



YAKINDO U ÜN VERS TES
L SANSÜSTÜ E T M ENST TÜSÜ
KL N K PS KOLOJ ANAB L M DALI

**KUMAR OYNAMA DAVRANI I GÖSTEREN B REYLER N E LER NDE DEPRESYON, EVL L K
ÇATI MASI VE SOSYAL DESTEK ARASINDAK L K N N NCELENMES**

RÜVEYDA ÖZORHAN

YÜKSEK L SANS TEZ

**KUMAR OYNAMA DAVRANI I GÖSTEREN B REYLER N E LER NDE DEPRESYON, EVL L K
ÇATI MASI VE SOSYAL DESTEK ARASINDAK L K N N NCELENMES**

RÜVEYDA ÖZORHAN

YAKIN DO U ÜN VERS TES L SANSÜSTÜ E T M ENST TÜSÜ
KL N K PS KOLOJ ANAB L M DALI

YÜKSEK L SANS TEZ

TEZ DANI MANI
YRD. DOÇ. DR. DEN Z ERGÜN

KABUL VE ONAY

Rüveyda Özorhan tarafından hazırlanan “**Kumar Oynama Davranı ı Gösteren Bireylerin E lerinde Depresyon, Evlilik Çatı ması ve Sosyal Destek Arasındaki li kinin ncelenmesi**”
ba lıklı bu çalı ma, 21/06/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda
ba arılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi
olarak kabul edilmi tir. **Online olarak gerçekte en savunma sınavı sonucunda jüri üyeleri olurlarını sözlü olarak beyan etmi lerdir.**

JÜR ÜYELER

Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün (Danı man)
Yakın Do u Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Yrd. Doç. Dr. Ceren Karaatmaca(Ba kan)
Girne Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Uzm. Gönül Ta çio lu
Yakın Do u Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

B İ D İ R İ M

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

✓ Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.

Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.

Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih: 21.06.2021

mza

Ad Soyad: Rûveyda Özorhan

TE EKKÜR

Uzmanlık e itimim ve tez çalı mam sırasında bilgi ve deste ini benden esirgemeyen de erli tez danı manım Yrd. Doç. Dr. Deniz ERGÜN'e bana sa ladı ı katkılarından dolayı çok te ekkür ederim.

Yüksek lisans e itimim boyunca pes etti im her anda yanımda olan, deste ini ve bilgisini benden esirgemeyen canım arkada ım Uzm. Kl. Psk. Serenay Satılmı 'a vermi oldu u tüm emek ve bilgiler için sonsuz te ekkür ederim.

Deste ini benden hiç esirgemeyen Anıl Gökberk Ku 'a te ekkür ederim.

Hayatımın her alanında her zaman sevgilerini ve desteklerini benden esirgemeyen, varlıklarıyla bana güç katan, yaptıkları fedakarlıklarla haklarını ödeyemece im canım annem Hatice Özorhan ve canım babam Recep Özorhan'a sonsuz te ekkür ederim.

ÖZ

KUMAR OYNAMAMA DAVRANI İ GÖSTEREN BİREYLERİN E LERİNDE DEPRESYON, EVLİLİK ÇATI MASISI VE SOSYAL DESTEK ARASINDAKİ İLİKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışmada, kumar oynama davranışı gösteren bireylerin e llerinde depresyon, evlilik çatı masısı ve sosyal destek arasındaki ili kinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Ara tırmanın evrenini Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet’inde ya ayan bireylerden oluşmaktadır. Kartopu yöntemi kullanılarak kumar oynama sorunu olan bireylerin e leri çalışmaya alınmıştır. Ara tırmanın örnekleme, e i kumar oynama davranışına sahip 47 birey ve e i bu davranışa sahip olmayan 52 birey olmak üzere toplam 99 katılımcıdan oluşmuştur. Ara tırmada sosyodemografik bilgi formu, Beck Depresyon Envanteri, Evlilik Çatı ması Ölçe i ve Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçe i kullanılmıştır. E i kumar oynama davranışı olan bireylerde evlilik çatı masısı, depresyon ve sosyal destek puanları arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. E i kumar oynama davranışı olan bireylerin e llerinde evlilik çatı masısı ve depresyon arasında güçlü pozitif yönde, sosyal destek ve depresyon arasında orta düzeyde negatif yönde, sosyal destek ve evlilik çatı masısı arasında orta düzeyde negatif anlamlı ili ki bulunmuştur. Kumar ba ımlılığı son yıllarda artı gösteren bir hastalıktır. Kumar ba ımlısı e e sahip olan bireylerin depresyon ve evlilik çatı ması düzeylerini azaltılmasına ve sosyal destek düzeylerinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması gerekti i bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Kumar Oynama Bozukluğu, E , Evlilik Çatı masısı, Sosyal Destek, Depresyon, Ba ımlılık

ABSTRACT

EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION, MARITAL CONFLICT AND SOCIAL SUPPORT IN THE SPOUSES OF INDIVIDUALS WITH GAMBLING BEHAVIOR

This study was conducted to examine the relationship between depression, marital conflict and social support in the spouses of individuals with gambling behavior. The population of the research consists of individuals living in the Turkish Republic of Northern Cyprus. Individuals with gambling problems were included in the study using the snowball method. The sample of the study consisted of a total of 99 participants, 47 individuals whose spouses have gambling behavior and 52 individuals whose spouses do not have this behavior. In the research, sociodemographic information form, Beck Depression Inventory, Marital Conflict Scale and Multidimensional Scale of Perceived Social Support were used in the study. Significant differences were found between marital conflict, depression and social support scores in individuals whose spouse has gambling behavior. In the spouses of individuals with gambling behavior, a strong positive relationship between marital conflict and depression, a moderately negative relationship between social support and depression, and a moderate negative relationship between social support and marital conflict was found. Gambling addiction is a disease that has increased in recent years. It has been found that studies should be conducted to reduce the depression and marital conflict levels of individuals who have a spouse addicted to gambling and to increase their social support levels.

Keywords: Gambling Disorder, Spouse, Marital Conflict, Social Support, Depression, Addiction

Ç NDEK LER

KABUL VE ONAY

B LD R M

Ç NDEK LER

| | |
|---|-----------|
| TE EKKÜR | iii |
| ÖZ | iv |
| ABSTRACT | v |
| Ç NDEK LER | vi |
| Ç NDEK LER | vi |
| TABLO D Z N | viii |
| KISALTMALAR | x |
| 1. BÖLÜM | 1 |
| G R | 1 |
| 1.1 Problem Durumu | 2 |
| 1.2 Ara tırmanın Amacı | 2 |
| 1.3 Problem Cümlesi | 4 |
| 1.4 Ara tırmanın Önemi | 4 |
| 1.5 Ara tırmanın Sınırlılıkları | 4 |
| 1.6 Tanımlar | 5 |
| 2. BÖLÜM | 6 |
| KAVRAMSAL ÇERÇEVE LE LG L ARA TIRMALAR | 6 |
| 2.1 Kumar Oynama Bozuklu u | 6 |
| 2.1.1 DSM-V'e göre Kumar Oynama Bozuklu u Tanı Ölçütleri | 8 |
| 2.2 Patolojik Kumar Oynama | 9 |
| 2.3 Depresyon | 10 |
| 2.3.1. DSM-V 'e Göre Depresyon Tanı Ölçütleri | 11 |
| 2.4 Kumar Oynama Bozuklu u ve Depresyon | 12 |
| 2.5 Evlilik Çatı ması | 13 |
| 2.6 Kumar Oynama Bozuklu u ve Evlilik Çatı ması | 15 |
| 2.7 Sosyal Destek | 17 |
| 2.8 Yurtiçinde Yapılan Çalı malar | 19 |
| 2.9 Yurtdı nda Yapılan Çalı malar | 20 |

| | |
|--|----|
| 3.BÖLÜM | 22 |
| YÖNTEM | 22 |
| 3.1 Ara tırmanın Modeli | 22 |
| 3.2 Evren ve Örneklem | 22 |
| 3.3 Veri Toplama Araçları | 28 |
| 3.3.1 Sosyo-Demografik Bilgi Formu: | 28 |
| 3.3.2 Beck Depresyon Envanteri (BDE): | 29 |
| 3.3.3 Evlilik Çatı ması Ölçe i (Marital Conflict Questionnaire – MCQ): .. | 29 |
| 3.3.4 Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçe i (MSPSS): | 30 |
| 3.4 Verilerin Toplanması | 31 |
| 3.5 Verilerin Analizi | 32 |
| 4. BÖLÜM | 35 |
| BULGULAR | 35 |
| 5.BÖLÜM | 53 |
| TARTI MA | 53 |
| 6. SONUÇ VE ÖNER LER | 60 |
| 6.1 Sonuç | 60 |
| 6.2 Öneriler | 62 |
| KAYNAKÇA | 64 |
| EKLER | 81 |
| EK-1: B LG LEND RME FORMU | 81 |
| EK-2: AYDINLATILMI ONAM FORMU | 82 |
| EK-3: SOSYO-DEMOGRAF K B LG FORMU: | 83 |
| EK-4: BECK DEPRESYON ENVANTER (BDE) | 86 |
| EK-5: Evlilik Çatı ması Ölçe i (Marital Conflict Questionnaire – MCQ) | 87 |
| EK-6: Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçe i (MSPSS) | 88 |
| EK-7 ÖLÇEK Z NLER | 89 |
| ÖZGEÇM | 90 |
| NT HAL RAPORU | 91 |
| ET K KURUL RAPORU | 92 |

TABLO D Z N

| | |
|---|----|
| Tablo 1. Katılımcıların cinsiyet, ya , e itim ve çalı ma durumu, ya adıkları yer ve aylık gelir özellikleri..... | 24 |
| Tablo 2. Katılımcıların e lerinin e itim ve çalı ma durumu ile evlilik özellikleri..... | 26 |
| Tablo 3. Katılımcıların rahatsızlıkları ve e lerinin kumar oynama özellikleri..... | 28 |
| Tablo 4. Parametrik Analizlere Dahil Edilen De i kenlere Ait Çarpıklık ve Basıklık De erleri..... | 34 |
| Tablo 5. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının cinsiyete göre kar ıla tırılması..... | 35 |
| Tablo 6. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının ya a göre kar ıla tırılması..... | 36 |
| Tablo 7. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e itim durumuna göre kar ıla tırılması..... | 37 |
| Tablo 8. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının çalı ma durumuna göre kar ıla tırılması..... | 38 |
| Tablo 9. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının gelir düzeyine göre kar ıla tırılması..... | 39 |
| Tablo 10. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e itim düzeyine göre kar ıla tırılması..... | 40 |
| Tablo 11. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e inin çalı ma durumuna göre kar ıla tırılması..... | 41 |
| Tablo 12. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlilikten memnuniyet durumuna göre kar ıla tırılması..... | 42 |

| | |
|--|----|
| Tablo 13. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlenme biçimine göre kar ıla tırılması..... | 43 |
| Tablo 14. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlilik süresine göre kar ıla tırılması..... | 44 |
| Tablo 15. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının çocuk sayısına göre kar ıla tırılması..... | 45 |
| Tablo 16. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e inin kumar oynama sıklığına göre kar ıla tırılması..... | 46 |
| Tablo 17. Katılımcıların depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarına ili kin betimsel istatistikler..... | 47 |
| Tablo 18. E leri kumar oynayan ve oynamayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının kar ıla tırılması..... | 48 |
| Tablo 19. E leri kumar oynayan ve oynamayan bireylerin depresyon düzeylerinin kar ıla tırılması..... | 49 |
| Tablo 20. E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanları arasındaki ili kiler..... | 50 |
| Tablo 21. E leri kumar oynayan bireylerin evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının depresyon puanlarını yordama durumu..... | 51 |
| Tablo 22. E leri kumar oynayan bireylerde evlilik çatı ma ve depresyon arasındaki ili kide algılanan sosyal deste in aracı rolü..... | 52 |

