


ARAŞTIRMA | RESEARCH

Genç Yetişkinlerde Dijital Oyun Bağımlılığının Sağlıklı Yaşam Parametreleri Üzerine Etkisi

Effect of Digital Game Addiction on Healthy Lifestyle Parameters in Young Adults

Müberra Tanrıverdi ¹ , Sultan Yekelenga ¹

1. Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon, İstanbul

ABSTRACT

Objective: In this study, it is aimed to investigate the effect of recently discussed digital game addiction on healthy lifestyle behaviors of young population. The spread and accessibility of digital games through easy portable devices such as tablets, phones and game consoles has raised the question of the risk to a healthy lifestyle. Developing behavior is important for a healthy future and life.

Method: The study was conducted with self-study and questionnaires presented at a university with a young population. Digital Game Addiction Scale and Healthy Lifestyle Behavior Scale were used in the application and evaluation of the study.

Results: The study consisted of 113 participants (74.3% (n = 84) females and 25.7% (n = 29) males). The mean age of participants were 22.11±0.945 (min-max = 21-24) years, and 80 (70,80%) of with an at ideal weight. No statistically significant correlation was found between the digital game addiction scale and the total score of the healthy lifestyle behavior scale (r = -0.185; p = 0.186).

Conclusion: According to the results of the study, it is seen that young people are at risk of addiction to digital games and healthy lifestyle behaviors are affected significantly at these ages. We believe that the education to develop healthy lifestyle behaviors will raise awareness and have positive effects. By gaining awareness of the efficient using and planning of time, the controllability of the time spent with the game will be ensured.

Keywords: Behavior, digital game, healthy life, young adult

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, son zamanlarda çok tartışılan dijital oyun bağımlılığının genç popülasyonun sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisini araştırmak amaçlanmıştır. Dijital oyunların tablet, telefon, oyun konsolları gibi kolay taşınabilir araçlar aracılığıyla yaygınlaşması ve erişilebilir olması sağlıklı yaşam biçimi için risk olabileceği sorusunu akıllara getirmiştir. Davranış biçimlerinin geliştirilmesi sağlıklı bir gelecek ve yaşam için önemlidir.

Yöntem: Çalışma, genç popülasyona sahip olan bir üniversitede kendi kendine okuyup anladığını yanıtlama şeklinde sunulan anketlerle gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın uygulanma ve değerlendirilmesinde Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma % 74,3'ü (n=84) kadın, %25,7'si (n=29) erkek toplam 113 katılımcıdan oluşmaktadır. Yaş ortalaması 22,11 ± 0,945 (min-max=21-24) yıl olan katılımcıların 80'i (%70,80) ideal kilodadır. Dijital oyun bağımlılığı ölçeği ile SYBDÖ toplam skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonel bir ilişki bulunmamıştır (r=-0,185; p=0,186).

Sonuç: Çalışmanın sonuçlarına göre gençlerin dijital oyun bağımlılık riski altında buldukları, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının bu yaşlarda önemli olarak etkilendiği görülmüştür. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirmeye yönelik verilecek eğitimlerin farkındalık yaratmakla birlikte olumlu etkileri olacağını düşünmekteyiz. Zamanın verimli kullanılması ve planlanması farkındalığının kazandırılması ile oyunla geçirilen zamanın kontrol edilebilirliği sağlanabilecektir.

Anahtar kelimeler: Davranış biçimi, dijital oyun, genç yetişkin, sağlıklı yaşam

GİRİŞ

Günümüzde zamanımızı aynı anda birden çok aktivite ile değerlendirmekteyiz. Çoğunlukla teknolojik imkanları fazla olan akıllı telefonları tercih ederek online/offline oyun oynayabilme olanaklarını kullanmaktayız. Ayrıca internet kullanımının en yaygın amacı da oyun oynamaktır. En çok tercih edilen oyun türü şiddet içeren oyunlardır. Strateji ve fantazi rol yapma oyunlarının tercihleri yaşla birlikte artarken, diğer oyunların tercihleri azalmaktadır. Bilgisayarlar ve internet faydalı, önemli icatlardır, ancak diğer icatlar gibi, yanlış kullanılırsa zararlı olabilirler. Zarar riski, interneti ve bilgisayarları kimin kullanması gerektiği ve internetin ve bilgisayarların nerede, ne zaman ve neden kullanılması gerektiği konusunda endişelere yol açar (1).

