldığında; en etkili yöntemin çocu ğ u başka aktivitelere yönlendirmek olduğu anlaşılmaktadır. Baş ka aktivitelere yönlendirmek, öğrenc ilerın “bağımlı” ya da “riskli” durumdan korunmalarına, diğ er yöntemlere göre daha çok etki etmektedir. Bu de ğ iş kenin ele alındı ğ ı çalışmalar incelendiğ inde, kısıtlamanın genellikle oynama süresini kısıtlama şeklinde gerçekleşt iğ i görölmektedir. Öğrenc ilerle gerçekleştirilen bir çalışmada, %13.9’u teknolojik araçları kullanım sürecinde ailesi tarafından denetlenmediğini, %86.1’i belli kurallar dahilinde araçları kullanabildiğini belirtmiştir (Oral ve Arabacı, 2019). Bu araştırmada ise söz konusu oranlar kontrol edilmeyenler/sınırlanmayanlar için %27.1 ve kontrol edilenler/sınır konulanlar için %72.9 olarak tespit edilmiştir.

Bu araştırmada ortaokul öğrenc ilerinin ÇİDOBÖ ile KİDSCREEN52 ölçe ğ inin Ruhsal İyilik, Ebeveynlerle İlişkiler ve Ev Yaşamı, Kendini Algılama, Okul Çevresi ve Parasal Kaynaklar boyutunda zayıf ve negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Diğ er bir de ğ iş le bağımlılık düzeyi yükseldikçe öğrenc ilerın yaşam kaliteleri düşmektedir. Literatürde yaşam kalitesinin DOB’dan doğrudan

etkilendiğini (Bhatiasavi ve ark., 2023) bildirmektedir. Ayrıca pandeminin ortaya çıkmasını takiben gerçekleştirilen çalışmalarda sosyal izolasyonun ve eğ itimin teknolojik araçlarla uzaktan sürdürölmesinin oyunla geçen sürenin de armasına neden olduğu ve ergenlerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediğ i belirlenmiştir (Fahrizal ve Irmawan 2023). Şüphesiz çocukların sa ğ ıklı ilişkili yaşam kalitelerini etkileyen birçok alan ebeveynlerle ilişkilidir. Aile içi olumsuzluklar, iletişimin zayıf olması, çatışmaların olması, ebeveynlerin çocukları ile aralarında iletişim engellerinin bulunması, DOB ile doğrudan ilişkili bulunmuştur (Seoka ve Ark., 2018; Rodriguez ve ark., 2018).

Dijital Oyun Bağımlılığı ve çocukların yaşam kalitesini etkileyen bir baş ka faktör ise aile içi parasal kaynaklar faktörüdür. Sosyoekonomik durumundan memnun olmayan, parasal kaynaklarını yetersiz bulan ergenlerin bağımlılık düzeylerinin diğ erlerine kıyasla daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Yalçın, Irmak ve Erdoğan, 2019). Bu durum çalışmanın “hane geliri DOB üzerinde anlamli fark yaratmaktadır” bulgusu ile de desteklenmektedir. Oyun bağımlılığ ının yaşam kalitesinin önemli bir diğ er bileşeni olan ruhsal iyilik için tehdit olduğu (Hazar ve Hazar, 2017), ortaya çıkması halinde anksiyete, depresyon, okul fobisi, sosyal fobi ve bazı davranış bozukluklarına neden olduğu (Kırcaburun ve ark., 2019; Öncel ve Tekin 2015), bunun sonucunda psikolojik sa ğ ılığ ın bozulmasına katkıda bulunduğ u (Koral ve Alptekin, 2014) bilgileri ilgili literatür tarafından sunulmaktadır.

SONUÇ

Sonuç olarak; gerçekleştirilen bu araştırmada ortaokul öğrenc ileri arasında DOB prevalansının %7.9 olduğu, cinsiyet, yaş, oyun oynama aracı, oyuna baş lama yaşı, oynanan oyun türü, internet bağlant ı durumu, nerede, kiminle, ne kadar süre oyun oynandığı, spor yapma, anne eğ itimi, babanın oyun oynama durumu, hane geliri, öğrenc inin ebeveynleri tarafından denetimi ve bu denetimin şeklinin bağımlılığ ı etkileyen önemli faktörler olduğu ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte DOB ile ortaokul öğrenc ilerinin yaşam kalitesi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu ve öğrenc ilerın bağımlılık düzeyleri yükseldikçe yaşam kalitelerinin düştüğü belirlenmiştir.