KISALTMALAR

| | |
|--------------|--|
| APA | : Amerikan Psikiyatri Birli i |
| ASD | : Algılanan Sosyal Destek |
| D | : Depresyon |
| BDE | : Beck Depresyon Envanteri |
| DSM | : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder |
| EÇ | : Evlilik Çatı ması |
| KOB | : Kumar Oynama Bozuklu u |
| MCQ | : Marital Conflict Questionnaire |
| MSPSS | : Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçe i |
| SPSS | : (Statistic Packets For Social Scieences) Sosyal Ara tırmalar için statistiksel Program Paketi |
| WHO | : Dünya Sa lık Örgütü |

1. BÖLÜM

G R

Kumar ba ımlılı ı giderek artmakta olan toplumu etkileyen sa lık sorunu olarak ortaya çıkmaktadır. Dünya Sa lık Örgüt'ünün 2019 yılında yapımı oldu u çalı maya göre dünya genelinde 350 milyon ki ide kumar oynama sorunu saptanmı tır. Dünya genelinde kumar oynama bozuklu u sorununun yaygınlılı ı %1 ile %5.8 arasında de i mektedir. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet'inde patolojik kumar oynama sorunu oranı %2.2, kumar oynama oranını ise %55 ve bu durum önlem alınması gereken ciddi bir toplum sorunu oldu unu da belirtmi tir (Çakıcı, 2012).

Ba ımlılılık, sosyal ya amı derinden etkilemektedir. Ba ımlılı bireyler sosyal ya amında ve yakın ili kilerinde ba ımlılı ı nedeni ile sorunlar ya ayabilmektedir. Bu sorun aile içerisindeki ili kileri derinden etkilemektedir. Kumar oynama bozuklu u olan bireylerin e leri ya da aile bireyleriyle çatı ma ya amaktadır. Kumar oynama sorunu ya ayan bireylerin bu davranı ı inkar etme, gizleme ve kabullenmemesi bu çatı maların sıklılı mını ve düzeyini arttırmaktadır (Kalischuk, 2010).

Ba ımlılı bireyler ile ya ayan e lerde dü ük benlik algısı, ya am doyumunun dü tü ü, depresyon düzeylerinin arttı ı ve yetersizlik duygusunun ön plana çıktı ı elde edilmi tir. Ba ımlılı bireylerin e lerinde yorgunluk hissinin a ır basmasının temel sebeplerinden biri de ba ımlılılık ile ba a çıkma yollarında çaresiz kalmalarıdır. Bu nedenle ba ımlılı bireylerle birlikte onunla ya am alanı payla an ki ilere sosyal destek sa lanmalıdır (Atinta ve Tutarel-Kı lak, 2018).

Sosyal destek, yakın aile bireyleri, arkada çevresi, akran grupları ve ki inin bulundu u yakın çevre tarafından ki ilerarası ili kilerde temel ba lantı noktası olmaktadır. Ki inin sosyal, maddi, duygusal ve psikolojik olarak desteklenmesi sosyal deste in hedeflerinden biridir (Räsänen, Lintonen, Tolvanen ve Konu, 2016). Ba ımlı bireyler, sosyal ya amları içerisinde ba ımlılıkları nedeniyle sosyal ili kilerinde zarar görmektedir. Aile bireyleriyle sorun ya ayabilmekte, ba ımlılı ı nedeniyle arkada çevresiyle görü meyi kesmekte ve i hayatında sorunlar ya ayabilmektedir. Bu nedenle tedavi içerisinde sosyal deste i eklemek önemli bir faktördür. Tedavilerinde sosyal deste in yararı oldukça fazladır. Tedavi içerisinde ailenin katılması veya akran gruplarından olu an grup tedavilerine katılım tedaviyi olumlu yönde etkilemektedir. Grup içerisinde ki i aynı sorunları ya ayan ki ilerle konu ması ve ba ımlılıktan uzak kalmak için yeni arkada çevresi edinmesi ki iye motivasyon sa lamaktadır. Aynı zamanda ba ımlılık tedavisi içerisinde sosyal destek önemli bir koruyucu faktördür (Hutchison, Cox ve Frings, 2018).

1.1 Problem Durumu

Evlilik içerisinde ya anan çatı malar ya anılması gereken olaylar olarak görülmektedir. Ya anan çatı malar e lerin birbirine kar ı olan olumsuz davranı tutumları arttırmakta ve olumsuz davranı ların artması ile evlilik içindeki çatı malar artmaktadır. Evlilik içi çatı malara çevresel faktörler, ekonomik nedenler ve ki isel sorunlar gibi birçok neden yol açmaktadır(Geç ve Baki, 2017). Ba ımlılık ile ilgili sorun ya ayan bireylerin aileye kar ı ba larının ve ili kilerinin zayıfladı ı görülmü tür (Yang, Zhu, Chen, Song and Wang, 2016).

Kumar oynama bozuklu u olan bireylerde ya adıkları kayıplara ra men davranı ı sürdürme sorunu aile ili kilerinde büyük sorunlara neden olmaktadır. Kumar oynama bozuklu u olan bireyde kumar oynarken depresyon, uyku, yoksunluk, kazanma motivasyonu, intihar davranı ları gibi sorunlar aile bireyelerine yansımakta olup aile ili kilerine zarar vermektedir(Erdo du, 2019).

1.2 Ara tırmanın Amacı

Bu ara tırmanın temel amacı: Kumar oynama davranı ı olan bireyelerin e lerinde depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek düzeylerini ara tırmak ve kumar

oynama sorunu olmayan bireylerin e leriyle kar ıla tırmaktadır. Bu sebeple; bu ara tırma kumar oynama davranı na sahip bireylerin e lerinde depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek düzeylerini belirlemek ve kumar oynama davranı olmayan bireylerin e leri ile kar ıla tırma yapmak amaçlanmı tır. Ara tırmanın amacı do rultusunda cevabı aranan sorular (alt amaçlar) u ekildedir:

1.Katılımcıların depresyon düzeyleri Sosyo-Demografik Bilgi Forumundaki de i kenlere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

a) Katılımcıların depresyon düzeylerinin cinsiyet, ya , e itim durumu, çalı ma durumu, e inin e itim durumu, e inin çalı ma durumu, aylık gelir, evlenme biçimi, evlilik süresi, çocuk sayısı, evlilikten memnuniyet ve e inin kumar oynama sıklı na göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

2.Katılımcıların evlilik çatı ması düzeyleri Sosyo-Demografik Bilgi Forumundaki de i kenlere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

a) Katılımcıların evlilik çatı ma düzeylerinin cinsiyet, ya , e itim durumu, çalı ma durumu, e inin e itim durumu, e inin çalı ma durumu, aylık gelir, evlenme biçimi, evlilik süresi, çocuk sayısı, evlilikten memnuniyet ve e inin kumar oynama sıklı na göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

3.Katılımcıların sosyal destek düzeyleri Sosyo-Demografik Bilgi Forumundaki de i kenlere göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

a) Katılımcıların sosyal destek düzeylerinin cinsiyet, ya , e itim durumu, çalı ma durumu, e inin e itim durumu, e inin çalı ma durumu, aylık gelir, evlenme biçimi, evlilik süresi, çocuk sayısı, evlilikten memnuniyet ve e inin kumar oynama sıklı na göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

4.E i kumar oynama davranı olana bireylerde evlilik çatı ması, depresyon ve sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

5. Kumar oynama davranışı olan bireylerin eplerinde evlilik çatışması ve sosyal destek depresyonu yordamakta mıdır?

6. E i kumar oynama davranışı olan bireylerin eplerinde evlilik çatışması ve depresyonlarında sosyal desteğin aracı rolü var mıdır?

1.3 Problem Cümlesi

Kumar oynama davranışı gösteren bireylerin eplerinde depresyon, evlilik çatışması ve sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

1.4 Araştırmanın Önemi

Günümüz içerisinde kumar oynama sorunu gitgide hızlı bir artış göstermektedir. Kumar oynama bozukluğu, bireyin tüm hayatını derinden etkilemektedir. Kumar oynama davranışına sahip bireylerin eplerinde sorun yaşamakta olup aynı zamanda bu bağımlılık epleri ile olan ilişkilerinde olumsuz yönde etkilemektedir. Literatür içerisinde kumar oynama bozukluğu olan bireylerin epleri ile yapılan bir çalışmada olmadığından dolayı gereken önlemlerin alınması adına bu çalışmada literatüre yarar sağlayacak bir düzünülmüştür. Bu çalışmada ise kumar oynama davranışı gösteren bireylerin eplerinde depresyon, evlilik çatışması ve sosyal destek düzeyleri belirlenerek, gereken önlemlerin alınması ve bu doğrultuda kumar oynama davranışı gösteren bireylerin eplerine sosyal destek düzeyini arttırmaya yönelik önerilerde bulunmak, bu çalışmanın temel önemi olarak görülmektedir.

1.5 Araştırmanın Sınırlılıkları

Her çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da kaçınılmaz bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Bunlardan ilki, araştırmanın örneklemini Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan kumar oynama sorunu olan bireylerin eplerinden oluşmaktadır. İkinci olarak veri toplama zamanı Kasım 2020 – Ocak 2021 tarihleri ile sınırlıdır.

Son olarak ara tırmada de erlendirilen depresyon, evlilik çatı ması, sosyal destek düzeylerini ölçmek için kullanılan ölçeklerle sınırlıdır.