Katılımcıları ortaokul çağı öğrencilerinden oluşan bir çalışmada, video oyunlarına harcanan sürenin fiziksel ve zihinsel sağlığı etkilediği, ancak akademik performans üzerinde hiçbir etkisinin olmadığına inandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca demografik ve etkili faktörler sonucu olarak; olumsuz sonuçların kızlarda erkeklerden daha fazla olduğu, yemek yeme problemleri, uyku problemleri, görme problemleri, ebeveynlerle çatışmalar, zaman kaybı ve eğitim problemi olarak sıralanmaktadır. İnternet oyun problemlerinin günlük yaşam aktiviteleri üzerindeki etkilerinin temel nedenleri olarak akademik performansı zayıf, arkadaş eksikliği yaşayan, özgüven eksikliği olan ve aile sorunları yaşayan gençler olarak sıralanmaktadır. Ayrıca bu problemlerin devam ettirilmesinde; bir kimsenin yükümlülüklerini yerine getirmek ve oynamaktan başka bir şey yapmamak yerine, oynamayı bırakmamanın etkili olduğu belirtilmiştir. Ergenler, oyun oynamanın kendileri üzerinde yarattığı etkinin çevre (okul ve aile) ile olan ilişkilerinden daha fazla farkındadır (2). Sadece fiziksel değil aynı zamanda psikososyal olarak da ilişkili faktörler saptanmıştır. Bunlar; sağlık problemleri ile ilişkili yorgunluk, uykululuk hali, depresyon, kaygı, aleksitimik ve anksiyete olarak belirlenmiştir (3,4).

Kişinin zamanının kullanımında önemli bir faktör de sosyalliktir. Asosyal olan gençlerin zamanlarını geçirmek için oyun oynamaya yöneldikleri görülmektedir. Bu yüzden bilgisayar oyun bağımlılığı ile yalnızlık arasında anlamlı bir ilişki Eren ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada gösterilmiştir (5). Yalnızlığın giderilmesi ve okul-hastane-aile arasında tedavi sistemi kurularak rehabilitatif yaklaşımların geliştirilmesi önerilmektedir. Diğer yandan internet oyun bozukluğu ile ilgili olarak inanmanın etkisi araştırılmış, inançsızlığın dijital oyun bağımlılığı üzerinde etkili olduğu sonucu belirtilmiştir (6). Oyun problemlerini önlemek ve terapatik stratejiler geliştirmek için iyi bir değerlendirmenin göz önünde bulundurulması gerekir. Problemlerin tespit edilip doğru değerlendirilmesi davranış stratejilerinin geliştirilmesi için önemlidir. Bu yüzden uygun değerlendirme için birçok ölçeğin geliştirildiği ve geçerlilik çalışmalarının yapıldığını görmekteyiz (7).

Çalışmamızın amacı günlük yaşam aktivitelerinin önemli bir kısmında eşlik eden ve zamanımızın çoğunu geçirdiğimiz dijital oyunlar ile demografik ve karakteristik özelliklerin ilişkisiyle birlikte sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesidir. Çalışmanın hipotezi ise, oyun oynamanın zamansal, kişisel ve psikolojik parametrelerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine etkisi vardır ve değişiminin belirleyicisi olabileceği yönündedir.