Okul Sa ğ ılığ ı Hemşireliğ i kadrolarının yalnızca özel okullarda ve yatılı kamu okullarında de ğ il tüm okullarda bulunması, Okul Sa ğ ılığ ı hizmetleri kapsamının ve uygulamalarının Dijital Oyun Bağımlılığ ını içerecek şekilde yeniden düzenlemesi sa ğ lanabilir. Baş ta tarama programları olmak üzere, olumsuz etkilerine ve korunmaya yönelik öğrenc i, öğretmenlere yönelik disiplinler arası eğ itim faaliyetleri düzenlenebilir. Ebeveynlerin çocuklarını bağımlılıktan uzak tutabilmeleri için koruyucu faktörler ile risk faktörleri hakkında bilgilendirilmeleri sa ğ lanabilir, ayrıca süreci yönetmelerine olanak sa ğ layacak uygulamalı dijital ebeveynlik eğ itimleri verilebilir. Parasal kaynaklar ve hane

gelirinin bağımlılıkla ilişkisi göz önünde bulundurularak ekonomik zorluk içerisindeki öğrenci aileleri için destek mekanizmaları harekete geçirilebilir.

Eğitim saatlerinde teknolojik aletlerin kullanılmaması için rutin denetimlerin yapılması sağlanabilir. Öte yandan koruyucu bir faktör olarak ortaya çıkan fiziksel aktivite için beden eğitimi ders sayısının artırılması sağlanabilir.

Çalışmaların farklı bölgelerde, farklı gruplarla gerçekleştirilerek elde edilen sonuçların genellenebilir kılınması gerekmektedir. Sonrasında ortaya çıkan tabloya göre eğitim, sağlık, güvenlik, spor alanlarında faaliyet gösteren tüm kurumlarla iş birliği içerisinde önleme, erken teşhis ve tedaviye yönelik stratejik planlama yapılmasının ve bu doğrultuda eylem planlarının hazırlanmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

Teşekkür: Bu çalışma Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalında, 2019 yılında tamamlanan 615214 numaralı yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

Finansal Destek: Bu araştırma, kamu, ticari veya kâr amacı gütmeyen sektörlerdeki herhangi bir fon kuruluşundan bir hibe almamıştır.

Çıkar Çatışması: Yazar(lar) herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 19.02.2018, Karar no:3/13).

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız

Yazar Katkıları:

Araştırma fikri: EAÖ

Çalışmanın tasarımı: EAÖ, GE

Çalışma için veri toplama: EAÖ

Çalışma için verilerin analizi: EAÖ, GE

Çalışma için verilerin yorumlanması: EAÖ, GE

Makalenin hazırlanması: EAÖ

Eleştirel olarak gözden geçirmek: GE

Yayınlanacak versiyonun nihai onayı: EAÖ, GE

Veri Kullanılabilirlik Beyanı: Mevcut çalışma sırasında kullanılan ve analiz edilen veri kümeleri, talep üzerine ilgili yazardan temin edilebilir.

KAYNAKLAR

- Altun, M. & Atasoy, M. (2018). Investigation of digital game addiction of children between 9-11 age groups: Kırşehir sample. *International Journal of Eurasia Social Sciences*, 9(33),1740-1757.
- Bhatiasevi, V., Rukumnuaykit, P. & Pholphirul, P. (2023). Online gaming addiction and quality of life among early adolescents in thailand: An investigation from a SEM-neuralnetwork approach. *Human Behavior and Emerging Technologies*, Article 898600, <https://doi.org/10.1155/2023/7898600>
- Balıkçı, R. (2018). Çocuklarda ve ergenlerde çevrimiçi oyun bağımlılığı ve agresif davranışlar arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi). İstanbul Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Baydur, H., Ergin, D., Gerçeklioğlu, G. & Eser, E. (2016). Reliability and validity study of the KIDSCREEN Health-Related Quality of Life Questionnaire in a Turkish child/adolescent