1.6 Tanımlar

Kumar Oynama Bozuklu u: Amerikan Psikiyatri Birli ine (2014) göre Kumar Oynama Bozuklu u, “Önemli sorunlara yol açan tekrarlanan sorunlu kumar davranı larını içermektedir”.

Depresyon: DSM-V’te (2014), ki inin en az iki haftalık süre boyunca önceye göre i levselik düzeyinin de i ti i, çökkün duygudurum halinin baskın oldu u ve hiçbir eyden zevk almama gibi belirtiler ile giden bir bozukluk olarak tanımlanmı ır.

Evlilik Çatı ması: Evlilik içerisinde çiftlerin kar ıt görü lerinden olu an ifade kalıpları olarak tanımlanabilmektedir (Gottman, 1998).

Sosyal Destek: Tipik olarak biyolojik, psikolojik ve sosyal stres faktörleriyle ba a çıkımlarına yardımcı olmak için ba kalarına yardım veya rahatlık sa lanması. Destek, bireyin sosyal a ındaki aile üyeleri, arkada lar, kom ular, dini kurumlar, meslekta lar, bakıcılar veya destek gruplarını içeren ki ilerarası ili kilerden kaynaklanabilir (Zimmet ve ark, 1988).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE LG L ARA TIRMALAR

2.1 Kumar Oynama Bozuklu u

Kumar, kazanç amacı güdülen ve kişinin isteyerek risk aldığı, ortaya konan bir para karılındaansa bağı oynanan oyunların tümüne verilen addır. Kumar oynama davranışı, insanlık tarihi boyunca neredeyse tüm toplumlarda varlığını sürdürmüştür. Arkeolojik olarak yapılan çalışmalarda ilk çağlarda insanların kumar oyunları oynadığı tespit edilmiştir. Kumar, tarihi boyunca eğlenceli vakit geçirme, dinlenme ve boş zamanları değerlendirme için oynanmaktadır. Kumar oyunları ülkeden ülkeye de yayılarak göstererek karımıza çıkıyor olsa da kumar oynama davranışının ortaya çıkarttığı sorunlar insanlık tarihinden beri aynı olarak seyretmektedir. Kumar oynayan kişilerin kendisine, çevresine ve ailesine verdiği maddi ve psikolojik zararlar bir yıkım olarak değerlendirilmektedir. Eski çağlardan beri kumarın verdiği zararlar göz önünde bulundurularak farklı toplumlar tarafından farklı dönemlerde yasaklar getirilmiştir (Çakıcı, 2019). Geçmiş zamanlardan günümüze kadar uzanan kumar oyunları, neredeyse tüm kültürlerde varlığını sürdürmesiyle birlikte doğrudan olumsuz sonuçlar günümüze kadar uzanmıştır. Kumar oyunları birçok çeşitli sorunlara yol açmaktadır (Potenza ve Charnay, 2001).

Kumar oynama bozuklu u olan ki iler yalnızca olumsuz sonuçlarından etkilenmemektedir. Kumar, ailevi sorunlar, arkada ili kileri, i , okul ve ekonomik sorunlar gibi alanlarda olumsuz sonuçlar do urmaktadır. Kumar oynayan ki iler karar vermede zorluk ya adı ı için ekonomik anlamda ciddi zarara u ramaktadır. Ya adı ı kayıpların farkında olsa da yeniden kazanç sa lama motivasyonu ve yoksunluk duygusu ile maddi olarak borçlanma ya amaktadır. Bu ekonomik sorun aslında birçok soruna yol açmaktadır. Ki iler borçlanmadan dolayı i lerini kaybetme, ailesel sorun ya ama, depresyon ve kaygı gibi birçok sorunla kar ıla maktadır (Brand, Kalbe, Labudda, Fujiwara, Kessler ve Markowitsch, 2005). Kumar oynayan ki iler günlük ya amlarında e leriyle ya adıkları kumar sorunu nedeni ile intihar dü ünceleri ve giri imleri olmaktadır (Guriz, Ekinçi ve Türkçapar, 2012).

Son yıllarda yapılan ara tırmalara göre, madde ba ımlılı ı ile kumar ba ımlılı ı arasında benzer yönler bulunmu tur. Madde ba ımlılı ında, ki i aldı ı madde beyninde kimyasal tepkimelere yol açarak dopamin hormonunun salgılanmasına neden olmaktadır. Dopamin hormonunun aktif hale gelmesi ki inin madde kullanımıyla mutlu hissetmesine ve zevk almasına neden olmaktadır. Kumar ba ımlılı ında ise beyne bir kimyasal madde girmedi i halde yapılan davranı ın etkisiyle madde ba ımlılı ında oldu u gibi dopamin hormonunun aktif hale geldi i gözlemlenmi tir. Madde ba ımlılı ında maddenin etkisini kaybetmesi ile kumar ba ımlılı ında ise oyunun son bulmasıyla heyecan biter. Ki i yeniden zevk alma ve heyecan arama davranı ları ile tekrar tekrar aynı davranı ları gösterir. Dopamin hormonunun sürekli aktif olarak kalmasını istedi i için ki i bir olaya ya da maddeye ba ımlı hale gelir (Robbins ve Clark, 2015). Kumar, davranı sal bir ba ımlılıktır. Di er ba ımlılıklarda oldu u gibi a erme, tolerans ve yoksunluk belirtileri kumar ba ımlılı ında da gözükmemektedir. Ergenlik ve genç yeti kinlik dönemlerinde ba lamaktadır. Her ba ımlılıқта oldu u gibi kronik ve nükseden örüntüler gözükmemektedir(Slutske, 2006, akt. Yau ve Potenza, 2015).

Kumar oynama davranı ının temelinde risk alma e ilimi vardır (Lam, 2007). Tüm insanların risk alma e ilimleri vardır fakat risk alma e ilimleri ki iden ki iye de i mektedir. Kumar oynamak, madde kullanmak ve suç ilemek en riskli davranı lardandır. Risk alma davranı ı hem tekrar ederek hem de duygusal deneyimlerle peki mektedir. Daha fazla kazanç, ba arılı olmak veya heyecan aramak davranı ları bu durumu peki tirmektedir. Bununla birlikte risk alma davranı ında sabırsızlık ve durumu erteleyememede görülür. Kumar oynama davranı ında risk

almayı tetikleyen iki durum mevcuttur. İlk durum, kumar oynanan para miktarı ve buna bağlı olarak olası kazanç. İkinci durum ise kumar oynama türüdür. Poker ve slot oyunları diğer kumar çeşitlerine göre heyecan duygusu daha fazla olup bağımlılık olasılığı daha yüksektir (Soyata, 2017).

Kumarın yasallaşması ve internet üzerinden erişilebilirliğinin kolay olması nedeni ile son yıllarda kumar bağımlılığının oranlarında artış gözükmektedir (Toneatto ve Ladouceur, 2003). Kumar bağımlılığının artışı göstermesi ile birlikte maddi sorunlar, aile çatışmaları ve diğer ruhsal sorunlar gelişmektedir. Kişiler aile bağlarını zedelenmesi, ödemeyecek tutarda borç yapmak ya da yasal sebeplerden dolayı son noktada tedaviye gelmektedir (Wulfert, Blanchard ve Martell, 2003).

2.1.1 DSM-V'e göre Kumar Oynama Bozukluğu Tanı Ölçütleri

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından 2013 yılında yayınlanan DSM-V (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)'te Kumar Oynama Bozukluğu, Madde ile ilişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları içerisinde yer almaktadır. DSM-V'te Kumar Oynama Bozukluğu tanı ölçütleri şu şekilde belirtilmiştir:

A. On iki aylık bir süre içerisinde aşağıdakilerin en az dördü (ya da daha çoğu) ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ve işlevsellikte düşmeye yol açan, sürekli ve yineleyici, sorunlu bir kumar oynama davranışıdır:

1. Stedi işi heyecanı sağlamak için daha fazla parayla kumar oynamaya ihtiyaç duyar.
2. Kumar oynamayı durdurma ya da bırakmak istediğinde gergin ve huzursuz duygu durumu içerisinde olur.
3. Kumar oynamayı kontrol etmek ya da bırakmayı dener fakat çabalar sonuçsuz kalmaktadır.
4. Kumar oynama üzerine sık sık düşünür.
5. Sıkıntı duyduğunda kumar oynar.
6. Parasını kumarda kaybettikten sonra kaybettiğini kazanmak için yeniden kumar oynar.

7. Kumar oynadı nı saklamak için yalan söyler.
8. Ailesini, arkadaş lıklarını, e ini, i ini veya e itim durumunu kumar için tehlikeye atar.
9. Kumarda kaybetti i para yüzünden borç yapar ve bu durumdan kurtulmak için kendine ba ka parasal kaynak arar (Köro lu, 2014).

2.2 Patolojik Kumar Oynama

Patolojik kumar oynama sorunu olan bireylerin ba lıca özelli i kontrol hissinin sa lıklı bir ekilde çalı mıyor olması ve kendini durdurma iste inin kar ında sürekli olarak dürtüye kar ı tekrarlanan fakat olumsuz sonuçlanan davranı kontrolleridir (Blaszczynski ve Nover, 2002).

Patolojik kumar oynama davranı nın geli mesinde birçok de i ken rol oynamaktadır. Genetik, biyolojik, çevresel ve psikolojik de i kenler, genel kavramlar olarak gösterilmektedir. Patolojik kumar oynama davranı ı, kumar oynama davranı nı kontrol edememekten kaynaklı olarak aile içi sorunlar, ki isel problemler, maddi sorunlar ve kanunlara aykırı olması sebebi ile yasal sorunlara yol açmaktadır (Raylu ve Oei, 2004).

Duvarcı ve Varan (2000) yaptıkları çalı mada patolojik kumar oynaması olan ki iler ve kumar oynama sorunu olan ki ileri kar ıla tırdı ında, patolojik kumar oynaması olan ki ilerinin heyecan arama aray ının daha fazla oldu unu, olumsuz duygularla ba etmede güçlülük çekti ini ve ki isel sorunları nedeni ile daha çok kumar oynama davranı na yöneldikleri belirtilmektedir. Yapılan çalı malar, patolojik kumar oynayan ki iler için kart oyunları, ans oyunları, piyango çekili leri, tombala, zar oyunları ve kumarhanelerin yüksek derece risk faktörü olu turdu unu belirtmektedir (Duvarcı ve Varan, 2000).

Kumar oynama sıklı ı, kazanç ve kayıp miktarları ve farklı kumar oyun türlerini denemek patolojik kumar oynama davranı nın artarak ilerledi ini göstermektedir. 18 ya ından küçük re it olmayan bireylerin ve dü ük sosyoekonomik düzeyine sahip ki ilerinin di er ki ilere göre patolojik kumar oynamasının daha yüksek oldu u gözlenmi tir (Welte, Barnes, Wiczorek, Tidwell ve Parker, 2004).