YÖNTEM

Çalışmamızda katılımcının kendisinin okuyarak dolduracağı anket formları kullanılmıştır. Anlaşılması zor olan veya yardım gerektiren bir maddede herhangi bir açıklama yapılmamıştır. Kişisel bilgiler kaydedilmediği için anketlerin sağlıklı doldurulması sağlanmıştır. Katılımcılar gönüllülük esasına dayanarak, aydınlatılmış onamları alınmıştır. Dahil edilme kriterleri 18-24 yaşları arasında olmak, üniversite öğrencisi olmak iken, dışlama kriterleri çalışmaya katılmayı gönüllü kabul etmemek olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Veri Formu

Değerlendirme formundaki her bir değişkende daha önce literatürde yer alan ve risk faktörü olarak belirlenen özelliklere yer verilmiştir. Katılımcıların yaş, cinsiyet, boy, kilo, eşlik eden metabolik hastalık, kronik ilaç kullanımı, vücut kütle indeksi, alkol kullanımı, sigara kullanımı, dominant el kullanımı, günlük öğün sayısı, oyun alışkanlıkları ve çocukken sokak oyunları hazırlanan anket formu ile sorgulanmıştır.

Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği

Sorunlu dijital oyun oynama davranışlarının belirlenmesinde ve sorunun erken tanısında kullanılan "Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği (DOBÖ)"nin yedi maddeden oluşan kısa formu etkili ve güvenilir bir ölçektir. DOBÖ'nün geçerlilik ve güvenilirlik değerleri Cronbach alfa için 0.92, CFI=0.904, RMSEA=0.053 (90% CI=0.049 ve 0.056) bulunmuştur. Bu ölçeğin tüm maddelerine veya en az dördüne üç ve üzerinde puan veren kişilerin, psikiyatrik danışmanlık için yönlendirilmesi doğrultusunda geliştirilen Türkçeye uyarlanmış, geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş versiyonu kullanılmıştır. Türkçe versiyonunun kapsam geçerlik indeksi $r=0.92$, Cronbach alfa katsayısı 0.72, madde toplam puan korelasyonları 0.52-0.76 arasında bulunmuştur (8).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği

Elli iki madde ve altı alt faktörden oluşan "Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ)" bireylerin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlıklı geliştiren davranışları ölçmektedir. Ölçeğin orijinal halinin güvenilirlik katsayısı olan Cronbach Alpha değeri, toplam ölçek için 0,94 olup, altı alt faktörler için 0,79-0,87 arasında değişim göstermektedir. Türkçe versiyonun Cronbach Alpha katsayısı ise 0,92 olup yüksek güvenilirlik derecesine sahiptir. Manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi olmak üzere 6 alt gruptan oluşan ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52, en yüksek puan 208'dir (9). Sağlık sorumluluğu, bireyin kendi iyilik hali için aktif olarak sorumluluk hissetmesidir. Kendi sağlığına özen göstermesi, sağlık hakkında bilgilenmeli, gerekli olduğunda profesyonel bir yardıma başvurabilmesidir. Fiziksel aktivite, hafif, orta ve ağır egzersizleri düzenli olarak uygulamayı kapsar. Günlük yaşamın bir parçası olarak planlı bir şekilde yürütülür. Beslenme, bireyin öğünlerini seçme, düzenleme ve yiyecek seçimindeki değerini belirler. Manevi gelişim, iç kaynakların gelişimi üzerine odaklanır. Gelişme, ilişki kurma ve aşılma ile gerçekleşebilir. Aşılma, iç huzuru sağlar, kim olduğumuz ve yaptığımız şeyin dışında daha başka yeni deneyimler için fırsat sağlama olasılığını yaratır. İlişki kurma,

evrenle ilişkide olma ve uyum içinde olduğunu hissetmedir. Gelişme, yaşamdaki amaçlar için çalışma, iyilik durumuna yönelik bireyin gücünü en üst düzeye çıkarmasıdır. Kişilerarası ilişkiler, başkaları ile olan ilişkilerdir, nedensel gereklilikler dışında anlamlı bir ilişki kurabilmek için iletişimi kullanmayı gerektirir. İletişim, sözel ve sözel olmayan mesajlarla düşünceleri, duyguları paylaşmayı içerir. Stres yönetimi, gerilimi azaltmak ya da etkin bir şekilde kontrol edebilmek için bireyin fizyolojik ve psikolojik kaynakları belirleyebilmesi ve harekete geçirebilmesidir (10).