- population. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*,17(6),496-505. <https://doi.org/10.5455/apd.214559>
- Bekar, B. (2018). Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan ve olmayan çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Bilge, A., Beğli, Y., Yılmaz, D., Manap, G. & Korkmaz, Y. (2018). Üniversite öğrencilerinde patolojik internet ve oyun kullanımının incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 34(3),14-23. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/eghehemsire/issue/41598/366127>.
- Bilgin, H.C. (2015). Ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyun bağımlılık düzeyleri ile iletişim becerileri arasındaki ilişki (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Denizli Pamukkale Üniversitesi.
- Budak, K.S. & Işıkoğlu, N. (2023). Erken çocuklukta dijital oyun bağımlılık eğilimi: Çocuk ve ebeveyn özelliklerinin etkileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (66),1-25. <https://doi.org/10.21764/maeuefd.1081497>
- Bülbül, H. & Tunç, T. (2018). Telefon ve oyun bağımlılığı: Ölçek incelemesi, başlama yaşı ve aşarıyla ilişkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(21),1-13. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.431446>
- Cheng, C., Cheung, M.W.L. & Wang, H. (2018). Multinational comparison of internet gaming disorder and psychosocial problems versus well-being: meta-analysis of 20 countries. *Computers in Human Behavior*, 88, 153–167. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.06.033>
- Choi, C., Hums, M.A. & Bum, C.H. (2018). Impact of the family environment on juvenile mental health: esports online game addiction and delinquency. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12),2850. <https://doi.org/10.3390/ijerph15122850>
- Dinçer, B. & Kolan, H. İ. (2020). Ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyun bağımlılığı düzeyleri ile sorumluluk davranışı arasındaki ilişki. *Kastamonu Education Journal*, 28(6),2319-2330. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.833550>
- Ekinci, N.E., Yalçın, İ., Özer, Ö. & Kara, T. (2017). An investigation of the digital game addiction between high school students. *Journal of Human Sciences*, 14(4),4989-4999. <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i4.4936>
- Eryılmaz, S. & Çukurluöz, Ö. (2018). Lise öğrencilerinin dijital bağımlılıklarının incelenmesi: Ankara ili, Çankaya ilçesi örneği. *Electronic Journal of Social Sciences*, 17(67),889-912. <https://doi.org/10.17755/esosder.311314>
- Fahrizal, Y. & Irmawan, H.S. (2023). COVID-19 Pandemi sırasında çevrimiçi oyun bağımlılığı yaşayan ergenlerin yaşam kalitesi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1),68–77. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.1947>
- Göldağ, B. (2018). Lise öğrencilerinin dijital oyun bağımlılık düzeylerinin demografik özelliklerine göre incelenmesi. *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1),1287-1315
- Griffiths, M.D. (2018). Conceptual issues concerning internet addiction and internet gaming disorder: further critique on ryding and kaye. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(1), 233–239. <https://doi.org/10.1007/s11469.017.9818-z>
- Griffiths, M.D., Kuss, D. & King, D. (2012). Video game addiction: Past, present and future, *Current Psychiatry Reviews*, 8(4),1-11. <https://doi.org/10.2174/157.340.012803520414>