2.3 Depresyon

Depresyon en sık görülen ruhsal bozukluklar arasındadır. Genellikle di er ruhsal bozuklukla birlikte görülmektedir (Karamustafalıo lu ve Yumrukçal, 2011). Depresyon, derin üzüntü hali, çökkünlük, hayattan zevk alamama, dü üncelerde bozukluk, i tahsızlık ya da i tahın çok fazla artması, isteksizlik, hareket ve konu ma i levlerinin yava laması, pi manlık duyma ve uyku bozuklu u ile seyreden duygu durum bozuklu udur (Öztürk ve Ulu ahin, 2016).

Depresyon hastası olan bireyler ya amlarını devam ettirirken zorluklar ya arlar. Ya ama kar ı genellikle isteksiz ve karamsarlardır. Bu bireylerde sürekli olarak çökkün duygu durum etkilidir. Bu nedenle öz-bakımlarına özen göstermezler ve i levsellikte bozulmalar meydana gelir. Karar verme süreçlerinde güçlük ya arlar. Kendilerini buldukları durum içerisinde sık sık suçlarlar. Suçluluk duygusu nedeni ile benlik saygıları oldukça dü üktür. Bu ki ilerde gelece e dair umutsuzluk ve karamsarlık ya amaktadırlar. Bu karamsarlık hali intihar dü üncelerine neden olmaktadır. Depresif hastalarda genellikle retardasyon belirtileri görülmektedir. Bu belirtiler; yava hareket etme, sorulan sorular kar ında geç cevap verme, dü üncelerde yava lama ve konu mada yava lama gibi belirtiler sık sık görülür. Aynı zamanda depresyon hastalarında genellikle uyku bozuklu u, i tah kaybı ve fiziksel rahatsızlıklarda e lik etmektedir (Gö ü , 2000).

Dünya Sa lık Örgüt'ünün (WHO) yapımı oldu u çalı maya göre, depresyon dünyanın her kesiminden insanı etkilemektedir. sızlık, yoksulluk, kayıp ya ama, ili kilerin kopması, fiziksel rahatsızlıklar, madde ve alkol kullanma sorunları depresif olma riskini arttırmaktadır. 2015 yılında yapılan çalı maya göre dünya nüfusunun %4.4'lük kısmının depresyon tanısı aldı ı belirlenmi tir. Depresyon, kadınlarda görülme sıklı ı erkeklere oranla daha yüksek oldu u gözlenmi tir. Kadınlarda %5.1, erkeklerde ise depresyon görülme sıklı ı %3.6 olarak belirlenmi tir. Depresyonun iddetinin artması intihara sebep olmaktadır. Dünyada 2015 yılında 788.000 ki i intihar ederek hayatını kaybetmi tir. ntihar edip ya amını kaybeden ki i sayısından fazlası intihara te ebbüs etmi tir. ntihar, dünyada ilk 20 ölüm nedeni arasında görülmektedir. 2013 yılında yapılan çalı mada Türkiye'de depresyon görülme

sıklı ı kadınlarda %13, erkeklerde ise depresyon görölme sıklı ı %5'tir. Toplumda depresif bozukluk görölme sıklı ı %9 olarak bulunmu tur (Ünal ve Ergör, 2013). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet'inde yapılan çalı maya göre Türkiye do umlu ve Kıbrıs do umlu bireylerde depresyon yüksek oranda gözükümü tür. KKTC'de depresyon yaygınlı ı %23.4 olarak tespit edilmi tir (Çakıcı, Gökçe, Babayi it, Çakıcı ve E , 2017).

Depresyona sebep olan nedenler arasında biyolojik etmenler, genetik etmenler ve psiko-sosyal etmenlerin oldu u görölmü tür. Yapılan ara tırmalarda depresyon hastalı na sahip ki ilerin depresyon geçirmemi ki ilere göre farklı bir genetik yapısı oldu u saptanmı tır. Fakat bu genlere sahip olan herkesin de depresyon geçirmedi i gözlemlenmi tir. Bunun nedeni ya am içerisindeki stres faktörü ve koruyucu etmenler olarak açıklanmı tır. Ayrımcılı a maruz kalan ki ilerin, sosyoekonomik düzeyi dü ük olan ki ilerin, göçmenlerin, ba ımlıların ya da ba ımlı bireylerle ya ayan ki ilerin ve çocukluk döneminde fiziksel, duygusal ve cinsel istismara maruz kalan ki ilerin depresyon için risk faktörlerine sahip oldu u görölmektedir (Kumar, Srivastava, Paswan ve Dutta, 2012). Depresyon hastaları tedaviye uzun yıllar sonunda gelmektedir. Depresyon tedavisinde psikoterapi ve ilaç tedavisi kullanılmaktadır (Reddy, 2012). Depresyon tedavisinin etkili olabilmesi için önemli etmenler vardır. Hastanın depresyon tanısına uygun anti-depresan seçilmesi en önemli konulardan biridir. Hastanın tedaviyi kabul etmesi, tedaviye düzenli gelmesi, ilaçlarını kullanması ve psikoterapi içerisinde belirlenen kurallara uyum sa laması tedavinin ba arılı bir ekilde sa lanması için önemli etmenlerdir (Ervatan, Özel, Türkçapar ve Atasoy, 2003).

2.3.1. DSM-V 'e Göre Depresyon Tanı Ölçütleri

Amerikan Psikiyatri Birli i(APA) tarafından 2013 yılında yayınlanan DSM-V(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)' te Kumar Oynama Bozuklu u, Madde ile li kili Bozukluklar ve Ba ımlılık Bozuklukları içerisinde yer almaktadır. DSM-V'te depresyon tanı ölçütleri u ekilde belirtilmi tir:

- 1.Çökkün duygudurum
2. İgi veya istekte azalma
3. tahta azalma veya artma
- 4.Uykuda azalma veya artma
- 5.Psikomotor yava lama veya ajitasyon
- 6.Yorgun hissetme ve enerjide azalma
- 7.Suçlu veya de ersiz hissetme
- 8.Odaklanmada güçlük
9. ntihar dü ünceleri (Köro lu, 2013)

2.4 Kumar Oynama Bozuklu u ve Depresyon

Kumar oynama sorunu olan ki ilerde, ba ımlılı ın birçok ruhsal ve sosyal sorunlara yol açtı ı gözlemlenmi tir. Kumar oynama bozuklu una e lik eden en sık ruhsal sorunlar arasında depresyon, kaygı, dikkat eksikli i, ki ilik bozukları, madde ve alkol kullanımı ve obsesif kompulsif bozukluk oldu u görülmü tür. Kumar oynama bozuklu una sahip ki ilerın %20-25'inde intihar riski saptanmı tır. Aynı zamanda alkol ve madde kullanımı ile kumar oynama bozuklu u arasında ili kisel benzerlikler bulunmu tur (Ögel, 2018).

Altınta (2018) yılında yaptı ı çalı mada kumar oynama bozuklu u tanısı almı ki ilerın depresyon, kaygı ve dürtüsellik e tanılarının e lik etti ini tespit etmi tir. Kumar oynama bozuklu u tanısı almı ki ilerın tedavilerini sa larken bu e tanılarında tedavi edilmesi gerekti ini vurgulamı tır (Altınta , 2018).

Quigley vd., (2015) Kanada'da yaptıkları çalı maya göre, kumar oynama bozuklu unda depresyon e tanısı olan ki ilerın, kumar oynama sorunlarının daha iddetli oldu unu, ailesel sorunların daha fazla oldu u, çocukluk dönemi öyküsünde istismar ve ihmal oldu u, nevrotik ki ilik özelliklerinin daha fazla oldu unu, içekapanık olduklarını ve sorunlarını daha az kabul ettiklerini bildirmi leridir (Quigley vd., 2015).

Kim vd., (2006) yapmı oldu u çalı maya göre kumar oynama bozuklu u olan ki ilerde depresyon %28 ile %76 arasında oldu unu tespit etmi lerdir. Genel nüfusa

ile kıyaslama yaptıklarında kumar oynama bozuklu u olan hastaların daha yüksek düzeyde depresyon oldu unu gözlemlemi lerdir. Kumar oynayan ki iler ö leden sonra kumar oynamaya ba layıp ertesini sabaha kadar devam ettiklerini ve hatta tüm hafta sonlarını kumar oynayarak geçirdiklerini gözlemlemi lerdir. Bu ekilde kumar oynayan ki iler depresyon seviyelerinin daha yüksek oldu u gözlemlenmi tir. Kumar oynama bozuklu unda temel problemi depresyon ise öncelikle tedaviye depresyondan ba lanması gerekti i vurgulanmı tır. Depresyon semptomları azaldı ında kumar oynama davranı ı sürdürülüyorsa kumar oynamayı tetikleyen dü rtü ve dü ünceler üzerine çalı maya devam edilmesi gerekti ini belirtmi lerdir (Kim vd., 2006).

Kumar oynama bozuklu u olan ki ilerde depresyon, madde ba ımlılı ı, ki ilerarası sorunlar, evlilikte problemler, i ile ilgili sorunlar, maddi sorunlar ve yasal sorunlar gibi risk faktörleri intiharı tetiklemektedir. Yapılan çalı malarda yüksek intihar dü üncesi oranları elde edilmi tir. Çalı mada yüksek intihar giri meleri ve intihar planları bulunmu tur. Kadınlarda dü rtüsel davranma, intiharı tamamlama davranı ları ve intihar dü ünceleri erkeklere göre daha fazla bulunmu tur (Maccallum ve Blaszczyński, 2003).

Potenza, Xian ve Shah (2005) yaptıkları çalı mada kumar oynama ve depresyon arasında yüksek bir ili ki bulmu tur. Yapılan çalı maya göre kumar oynama bozuklu u ve depresyon arasındaki ili kinin genetik faktörden etkilendi i dü ünülmü tür (Potenza, Xian ve Shah, 2005).

2.5 Evlilik Çatı ması

Evlilik, iki farklı cinsten ki inin birlikte aile kurabilmek için bir araya geldi i bir kurumdur. Evlilik ili kisi sisteminde, kadın ve erkek arasında ba lanmayı sa layan ve do acak çocukların yeti tirilmesine vurgu yapan kurumsalla mı bir yapıdır (Özguven, 2009). Evlilik bireylerin hayatında bazı de i ikliklere yok açmaktadır. Bu de i ikliklerle birlikte çiftlerin birbirinden talepleri, ihtiyaçları ve ortak sorumlulukları olmaktadır. Çiftler arasında kültür ve farklı de er yargıları olmaktadır. Bu nedenle farklı iki bireyin bir araya gelmesiyle evlilik içerisinde çatı malar meydana gelebilmektedir (Ülker, 2011). Evlilik içerisinde e lerin ya adı ı

çatı malar anla mazlık durumundan, e lerin kar ılıklı beklentilerinin ve dü üncelerin uyu mamasından kaynaklanan do al bir süreç olarak görülmektedir (Profeta, 2002).