Veri Analizi

Tüm istatistiksel farklılık analizlerinde sayısal büyüklükle ölçülen değerler için Student's t-testi (çift kuyruklu ve non-homojen veri kümeleri varsayarak), ikili seçimle var/yok şeklinde belirlenen parametreler için ise veri kümesinin niteliğine göre ki-Kare veya Fisher Kesin Olasılık testleri kullanılmıştır. Tüm farklılık analizlerinde $p < 0,05$ seviyesi istatistiksel anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir. Korelasyon analizlerinin tümü Pearson korelasyon katsayısı ("r") hesabına dayandırılmıştır. Korelasyonların anlamlılık seviyesi r^2 değerinin Student's t-testine (sıfır'a göre tek kuyruklu test) göre belirlenmiş, bu teste göre $p < 0,01$ olan korelasyonların bir ilişkiye işaret ettiği kabul edilmiştir. İlk olarak araştırmaya katılan katılımcıların tümünün demografik ve fiziksel özellikleri, dijital oyun bağımlılığı ölçeği sonuçları ve katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği sonuçları üzerindeki etkisi bakımından frekans dağılımı karşılaştırması amacıyla χ^2 analizi uygulanmıştır. Dijital oyun bağımlılığı ölçeği sonucu ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği sonuçlarının manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi alt değişkenleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacı ile Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Son olarak hiyerarşik regresyon analizi dijital oyun bağımlılığının belirleyicisi olan değişkenleri saptamak için yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya toplam 113 sağlık bilimleri fakültesi fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların % 74,3'ü (n=84) kadınlardan, %25,7'si (n=29) erkek katılımcılardan oluşmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması $22,11 \pm 0,945$ (min-max=21-24) olarak belirlenmiştir. Beden Kitle İndeksi dağılımına göre katılımcıların 80'i (%70,80) ideal kiloda, 19'u (%16,81) şişman ve 14'ü (%12,39) zayıf kiloda bulundu. Katılımcıların dijital oyunları oynarken kullandıkları platform sıklık olarak telefon (%47), bilgisayar (%22), tablet (%16) ve konsol (%15) şeklindedir.

Tablo 1: Demografik ve karakteristik değerlendirme sonuçları

	min-max	Ort \pm SS
Yaş (Yıl)	21-24	22,11 \pm 0,95
Boy (m)	1,50-1,88	1,68 \pm 0,08
Kilo (kg)	51,38-73,72	62,55 \pm 11,17
VKİ (kg/m ²)	16,82-26,12	21,47 \pm 4,65
	N	%
Cinsiyet (Kadın/Erkek)	84/29	74,3/25,7
Dijital oyun oynama	65	57,52
Çocukken sokak oyunu oynama	107	94,69

min=Mimumum, max=Maximum, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma, N=kişi sayısı, m=metre, kg=kilogram, VKİ=Vücut Kitle İndeksi

Katılımcıların değerlendirme sonuçlarına göre; demografik ve karakteristik özellikler sonuçları Tablo 1’de, Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği Sonuçları Tablo 2’de, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği sonuçları Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 2: Dijital oyun bağımlılığı ölçeği sonuçları

	min-max	Ort ± SS
Dijital oyun bağımlılık skoru	7-30	11,60±4,95
	N	%
Monotetik (bağımlı)	1	1,9
Poitetik (bağımlı)	6	11,1

min=Mimimum, max=Maximum, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma, N=kişi sayısı

Tablo 3: Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği sonuçları

	min-max	Ort ± SS
Sağlık Sorumluluğu	10-30	18,97±3,60
Fiziksel Aktivite	9-32	16,56±4,66
Beslenme	12-27	18,61±3,71
Manevi Gelişim	16-34	25,00±4,05
Kişiler Arası İlişki	20-36	25,06±3,51
Stres Yönetimi	12-27	18,05±3,38
Toplam SYBDÖ	79-159	88,67±56,90

min=Mimimum, max=Maximum, Ort=Ortalama, SS=Standart Sapma, SYBDÖ= Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği

Tablo 4: Dijital oyun bağımlılığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkisi

		Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği			
		Politetik tanı		Toplam skor	
		r	p	r	p
SYBDÖ	Sağlık Sorumluluğu	0,002	0,99	0,13	0,45
	Fiziksel Aktivite	0,07	0,68	0,14	0,41
	Beslenme	0,19	0,25	0,38	0,82
	Manevi Gelişim	-0,72	0,66	-0,06	0,74
	Kişiler Arası İlişki	-0,11	0,52	-,016	0,48
	Stres Yönetimi	-0,62	0,71	-0,22	0,18
	Toplam SYBDÖ II	-0,84	0,87	-0,19	0,19

SYBDÖ= Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği, r= Pearson korelasyon katsayısı, p=istatistiksel anlamlılık sınırı

Ayrıca katılımcılarımızın demografik özellikleri, dijital oyun bağımlılığı ölçeği, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam ve alt parametreleri arasında korelasyonel ilişki değerlendirilmiştir. Pearson korelasyon katsayıları değerlendirildiğinde cinsiyetin SYBDÖ'nin fiziksel aktivite alt başlığı ($r=0,375$; $p=0,019$) ile orta kuvvette pozitif korelasyonel ilişki, kişiler arası ilişki alt başlığı ($r=-0,337$; $p=0,036$) ile orta kuvvette negatif korelasyonel ilişkisi ve dijital oyun bağımlılığı ölçeği ($r=0,463$; $p=0,000$) ile orta kuvvette pozitif korelasyonel ilişkisi olduğu bulundu. Dijital oyun bağımlılığının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilişkisi sonuçları Tablo 4’de verilmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmanın ana bulgusu hipotezimiz ile uyumlu olarak, dijital oyun bağımlılığının sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının üzerindeki etkisinin olduğu ve kontrol edilmesi gerektiği yönündedir. Katılımcılarımızın fiziksel ve demografik özelliklerine göre; çoğunluğunun (%70,80) beden kitle indeksinin ideal (18-24) aralığında olduğu görüldü. Katılımcılarımız kendi üniversite öğrencilerimizden oluşmaktaydı ve çoğunluğu (%74,3) kadındı. Çalışmamızın

başında geliştirdiğimiz hipotezlerimizle elde edilmek istenenler; genç yetişkinlerin hayat standartlarını oluşturacak davranış ediniminde bu yaşlarda zamanın neyle geçirildiği ve bunun günlük yaşam aktiviteleri içindeki yerinin belirlenmesiydi.

Geçtiğimiz yüzyılda dijital dünyanın birçok değişiklik geçirerek daha popüler ve içine çeken hale geldiğine şahit olunmuştur. Bu değişikliklerle birlikte eğlence dünyasının bir parçası olan video oyunlarının da giderek daha fazla ergeni ve genç yetişkini etkileyeceğine şüphe yoktur. Video oyunu oynama en popüler boş zaman aktivitelerinden biri olmasına karşın, bilimsel araştırmalar kimi zaman bu davranışın problemliliğe gelmesinin bireyin işlevselliğinde bozulma, sosyal hayatında ve kişisel gelişiminde gerileme yaratabileceğini göstermektedir.