- Hanik, U., Nurjanah, S., Sari R.Y., Faizah I. & Riska Rohmawati R. (2023). Does game addiction have a relationship with adolescent sleep quality? *Bali Medical Journal*, 12(3), 2812-2814. <https://doi.org/10.15562/bmj.v12i3.4355>
- Hazar, Z. & Hazar, M. (2017). Çocuklar için dijital oyun bağımlılığı ölçeği. *Journal of Human Sciences*, 14(1), 203-216.
- Hazar, Z., Tekkurşun, Demir, G., Namli, S. & Türkeli, A. (2017). Ortaokul öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 11(3), 320-332.
- Kaya, A. & Pazarcıkçı, F. (2023). Structural equation modeling analysis of risk factors for digital game addiction in adolescents: A web-based study. *Archives of Psychiatric Nursing*, (43), 22-28. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.12.031>
- Kircaburun, K., Griffiths, M.D. & Billieux, J. (2019). Psychosocial factors mediating the relationship Between childhood emotional trauma and internet gaming disorder: a pilot study. *European Journal Of Psychotraumatology*, 10(1), 1565031. <https://doi.org/10.1080/20008.198.2018.1565031>
- Koral, F. & Alptekin, K. (2023). Dijital oyun bağımlılığı: Bir derleme çalışması. *Karatay Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (11), 283-308. <https://doi.org/10.54557/karataysad.1237807>
- Liao, Z., Chen X., Qiuping Huang, Q. & Hongxian Shen H. (2022). Prevalence of gaming disorder in East Asia: A comprehensive meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(3), 727-738. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00050>
- Martucci, A., Gürsesli, M.C., Duradoni, M. & Guazzini, A. (2023) Overwiewing gaming motivation and its associated psychologicaland sociodemographic variables: A PRISMA systematic review. *Human Behavior and Emerging Technologies*, Article 640258, <https://doi.org/10.1155/2023/5640258>
- Mustafoğlu, R. & Yasacı, Z. (2018). Dijital oyun oynamanın çocukların ruhsal ve fiziksel sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Bağımlılık Dergisi*, 19(3), 51-58.
- Nergiz, H. & Fidan, Nergiz, S. (2021). Çocuk, ergen veya gençlerde dijital oyun bağımlılığını araştıran ulusal lisansüstü tezlerin incelemesi. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 9(23), 53-70.
- Oral, A.H. & Arabacıoğlu, T. (2019) İlkokul 4. Sınıf öğrencilerinin dijital oyun bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Trakya Eğitim Dergisi*, 9(1), 44-60. <https://doi.org/10.24315/tred.450656>
- Öncel, M. & Tekin, A. (2015). Ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyun bağımlılığı ve yalnızlık durumlarının incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(4), 7-17.
- Özcan, Z., & Savaş, S. (2021). Sanal topluluk platformu olarak Discord. *NOSYON: Uluslararası Toplum ve Kültür Çalışmaları Dergisi*, (7), 120-132.
- Özgür, H. (2019). Online game addiction among Turkish adolescents: The effect of Internet parenting style. *Malaysian online Journal of Educational Technology*, 7(1), 47-68. <https://doi.org/10.17220/mojet.2019.01.004>
- Pazarcıkçı, F. & Efe, E. (2022). Annelerin dijital oyun bağımlılığına ilişkin farkındalıklarını etkileyen faktörler. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 421-429. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1063521>
- Rodriguez, A.T., Griffiths, M.D., Carbonell, X. & Oberst, U. (2018). Internet gaming disorder in adolescence: Psychological characteristics of a clinical sample. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 707-718. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.75>
- Seoka, H.J., Leeb, J.M., Parkc, C.Y. & Parkd, J.Y. (2018). Understanding internet gaming addiction among South Korean adolescents through photovoice. *Children and Youth Services Review*, 94, 35-42. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.09.009>
- Stevens M.W.R., Diana Dorstyn, D., Delfabbro, P.H. & King, D.K. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(6), 553-568. <https://doi.org/10.1177/000.486.7420962851>
- Surbakti, T.P.D. & Setiawan T.R. (2022). Level of online game addiction on adolescents. *Journal of Nursing Care*, 5(3), 140-152. <https://doi.org/10.24198/jnc.v5i3.39044>
- Taylan, H.H., Kara, H.Z. & Durğun, A. (2017). Ortaokul ve lise öğrencilerinin bilgisayar oyunu oynama alışkanlıkları ve oyun tercihleri üzerine bir araştırma. *PESA International Journal of Social Studies*, 3(1), 78-86.
- Yalçın Irmak A, Erdoğan S. (2016). Ergen ve genç erişkinlerde dijital oyun bağımlılığı: güncel bir bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(2), 128-137. <https://doi.org/10.5080/u13407>
- Yalçın Irmak A, Erdoğan S. (2019). Predictors for digital game addiction among Turkish adolescents. *Journal of Addictions Nursing*, 30(1), 49-56 <https://doi.org/10.1097/JAN.000.000.0000000265>
- World Health Organization. (2022) ICD 11 <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en>. Erişim Tarihi: 19.03.2025
- World Health Organization. (2015). Public Health Implications of excessive use of the internet, computers, smartphones and similar electronic devices. <https://www.who.int/publications/i/item/978.924.1509367> Erişim Tarihi: 19.03.2025