Çatı ma, ki ilerarası ileti imde olması beklenen do al bir süreç olarak görülmektedir. Çatı ma içerisinde önemli olan konulardan biri çatı manın ili kide nasıl yönetildi idir. Çiftler çatı ma içerisinde çözüm yolu olarak birbirine e er iddet uyguluyorsa, ba ırıyor, konu mak istemiyorlarsa, çatı ma konusunda konu madan de i tiriyor ya da umursamıyorlarsa çatı ma çözüme kavu amadan ili kiye zarar vermektedir. Çatı mada çözüm yolları olarak daha sa lıklı çözümler üretmesi ve birlikte konu arak çözüm bulmaları gerekmektedir (Çetinta , 2019).

Kılıçarslan (2006), evlilik çatı masına neden olan faktörleri dört ba lık halinde açıklamı tır. Bunlar; çiftler arasında ya anan psiko-sosyal sorunlar, evlilik içinde ya anan ekonomik sorunlar, aile yakınlarıyla ilgili sorunlar ve cinsel sorunlar olarak tanımlamı tır (Kılıçarslan, 2006).

Evlilik içerisinde evlilik tatminin çiftler arasında çatı mayı yordayıcı bir durum oldu u belirtilmi tir. Evlilik tatmini yüksek olan ili kilerde çatı ma düzeylerinin daha dü ük oldu u gözlemlenmi tir. Çiftlerin evlilik içerisinde ve ki ilerarası i levsellinin yüksek olması e lerin evlilik doyumunu arttırdı nı ve evlilik içi çatı maları dü ük oldu unu dü ünmektedir (Faulkner, Davey ve Davey, 2005).

Evlilik çatı masına birçok konu neden olmaktadır. E lerin kıskanç olması, sözel veya fiziksel iddet, alkol tüketimi, uyu turucu kullanımı, evlilik dı ı ili ki ya amak, maddiyatla ilgili sorunlar, dini görü lerin veya politik görü lerin farklı olması, cinsellik, çocuklarla ilgili konular evlilik içerisinde çatı maya neden olan bazı konulardır (Tolorunleke, 2014).

Evlilik içerisinde e lerin olumsuz de erlendirmelerinin artması ve olumlu de erlendirmesinin azalması evlilikte sıkıntuların artmasına neden olmaktadır. Evlilik içerisinde çatı ma davranı larını belirlemek ve çatı ma konularını tespit etmek evlili in neden ba arılı veya ba arısız oldu una dair e lere bilgi vermektedir. Ara tırma içerisinde edilene di er bir bilgi ise evlilik içerisinde ya anan uyu mazlı ın her seferinde çatı maya yol açmadı ı bilgisini vermektedir. Evlilikte

çatı ma süreçlerinin sabit olmadığına ve zaman içerisinde farklılık gösterdiğini belirtmektedirler (Fincham ve Beach, 1999).

Çiftler, evlilik sürelerinde çatışmaları iyi yönetemediklerinde evlilik doyumunda azalma veya evlilik doyumunun kaybı ortaya çıkmaktadır. Problem çözme becerileri gelişmiş ailelerde çatışmaların daha iyi yönetildiği görülmektedir. Evlilik çatışmasının sıklığının artması bireylerde ruhsal bozuklukların görülmesine ya da fiziksel olarak hastalanmasına sebep olmaktadır (Genç ve Baki, 2017).

2.6 Kumar Oynama Bozukluğu ve Evlilik Çatışması

Bağımlılık yalnızca bağımlı olan kişiye değil, bağımlı kişinin ailesini, eşi ve çocuklarını da kapsayan alan bir hastalıktır. Bağımlı olan bireylerin ailelerini ya da eşlerini etkilememesi söz konusu değildir. Bu nedenle evlilikleri de olumsuz birçok yönde etkilenmektedir. Evlilik içerisinde bağımlı bir bireyin olması evlilikte var olan rollerin değişmesine neden olmaktadır. Bağımlı kişilerin eşlerinde ev içi sorumluluklar, çocukların sorumlulukları ve maddi kaynakların kontrolü gibi tüm sorumluluklar üzerine yüklenmektedir. Eşlerin tüm sorumluluğu alması evliliğin sürdürülebilirliğini bozulmasına yol açmaktadır. Bağımlılıkla birlikte ortaya çıkan maddi, kişisel, ailesel ve sosyal sorunların eşlerin ruhsal bozuklukları ya da hastalıklarına neden olmaktadır. Bu süreç içerisinde eşlerde psikolojik destek olarak kullanılan sorunların etkilerinin daha az göstermesi amaçlanmaktadır (Ögel, 2018). Kumar oynama bozukluğu olan kişilerin aileleri ve eşleri sıklıkla akıl sağlığı veya bağımlılığın getirdiği sorunlardan şikayet etmektedir. Evlilik içerisinde yüksek ayrılık oranları ve boşanma bulguları elde edilmiştir. Kumar oynama sorunu olan kişilerin eşleri ve çocukları, duygusal ve fiziksel olarak aile içerisindeki stresin yükünü taşıdıklarını bildirmektedirler. Kumar oynayan kişilerin çocukluk döneminde ihmal ve istismar bulunmuştur. Yapılan çalışmalara göre bağımlı kişilerin çocukları da KOB riski altındadır. KOB kişilerin çocuklarına olan ihmal ve istismarı döngü haline gelmektedir. Son olarak bu çalışmadan elde edilen bulguda KOB yönelik müdahalelerde bireyin evliliği ve ailesini de katmak gerektiğini göstermektedir (Shaw, Forbush, Schlinder, Rosenman ve Black, 2007).

Kumar oynama sorunu, aile üyelerinin ya am kalitesinin dü mesinde önemli bir etken olarak görülmektedir. Kumar oynama sorunu olan ki ilerinde fiziksel sorunlar ve psikolojik sorunlar ya adıklarını göstermektedir. Yo un kumar oynama dönemleri içerisinde fiziksel olarak ba a rısı, nefes alıp vermede sorun ve ba dönmesi gibi sorunları bildirmi lerdir. Bu dönem içerisinde psikolojik olarak öfke, suçluluk, depresyon, uyku sorunları, umutsuzluk gibi duyguları ve sorunları ya adıklarını belirtmi lerdir. Aynı zamanda bu çalı mada aile içi çatı maların ve arkadaş larla olan ileti imin azalması kumar oynamanın do rudan bir sonucu olarak ortaya çıktı ı bildirilmi tir. Kumar oynayan ki ilerinde, kumar oynamayan ki ilere göre daha fazla obsesif kompulsif sorunlar ya adı ı ve madde/alkol ba ımlılıkları olduklarını bildirmi lerdir (Wenzel, Oren ve Bakken, 2008).

Suomi vd. (2013)'te yaptıkları çalı mada kumar sorunu ve aile içi iddeti ele almı tır. Avustralya'da 120 aile ile yapılan çalı mada son 12 ayda %52.5'inin aile içi iddeti bildi ini göstermektedir. Yapılan görü melerde iddet uygulanmasının öfke ve güvensizlik nedeni ile ortaya çıktı ını belirtmi lerdir. Kumar sorunu ya ayan ki inin ani fazla kumar kayıpları ve hayal kırıklı ının olu turdu u öfke ile iddet uyguladıklarını bildirmi lerdir (Suomi vd., 2013).

Kumar, madde veya alkol ba ımlılı ından farklı olarak fizyolojik olarak belirtileri olmamasından dolayı madde/alkolden farklı olarak anla ılması daha zordur. Bu nedenle ailelere kumar probleminin belirtileri hakkında bilgilendirme yapılması çok önemlidir. Finansal sorunlar kumar için ba lıca sorunlardan biridir. Kumar oynayan ki i dakikalar içerisinde çok ciddi finansal zararlar verebilmektedir. Bu nedenle kumar ani ve yıkıcı olabilmektedir. Aile içerisinde finansal sorunlar ya anması çatı maya neden olmaktadır (McComb, Lee ve Sprenkle, 2009).

Kumar oynayan ki iler genellikle kumar borcu yapmaktadır. Kumar oynayan ki i genellikle borç sorununu evlili inde veya ailesinden gizlemektedir. Bunun sebebi utanma duygusu ile açıklanmı tır. Yakın ili kilerine borcunu saklamak için yalan söylemek durumunda kalması ki ilerarası ili kileri olumsuz yönde etkilemektedir. Evlilik içerisinde kumar borcu yüzünden yalan söylemek sık kar ıla ılan davranı lardan biridir. Bu nedenle evlilik içerisinde kumar borcu nedeni ile çatı malar ya anmaktadır. Tedavi sürecine eklenmesi gereken önemli konulardan

biridir. Kumar oynayan ki ilerin parayı nasıl yönetecekleri ve geri ödeme programlarını nasıl sürdürmesi gerektiğini tedavi içerisinde öğrenirken ailenin veya ekinde tedaviye katılması ve bilgilendirilmesi önemlidir (Downs ve Woolrych, 2010).

Afifi, Brownridge, MacMillan ve Sareen (2010)'da yaptıkları çalışmaya göre kumar sorunu ekinin iddeti ve çocuğa kötü muamele ile ilişkilendirilmiştir. Kumar ve iddet arasındaki ilişkinin tedavi içerisinde ele alınması gerektiğini belirtmişlerdir. Kumar oynama sorununu tedavi etmeye çalışan programlar içerisinde ekinde dahil edilmesi evlilik içerisinde yaşanan çatışmalarında çözümlenmesine katkı sağlayacaktır (Afifi, Brownridge, MacMillan ve Sareen, 2010).

Kwan, Tse ve Jackson 2020 yılında Hong Kong'da ekinin kumar bağımlısı olan 23 kadınla yaptıkları çalışmada ekinin kumar oynama sorunu olması nedeniyle kadınların evlilik çatışma puanları yüksek bulunmuştur (Kwan, Tse ve Jackson, 2020).