İnternette oyun oynama bozukluğu etiyolojisi ve gelişimi hakkındaki yeterli sayıda çalışmanın bulunmaması ve bu yapılan çalışmaların tanı koymayı hedeflememesi sebebiyle henüz resmi bir psikiyatrik bozukluk olarak kabul edilmemiştir ve bu alanda daha fazla çalışma yapılmasının gerekli olduğu belirtilmiştir. İnternette oyun oynama bozukluğunu tanımlayabilmek için geliştirilen ölçekler doğrultusunda incelenen alt başlıklar internet oyunları üzerine düşünerek zaman geçirme, oyunlara ulaşamadığında içe kapanma, oyun ile geçirilen zamanı yönetememe, diğer hobiler ile sosyal hayata karşı ilgiyi kaybetme ve oyun sebebiyle iş, eğitim ya da ilişki kaybı olarak özetlenebilir. Oyun bağımlılığı kişilerin psikolojik, sosyal ve fiziksel sağlıklarını olumsuz etkilerken hayatlarının birçok alanında kayda değer değişikliklere sebep olmaktadır. Örneğin, uzun ve aralıksız sürelerde oyun oynamanın sonucu olarak birçok oyuncuda kas-iskelet sistemi problemleri, yeme problemleri, halsizlik ve uyku problemlerinin ortaya çıktığı bildirilmektedir.

Dijital oyun bağımlılığı sonuçları, monotetik, politetik ve toplam skor olarak 3 başlıkta toplanır (11). Çalışmamızda monotetik sonuçlarımız sadece 1 kişi de bağımlılık göstermiştir. Ölçeğin toplam skorunda her hangi bir cutt off noktası olmamasına rağmen yüksek skorlar daha yüksek riske işaret etmektedir (12). Bizim çalışmamızda ise toplam skorun yaklaşık 12 olduğu görüldü. Çok yüksek bir risk içermese de tehlikenin öngörülebildiği düşünüldü. Ölçeğin uygun yaş aralıklarına spesifik modifiye şekillerinin geliştirilmesi gereklidir.

Çalışmamızda; sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği sonuçlarına göre fiziksel aktivite alt başlığı sonuçları diğer alt başlıklardan daha iyidir. Bu sonuç ise çalışmaya katılan öğrencilerin sağlık alanında lisans eğitimi almaları ve farkındalık düzeylerinin yüksek olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmüştür. Ölçeğin toplam skoru sonucunun iyi olduğu bulunmuştur. Bu skor normal aralığın (52-208) yansısına yakındır (≈ 89). Literatürde yapılan çalışma sonuçlarına göre akademik başarı ve fiziksel aktivite üzerine olumsuz etkileri olduğu düşünülmüşken; bireyin sosyal hayatı üzerinde olumsuz etkilere sahip olduğu gösterilmiştir (13). Elde ettiğimiz sonuçlar da literatürle örtüşmektedir.

2016 yılında Türkiye nüfusu 80 milyonun üzerine çıkmış ve dijital oyun oynayanların sayısı 30 milyona ulaşmıştır. Bu oyunlardan üreticilerin elde ettiği gelir 755 milyon dolar seviyelerine ulaşmıştır. Bu hasılatın % 42,5 i mobil oyunlardan, % 57,5 i bilgisayar ve oyun konsollarından oynanan oyunlardan elde edilmiştir. Dünya sıralamasında ise gelir bazında Türkiye 16. Sırada yer almaktadır. Türkiye'de 20 binden fazla internet kafe bulunmaktadır ve her ay aktif 7,5 milyon oyuncu buraları ziyaret etmektedir (14). Dijital oyunların gelir kaynağına

dönüştüğü ve Türkiye'nin ise giderek artan nüfusuyla büyük ölçüde piyasa talebini oluşturduğu günümüzde bu konu önem arz etmektedir.

Gelişen teknoloji çağı ile birlikte zamanın değerlendirilmesi ve ihtiyaçların sürekli değişimi söz konusudur. Bu değişim beraberinde hayatımıza dijital oyunlar gibi birçok uygulama ve akıllı telefonları getirmiştir. Ancak hayatımızın bir parçası haline gelen tüm bu yeniliklerin ne gibi etkilerinin olabileceği ve nasıl sonuçlar doğurabileceği halen tam olarak bilinmemektedir. Bu etki ve sonuçların öngörülebilmesi ve hem bireysel hem de toplumsal önlemler olarak stratejiler geliştirmek için planladığımız çalışmamız konusunda literatürde kapsamlı bir çalışmaya rastlamadık. Çalışmanın çıktıları ile risk faktörleri net bir şekilde görülmüştür. Tespit edilen bu faktörlerin oluşmasını engelleyecek koruyucu rehabilitasyon yaklaşımları; eğer oluştu ise etkilerini ortadan kaldırmak için gerekli rehabilitasyon yaklaşımları uygulanmalıdır. Çalışmanın rehabilitasyon ekibi tarafından planlanıp uygulanması, teorik ve pratik bilginin uygulanabilirliği ve gerekli modifikasyonların yapılmasına imkan tanınması gerekmektedir.