2.7 Sosyal Destek

İnsan, sosyal bir varlık olarak dünyaya gelmektedir. Kiiler ya amın her anında diğer insanlarla iletişim ve etkileşim halindedir. İnsan, insana ihtiyaç duymaktadır. Sosyal destek, insanlara diğer insanlar tarafından sağlanan tüm ihtiyaçları içermektedir. Kiiler, stresli veya zorlayıcı dönemlerde aile, akraba, arkadaş ve diğer kişilerden aldığı duygusal, maddi, bilgi ve değerlendirme desteğinin tümü sosyal destek olarak adlandırılmaktadır (Dinenberg, McCaslin, Bates ve Cohen, 2014). Sosyal destek, zorlayıcı durumları tamamen ortadan kaldırmasa da kişinin bu dönemler içerisinde baş etme becerilerinin gelişmesine, stres düzeyinin azalmasına, kontrol altında tutulabilir hissetmesine ve kişinin kendini değerli hissetmesini sağlamaktadır (Bağutayan, 2011). Kiinin, arkadaşlarından ve aile yakınlarından sosyal destek alması güven duygusunu geliştirmektedir. Aynı zamanda sosyal ortamlar, sosyal desteğin olumunu kolaylaştırılmaktadır. Güçlü sosyal ilişkileri olan kiilerin daha sağlıklı oldukları ortaya konmuştur (Glanz, Rimer ve Viswanath, 2008).

Bağımlılık tedavisi içerisinde sosyal desteğin önemi çok fazladır (Chen, 2006). Bağımlılık, sosyal çevre içerisinde çok daha kolay ilerleyebilen bir hastalıktır. Kiinin, sosyal çevresi bağımlılığa daha kolay yönlendirebilmektedir. Aynı zamanda

ba ımlılı ın tedavisinde sosyal deste in önemi çok yüksektir. Ba ımlılık tedavisi içerisinde ki iye risk faktörü olan çevresine kar ı nasıl davranması gerekti i, çevresine nasıl hayır demesi gerekti i ö retilirken aynı zamanda ailenin ve arkada çevresinin bu tedaviyi desteklemesi iyile me olası nı yükseltmektedir. Tedavi içerisinde sosyal deste i reddeden ki ilerin tedaviye uyumsuzlu u gözlemlenmi tir (Dobkin, Civita, Paraherakis ve Gill, 2002).

Akran çevresiyle ili kiler ba ımlılıkta hem olumlu hem de olumsuz rol oynamaktadır. Akranları tarafından reddedilme veya akran ili kileri kuramayan ki ilerde madde kullanımı görülmektedir fakat ba ımlılık tedavisi içerisinde akran grup terapilerinin iyile tirici özelli i çok fazladır. Ki inin grup terapisi içerisinde akran deste i alması tedavi için önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle sosyal deste in tedavi planına katılması çok de erlidir (Boisvert, Martin, Grosek ve Clarie, 2008).

Esen ve Gündo du (2010)'da yaptıkları çalı mada Mersin'de 558 ergende internet ba ımlılı ının, akran baskısı ve sosyal destek arasındaki ili kiye inceleme tir. Yaptıkları çalı mada akran baskısı azaldıkça internet ba ımlılı ının azaldı nı bildirmi lerdir. Aile ve ö retmen deste inin arttıkça ergenlerde internet ba ımlılı ı puanları dü mektedir. Sosyal deste in, internet ba ımlılı ı üzerinde etkili oldu unu belirtmi lerdir (Esen ve Gündo du, 2010).

Petry ve Weiss (2009)'da 12 ay içerisinde 231 adsız kumarbazlar ile yaptıkları çalı mada kumar oynama sorunu olan ki ilerin tedaviden önce sosyal destek düzeylerinin dü ük oldu u gözlemlenmi tir. Ba ımlılı ın sosyal destek a larını olumsuz yönde etkiledi ini elde edilmi tir. Tedavi sırasında ve tedaviden sonra sosyal destek düzeylerinin yükseldi i ve kumar oynama sorunun ortadan kalktı ı gözlemlenmi tir (Petry ve Weiss, 2009).

Savolainen, Sirola, Kaakinen ve Oksanen (2019)'da çevrimiçi arkada grupları ile di er akran gruplarıyla sosyal özde lemenin kumar oynama davranı ı üzerine olan etkisini inceleme leridir. 15 ile 25 ya arasında 1212 Amerikalı ve 1200 Finli ile çalı ma yapılmı tir. Akran gruplarıyla güçlü ili kiler kuran ergenlerin kumar oynama olasılı ının dü ük oldu u, çevrimiçi akran gruplarıyla güçlü ili kiler kuran ergenlerin kumar oynama olasılı ının yüksek oldu u elde edilmi tir. Algılanan sosyal deste in kumar oynama davranı ı üzerinde etkili oldu u dü ünülmü tür. Çevrimiçi akran

gruplarının, kumar oynama davranı ı üzerinden yüksek etkiye sahip olması nedeniyle di er akran gruplarına yönlendirme yapılması gerekti ini belirtmi lerdir (Savolainen, Sirola, Kaakinen ve Oksanen, 2019).

Weinstock ve Petry (2008) yılında yaptıkları çalı mada kumar oynama sorunu olan ve kumar oynama sorunu olmayan ki ilerin sosyal destek algıları incelenmi tir. Kumar oynamaya sorunu olan ki ilerin, kumar oynama sorunu olmayan ki ilere göre sosyal destek algıları daha dü ük oldu u tespit edilmi tir (Weinstock ve Petry, 2008).

Thomas, Allen, Phillips ve Karantzas (2011) yılında yaptıkları çalı mada, sosyal deste in kumar oynama sıklı ını ve kumar oynama sorununu do rudan korucu bir faktör, dolaylı olarak ise kumardan kaçınma ve kumar motivasyonuna etki etti i göstermi tir. Kumar oynama sorunu sosyal olarak motive olmu ki ilerde ya am stres faktörlerinin etkili oldu u gözlemlenmi tir (Thomas, Allen, Phillips ve Karantzas, 2011).

Tham, Ellithorpe ve Meshi (2020)'de yaptıkları çalı mada sorunlu oyun oynama ki ilerin ya amlarındaki ki ilerde sosyal deste in azalması, çevrimiçi sosyal deste in artması ile ili kilendirilmi tir. Ya amlarındaki sosyal deste in azalması depresyon ve kaygı seviyelerinin artmasına neden olmu tur (Tham, Ellithorpe ve Meshi, 2020).

2.8 Yurtiçinde Yapılan Çalı malar

Ovalı 2010 yılında yaptı ı çalı mada kadınlarda erkeklere göre evlilik çatı ması daha yüksek tespit edilmi tir (Ovalı,2010).

Ço kun 2017 yılında 347 ki ide psikopatolojinin kumar oynama davranı ı ve alkol-madde kötüye kullanımı ili kisini ara tırmı tur. Çalı manın sonucuna göre somatizasyon, kaygı, depresyon, öfke ve ki ilerarası ili kilerde duyarlılık belirtilerinin kumar oynama ve alkol-madde kullanımı ile ili kili bulunmu tur (Ço kun, 2017).

Çalın (2019)'da Anadolu bölgesinde 6000 kişi ile yaptığı çalışmada kumar bağımlısı olan kişilerin kaygı, depresyon, somatizasyon ve öfke belirtilerinin yüksek olduğunu tespit etmiştir (Çalın, 2019).

Ateş, Ünübol, Beştepe ve Bilici, (2019)'da İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde bağımlılık kliniğinde yatan 131 alkol, esrar, opiyat ve sentetik kannabinoid bağımlısı hasta ile yaptıkları çalışmaları yapmışlardır. Alkol kullanan hastaların bozulan oranlarının daha yüksek olduğunu, opiyat kullanan hastaların yalnız oldukları, esrar kullanan kişilerin birinci derece akrabalarıyla yaşadıkları gözlemlenmiştir. Madde ve alkol kullanan kişilerin depresyon ve kaygı düzeyleri yüksek çıkmıştır. Madde ve alkol bağımlısı kişilerin algılanan sosyal destek düzeylerinde aile ve arkadaş alt ölçekleri anlamlı düzeyde düşük çıkmıştır (Ateş, Ünübol, Beştepe ve Bilici, 2019).

Güçlü, (2020) Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde 94 kişi ile yaptığı çalışmada madde bağımlısı bireylerin sosyal destek ölçeğinde puanlarını karşılaştırmada “ Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği” aile alt boyutu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Güçlü, 2020).

2.9 Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Rizeanu, 2013 yılında Romanya'da 119 kişi ile yaptığı çalışmada kumar bağımlısı olan kişilerin depresyon düzeyleri yüksek bulunmuştur (Rizeanu, 2013).

Van der Maas (2016) 'da Kanada'da yaptığı çalışmada i - aile çatışması ve kumar oynama sorunu arasındaki cinsiyet farklılıklarını araştırmıştır. Kadınların, erkeklere göre kumar oynama sorunu daha düşük oranlarda çıkmıştır. Erkeklerin, kadınlarına göre kumar nedeni ile yaşadığı aile ve i çatışmaları daha yüksektir (Van der Maas, 2016).

Eriki (2017) 'de yaptığı çalışmada alkol kullanan kişilerin evlilik çatışma oranlarının alkol kullanmayanlara göre daha fazla olduğunu belirtmiştir (Eriki, 2017).

Churchill ve Farrell 2018 yılında Britanya'da yaptıkları çalışmada kumar oynama ile depresyon düzeyleri arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Kumar oynamayan

ki ilerin depresyon düzeyleri kumar ba ımlısı olan ki ilere göre daha dü üktür. Kumar ba ımlılı ının depresyon düzeyine etki etti ini tespit etmi lerdir. Kumar oynama davranı ı arttıkça ba ımlılık düzeyi artmaktadır. Ba ımlılık düzeyi arttıkça depresyon oranları daha çok artmakta oldu unu belirtmi lerdir. Aynı zamanda internet üzerinden kumar oynayan ki ilerin kumarhanede kumar oynayan ki ilere göre depresyon düzeyleri daha anlamlı ve yüksek bulunmu tur (Churchill ve Farrell, 2018).

Petra, 2019 yılında ba ımlılı ı olan 222 ki inin e leri ile yaptı ı çalı mada e lerin depresyon ve kaygı düzeyleri yüksek, ya am kalite düzeyleri dü ük bulunmu tur. Ba ımlı bireylerin e lerinde sosyal destek görenlerin depresyon düzeyleri sosyal destek görmeyenlere göre daha dü üktür. Sosyal destek artıkça ba ımlı bireylerin e lerinde depresyon ve kaygı seviyelerini dü ürmektedir (Petra, 2019).

Yi vd. 2019 yılında Çin'de Makao bölgesinde Filipinli kadın göçmen i çiler arasında kumar oynama bozuklu unun, mekansal ve sosyodemografik arasındaki ili kiyi incelemi lerdir. Sosyal deste in, kumar oynama bozuklu u üzerinde yordayıcı oldu unu belirtmi lerdir. Kumar oynama bozuklu u olan ki ilerin depresyon ve kaygı düzeyleri yüksek bulunmu tur. Ara tırmacılar bu durumu göçmenlerin ailesinden uzak kalarak sosyal destek düzeylerinin dü tü ünü ve kumar oynama davranı e ilimlerinin arttı nı belirtmi lerdir. Kumar oynama davranı e iliminin artması depresyon düzeylerinin yükselmesine neden olmaktadır (Yi vd. , 2019).

Jang, Hong, Kim ve Sohn, 2019 yılında Güney Kore'de 512 üniversite ö rencisi ile yapılan çalı mada depresyonun ve sosyal deste in kumarla yüksek ve anlamlı ili kisi oldu unu elde etmi lerdir. Depresyonun kumar oynama sorununu yordadı nı tespit etmi lerdir fakat sosyal deste in kumar oynama sorunu olan ki iler üzerinde koruyucu etkisi oldu unu da belirtmi lerdir (Jang, Hong, Kim ve Sohn, 2019).

Estevez vd. 2020 yılında yaptıkları çalı mada kumar ba ımlısı bireylerin ailelerinde anksiyete, depresyon, duygu düzenlemede güçlük ve uyumsuz ba a çıkma stratejilerinde anlamlı derecede yüksek puan aldı nı belirtmi lerdir. Duygu düzenleme ve ba a çıkma stratejilerindeki zorluklar, depresyon ile ili kili oldu u dü ünülmü tür (Estevez vd., 2020).

Li vd., 2020 yılında Vietnam’da madde ba ımlısı bireylerin aile bireyleriyle yaptıkları çalı mada madde ba ımlısı bireylerin aile bireylerinde depresyon düzeyleri yüksek çıkmı tır (Li vd., 2020).

3.BÖLÜM

YÖNTEM

3.1 Ara tırmanın Modeli

Ara tırma türleri içerisinde kesitsel ara tırma kullanılmı tır. Bu alı mada ili kisel tarama modelinde nicel veriler kullanılmı tır. Karasar’a göre (2009) ili kisel tarama modeli iki veya daha fazla de i kenin bir müdahaleye u ratılmaksızın incelendi i ara tırmalardır (Karasar, 2009).

Ara tırma, kumar oynama davranı ı olan bireylerin e leri ile kumar oynama davranı ı olmayan bireylerin e leri arasında depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek arasındaki ili kinin saptanması amacıyla ili kisel tarama modelinin kullanıldı ı betimsel bir çalı madır.

3.2 Evren ve Örneklem

Ara tırmanın evreni Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde yaayan bireylerden olmaktadır. Kartopu yöntemi kullanılarak kumar oynama sorunu olan bireylerin

e lerini çalı maya alınmı tır. Kartopu yöntemi özel gruplara ulaşmak için kullanılmaktadır. Kumar oynama davranışı olan bireylerin e lerini çalı maya katmak amacıyla kumar oynama sorunu olan bireylerin e lerine ula ılmı tır. Kumar oynama sorunu olan bireylerin e lerinden kendisi gibi e inde kumar oynama sorunu olan e e ulaşılması istenmi tir. Kartopu yöntemi ile tek tek kumar oynama davranışı olan bireylerin e lerinden çalı ma grubu oluşturulmaktadır. Yöntemin adı kartopuna yeni bir kartopu eklenerek büyüterek amaç örnekleme her ki iden bir ki iye ulaşılması istenerek büyük bir kartopu elde edilmesinden gelmektedir.

Tablo 1.

Katılımcıların cinsiyet, ya , e itim ve çalı ma durumu, ya adıkları yer ve aylık gelir özellikleri

| | | E i Kumar Oynamayan | | E i Kumar Oynayan | | Toplam | | X ² | Sd | p |
|---------------------|--------------|---------------------|------|-------------------|------|--------|------|----------------|----|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | | | |
| Cinsiyet | Kadın | 42 | 80,8 | 38 | 80,9 | 80 | 80,8 | 0,000 | 1 | 0,992 |
| | Erkek | 10 | 19,2 | 9 | 19,1 | 19 | 19,2 | | | |
| | 18-25 | 7 | 13,5 | 4 | 8,5 | 11 | 11,1 | | | |
| Ya | 26-33 | 26 | 50,0 | 18 | 38,3 | 44 | 44,4 | 3,050 | 4 | 0,549 |
| | 34-41 | 8 | 15,4 | 10 | 21,3 | 18 | 18,2 | | | |
| | 42-49 | 8 | 15,4 | 12 | 25,5 | 20 | 20,2 | | | |
| | 50 ve üstü | 3 | 5,8 | 3 | 6,4 | 6 | 6,1 | | | |
| | Ortaokul | 3 | 5,8 | 1 | 2,1 | 4 | 4,0 | | | |
| E itim Durumu | Lise | 5 | 9,6 | 13 | 27,7 | 18 | 18,2 | 6,407 | 3 | 0,093 |
| | Ön Lis./Lis. | 36 | 69,2 | 29 | 61,7 | 65 | 65,7 | | | |
| | YL/Doktora | 8 | 15,4 | 4 | 8,5 | 12 | 12,1 | | | |
| | Çalı yıyor | 28 | 53,8 | 27 | 57,4 | 55 | 55,6 | | | |
| Çalı ma Durumu | Çalı mıyor | 17 | 32,7 | 9 | 19,1 | 26 | 26,3 | 3,124 | 2 | 0,210 |
| | Ev Hanımı | 7 | 13,5 | 11 | 23,4 | 18 | 18,2 | | | |
| u Anda Ya adı ı Yer | ehir | 51 | 98,1 | 46 | 97,9 | 97 | 98,0 | 0,005 | 1 | 0,942 |
| | Köy | 1 | 1,9 | 1 | 2,1 | 2 | 2,0 | | | |
| Aylık Gelir | Dü ük | 0 | 0,0 | 5 | 10,6 | 5 | 5,1 | 8,700 | 3 | 0,034* |
| | Orta | 19 | 36,5 | 12 | 25,5 | 31 | 31,3 | | | |

| | | | | | | |
|---------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
| yi | 25 | 48,1 | 27 | 57,4 | 52 | 52,5 |
| Çok iyi | 8 | 15,4 | 3 | 6,4 | 11 | 11,1 |
| Toplam | 52 | 100 | 47 | 100 | 99 | 100 |

Ara tırmanın örnekleme, e i kumar oynama davranışına sahip 47 birey ve e i bu davranışa sahip olmayan 52 birey olmak üzere toplam 99 katılımcıdan oluşmaktadır. Tablo 1’de katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim ve çalışma durumu ile yaşadıkları yer ve aylık gelir özellikleri verilmiştir.

Buna göre toplamda katılımcıların %80,8’i kadın ve %19,2’si erkektir. Yine katılımcıların %11,1’i 18-25 yaş, %44,4’ü 26-33 yaş, %18,2’si 34-41 yaş, %20,2’si 42-49 yaş arasında ve %6,1’i 50 ve üstü yaş grubunda yer almaktadır. Katılımcıların %4’ü ortaokul, %18,2’si lise, %65,7’si ön lisans veya lisans, %12,1’i yüksek lisans veya doktora mezundur. Ayrıca katılımcıların %55,6’sı çalışmakta, %26,3’ü çalışmamaktadır ve %18,2’si ev hanımıdır. %98’i şehirde, %2’si köyde yaşayan katılımcıların %5,1’i düşük, %31,3’ü orta, %52,5’i iyi ve %11,1’i çok iyi düzeyde gelire sahip olduğunu belirtmiştir.

E i kumar oynamayan ve oynayan gruplar aylık gelir düzeyinde istatistiksel olarak benzer özelliklere sahiptir ($p>0,05$). Yapılan ki-kare testi sonucunda iki grubun sadece aylık gelire göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$). E i kumar oynayan grubun gelir düzeyi genel olarak daha yüksektir.

Tablo 2.*Katılımcıların eğitimlerinin eğitim ve çalışma durumu ile evlilik özellikleri*

| | | E i Kumar Oynamayan | | E i Kumar Oynayan | | Toplam | | X ² | Sd | p |
|---|-----------------------|---------------------|-------|-------------------|------|--------|------|----------------|----|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | | | |
| Eğitimin Durumu | İlk Okul | 1 | 1,9 | 0 | 0,0 | 1 | 1,0 | 1,585 | 4 | 0,811 |
| | Ortaokul | 1 | 1,9 | 1 | 2,1 | 2 | 2,0 | | | |
| | Lise | 10 | 19,2 | 10 | 21,3 | 20 | 20,2 | | | |
| | Ön Lis./Lis. | 33 | 63,5 | 32 | 68,1 | 65 | 65,7 | | | |
| | YL/Doktora | 7 | 13,5 | 4 | 8,5 | 11 | 11,1 | | | |
| Eğitimin Çalışma Durumu | Çalışıyor | 45 | 86,5 | 36 | 76,6 | 81 | 81,8 | 1,641 | 1 | 0,200 |
| | Çalışmıyor | 7 | 13,5 | 11 | 23,4 | 18 | 18,2 | | | |
| | Çok memnunum | 22 | 42,3 | 13 | 27,7 | 35 | 35,4 | | | |
| Genel olarak evliliğinizi nasıl değerlendirirsiniz? | Oldukça memnunum | 13 | 25,0 | 10 | 21,3 | 23 | 23,2 | 9,080 | 4 | 0,059 |
| | Memnunum | 16 | 30,8 | 15 | 31,9 | 31 | 31,3 | | | |
| | Pek memnundur de ilim | 1 | 1,9 | 6 | 12,8 | 7 | 7,1 | | | |
| | Hiç memnundur de ilim | 0 | 0,0 | 3 | 6,4 | 3 | 3,0 | | | |
| | Anlatarak | 45 | 86,5 | 37 | 78,7 | 82 | 82,8 | | | |
| Evlenme Biçimi | Görücü Usulü/steşerek | 7 | 13,5 | 9 | 19,1 | 16 | 16,2 | 1,783 | 2 | 0,410 |
| | Görücü Usulü/Zorla | 0 | 0,0 | 1 | 2,1 | 1 | 1,0 | | | |
| | 0-5 yıl | 32 | 61,5 | 14 | 29,8 | 46 | 46,5 | | | |
| Kaç Yıldır Evli | 6-10 yıl | 5 | 9,6 | 10 | 21,3 | 15 | 15,2 | 10,17 | 2 | 0,006* |
| | 11-15 yıl | 15 | 28,8 | 23 | 48,9 | 38 | 38,4 | | | |
| | İlk | 52 | 100,0 | 46 | 97,9 | 98 | 99,0 | | | |
| Kaçınıc Evlilik | İkinci | 0 | 0,0 | 1 | 2,1 | 1 | 1,0 | 1,118 | 1 | 0,290 |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|---------|----|------|----|------|----|------|-------|---|-------|
| | Hiç yok | 16 | 30,8 | 18 | 38,3 | 34 | 34,3 | | | |
| Çocuk Sayısı | 1 tane | 19 | 36,5 | 14 | 29,8 | 33 | 33,3 | 1,627 | 3 | 0,653 |
| | 2 tane | 14 | 26,9 | 14 | 29,8 | 28 | 28,3 | | | |
| | 3 tane | 3 | 5,8 | 1 | 2,1 | 4 | 4,0 | | | |

Tablo 2’de katılımcıların e lerinin e itim ve çalı ma durumu ile evlilik özellikleri verilmi tir.