Çalışmada çeşitli kısıtlılıklar bulunmaktadır. Katılımcıların hepsinin sağlık bilimleri fakültesi öğrencisi olmasından dolayı genel popülasyonu temsil etmemektedir. Tüm katılımcılar iyi eğitilmiş bireylerden oluşmaktaydı. Eğer araştırma grubu yaş ve kültürel/sosyoekonomik değişkenler açısından daha heterojen yapıda olabilseydi, sonuçlar daha farklı olabilirdi. Çalışmada değişkenler arasında nedensel bir ilişki kurulamaması, klinik olmayan grupta yapılması ve tanı koydurabilecek bir ölçek kullanılmamış olması en önemli kısıtlılıklardır. Dolayısıyla longitudinal çalışmalara, farklı yaş ve eğitim grubundan örneklemelere ihtiyaç vardır. Yine de bu çalışma, yeterli sayıda sağlık bilimleri fakültesi öğrencisine ulaşmış olması genç popülasyonda dijital oyun bağımlılığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını birlikte değerlendiren ilk çalışma olması nedeniyle değerlidir.

KAYNAKLAR

1. Tahiroglu AY, Celik GG, Uzel M, et al. Internet use among Turkish adolescents. *Cyberpsychol Behav* 2008; 11(5): 537-543.
2. Bonnaire C, Phan O. Negative perceptions of the risks associated with gaming in young adolescents: an exploratory study to help thinking about a prevention program. *Arch Pediatr* 2017; 24(7): 607-617.
3. Männikkö N, Billieux J, Käariäinen M. Problematic digital gaming behavior and its relation to the psychological, social and physical health of Finnish adolescents and young adults. *J Behav Addict* 2015; 4(4) :281-288.
4. Bonnaire C, Baptista D. Internet gaming disorder in male and female young adults: The role of alexithymia, depression, anxiety and gaming type. *Psychiatry Res* 2019; 272: 521-530.
5. Eren HK, Örsal Ö. Computer game addiction and loneliness in children. *Iran J Public Health* 2018; 47(10): 1504-1510.
6. Braun B, Kornhuber J, Lenz B. Gaming and religion: the impact of spirituality and denomination. *J Relig Health* 2016; 55(4): 1464-1471.
7. Pápay O, Urbán R, Griffiths MD, et al. Psychometric properties of the problematic online gaming questionnaire short-form and prevalence of problematic online gaming in a national sample of adolescents. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2013; 16(5): 340-348.
8. Yalçın IA, Erdoğan S. Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2015; 16 (Suppl 1): 10-18.
9. Bahar Z, Beşer A, Gördes N, et al. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 12(1): 1-13.
10. Walker C, Peterson CL. A sociological approach to resilience in health and illness. *J Eval Clin Pract* 2018; 24(6): 1285-1290.

11. Lemmens JS, Valkenburg PM, Peter J. Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychol* 2009; 12(1): 77-95.
12. Festl R, Scharrow M, Quandt T. Problematic computer game use among adolescents, younger and older adults. *Addiction* 2013; 108(3): 592-599.
13. McKay FH, Wright A, Shill J, et al. Using health and well-being apps for behavior change: a systematic search and rating of apps. *JMIR Mhealth Uhealth* 2019; 7(7): e11926.
14. Kemp S. *Digital in 2016*. Singapore, wearesocialorg, 2016..