Buna göre, katılımcıların e lerinin %1’i ilkokul, %2’si ortaokul, %20,2’si lise, %65,7’si ön lisans veya lisans, %11’i yüksek lisans veya doktora mezunudur. Ayrıca katılımcıların %81,8’i çalı maktadır. %35,4’ü evlili inden çok memnun, %23,2’si oldukça memnun, %31,3’ü memnun, %7,1’i pek memnun de il ve %3’ü hiç memnun de ildir. %82,8’i anla arak, %16,2’si görücü usulü ile isteyerek, %1’i görücü usulü ile zorla evlenmi olan katılımcıların %46,5’i 0-5 yıldır, %15,2’si 6-10 yıldır, %38,4’ü 11-15 yıldır evlidir. %99’u birinci, %1’i ikinci evlilik yapmı olan katılımcıların %33,3’ünün bir, %28,3’ünün iki, %4’ünün üç çocu u bulunmaktadır. %34,3’ünün ise çocu u bulunmamaktadır.

E i kumar oynamayan ve oynayan gruplar evlilik süresi dı nda istatistiksel olarak benzer özelliklere sahiptir ($p>0,05$). Yapılan ki-kare testi sonucunda iki grubun sadece evlilik süresine göre anlamlı farklılık gösterdi i tespit edilmi tir ($p<0,05$). E i kumar oynayan grubun evlilik süresi genel olarak daha uzundur.

Tablo 3.*Katılımcıların rahatsızlıkları ve e lerinin kumar oynama özellikleri*

| | | E i Kumar Oynamayan | | E i Kumar Oynayan | | Toplam | | X ² | Sd | p |
|--|-------------------------|---------------------|-------|-------------------|------|--------|------|----------------|----|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | | | |
| Herhangi bir fiziksel rahatsızlı ız var mı? | Hayır | 50 | 96,2 | 46 | 97,9 | 96 | 97,0 | 0,248 | 1 | 0,618 |
| | Evet | 2 | 3,8 | 1 | 2,1 | 3 | 3,0 | | | |
| Herhangi bir psikolojik/psikiyatrik rahatsızlı ız var mı? | Hayır | 51 | 98,1 | 41 | 87,2 | 92 | 92,9 | 4,417 | 1 | 0,036* |
| | Evet | 1 | 1,9 | 6 | 12,8 | 7 | 7,1 | | | |
| E iniz ne kadar sıklıkla kumar/bahis oynamakta mıdır? | Sık sık | 0 | 0,0 | 16 | 34,0 | 16 | 16,2 | 99,00 | 3 | 0,001* |
| | Bazen | 0 | 0,0 | 18 | 38,3 | 18 | 18,2 | | | |
| | Nadiren | 0 | 0,0 | 13 | 27,7 | 13 | 13,1 | | | |
| | Hiç | 52 | 100,0 | 0 | 0,0 | 52 | 52,5 | | | |
| | Kesinlikle katılıyorum | 0 | 0,0 | 10 | 21,3 | 10 | 10,1 | | | |
| E iniz her gün kumar/bahis oynamakta mıdır? | Katılıyorum | 0 | 0,0 | 9 | 19,1 | 9 | 9,1 | 54,77 | 4 | 0,001* |
| | Kararsızım | 0 | 0,0 | 1 | 2,1 | 1 | 1,0 | | | |
| | Kısmen katılmıyorum | 0 | 0,0 | 13 | 27,7 | 13 | 13,1 | | | |
| | Kesinlikle katılmıyorum | 52 | 100,0 | 14 | 29,8 | 66 | 66,7 | | | |
| E iniz kumar/bahis oyunlarını online olarak oynamakta mıdır? | Sık sık | 0 | 0,0 | 10 | 21,3 | 10 | 10,1 | 26,07 | 3 | 0,001* |
| | Bazen | 0 | 0,0 | 9 | 19,1 | 9 | 9,1 | | | |
| | Nadiren | 3 | 5,8 | 2 | 4,3 | 5 | 5,1 | | | |
| | Hiç | 49 | 94,2 | 26 | 55,3 | 75 | 75,8 | | | |
| E iniz kumar oynama davranı ılı kinizde soruna yol açar mı? | Kesinlikle katılıyorum | 39 | 75,0 | 18 | 38,3 | 57 | 57,6 | 18,19 | 4 | 0,001* |
| | Katılıyorum | 10 | 19,2 | 13 | 27,7 | 23 | 23,2 | | | |
| | Kararsızım | 0 | 0,0 | 4 | 8,5 | 4 | 4,0 | | | |
| | Kısmen katılmıyorum | 3 | 5,8 | 8 | 17,0 | 11 | 11,1 | | | |

| | | | | | | |
|-------------------------|---|-----|---|-----|---|-----|
| Kesinlikle katılmıyorum | 0 | 0,0 | 4 | 8,5 | 4 | 4,0 |
|-------------------------|---|-----|---|-----|---|-----|

Tablo 3.'te katılımcıların fiziksel, psikolojik veya psikiyatrik rahatsızlık durumları ve e lerinin kumar oynama özellikleri verilmiştir.

Buna göre, katılımcıların %3'ünün fiziksel ve %7,1'inin psikolojik veya psikiyatrik rahatsızlığı bulunmaktadır. Katılımcıların e lerinin %16,2'si sık sık, %18,2'si bazen, %13,1'i nadiren kumar veya bahis oynamaktadır. %52,5'i ise hiç oynamamaktadır. Ayrıca %19,2'si her gün oynamaktadır, %24,3'ü bu oyunları online olarak oynamaktadır. "E inizin kumar oynama davranışını biliyor musunuz?" sorusuna katılımcıların %57,6'sı kesinlikle katılıyorum, %23,2'si katılıyorum, %4'ü kararsızım, %11,1'i kısmen katılmıyorum, %4'ü kesinlikle katılmıyorum cevabını vermiştir.

ki gruptaki katılımcılar fiziksel rahatsızlık bakımından anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Ancak psikolojik ve psikiyatrik rahatsızlık, e i kumar oynayan grupta diğer grubun yaklaşık 4 katıdır ve anlamlı farklılık ortaya çıkmıştır ($p<0,05$). Kumar oynama özellikleri bakımından gruplar, karşılaştırma yapılabilmesi amacıyla anlamlı farklılık göstermektedir. Ayrıca kumar oynama davranışının biliyor musunuz sorusuna yanıt verenlerin oranı e i kumar oynamayan grupta anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılara aşağıda yer alan form ve ölçeklerin uygulanmasıyla toplanmıştır.

3.3.1 Sosyo-Demografik Bilgi Formu:

Araştırmada verilmek üzere olan sosyo-demografik bilgi formu araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Araştırmada kullanılan bu formda, cinsiyeti, yaşı, uyuşukluk, medeni durumu, eğitim düzeyini, maddi gelir gibi sorular ve e lerinin kumar oynama sorunu belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır. Kimlik bilgilerini açığa çıkaracak sorular sorulmasından kaçınılmıştır.

3.3.2 Beck Depresyon Envanteri (BDE):

Beck Depresyon Envanteri (BDE), 1961 yılında Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh tarafından bireylerin depresyon belirtilerini belirlemek için geliştirilmiştir. Beck ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmada korelasyon katsayısı ilk çalışmada $r=0.65$ ikinci çalışmada ise korelasyon katsayısı $r=0.67$ olarak bulunmuştur (Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh, 1961). Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik çalışması 1988 yılında Hisli tarafından yapılmıştır. Türkçe geçerlilik çalışmasında 63 psikiyatri kliniği hastasına uygulanmış olup korelasyon katsayısı $r=0.63$ bulunmuştur (Hisli, 1988).

Hisli tarafından 1989 yılında üniversite öğrencilerinde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ege Üniversitesi Fen Edebiyat bölümünde ikinci sınıf öğrencisi olan yaş aralığı 17-23 olan 259 öğrenciye uygulanmıştır. Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencilerine geçerlilik ve güvenilirlik korelasyon katsayıları $r=0.80$ ve $r=0.74$ olarak bulunmuştur. Ölçekten sonucuna göre en düşük puan 0, en yüksek puan ise 63'tür (Hisli, 1989). Ölçek içerisindeki sorular depresyon düzeyini belirlemek amacıyla 21 sorudan oluşmaktadır. Her soru 0-3 puan arasında hesaplanmaktadır. 0 ile 9 puan arası depresyon hiç düzeyindedir, 10 ile 18 puan arasında depresyon düzeyi hafiftir, 19 ile 29 puanları arasında depresyon orta düzeydedir, 30 ile 63 puanları arasında depresyon iddettli düzeyde olarak değerlendirilmiştir (Hisli, 1989).

Bu araştırmada, tarafımızdan yapılan Cronbach Alfa güvenilirlik analizi sonucunda Beck Depresyon Envanteri'nin güvenilirlik katsayısı $=0.922$ olarak bulunmuştur. Buna göre Beck Depresyon Envanteri mükemmel derecede güvenilirdir (George ve Mallery, 2003).

3.3.3 Evlilik Çatışması Ölçeği (Marital Conflict Questionnaire – MCQ):

Evlilik çatı ması ölçe i (EÇÖ) 1993 yılında Hatipo lu tarafından evli bireyler arasında çatı manın yaygınlı nı ve sıklı nı, evlilikteki doyumlarını ölçmek amacı ile geli tirilmi tir ve geçerlilik güvenirlilik çalı ması sa lanmı tır. Ölçek içerisinde e leri etkileyen 70 çatı ma konusu mevcuttur. Katılımcılardan bu konulara 6'lı Likert tipinde cevap vermeleri istenmektedir. Çatı ma Yaygınlık Puanı ve Çatı ma Sıklık Puanı gibi farklı puanlamalar yapılabilse de Hatipo lu (1993) tarafından yapılan puanlama önerilerinden birisi 0-350 arasında de i en bir çatı ma puanı hesaplamasıdır. Bu durumda cevap seçenekleri sırasıyla “0=böyle bir durum yok”, “1=var ama hiç gerginlik yaratmıyor”, “2=yılda bir ya da iki kez gerginlik yaratıyor”, “3=ayda bir ya da iki kez gerginlik yaratıyor”, “4=haftada bir ya da iki kez gerginlik yaratıyor” ve “5=günde bir ya da iki kez gerginlik yaratıyor” e klinde kodlanmaktadır. Katılımcılar 0-350 arasında de i en bir puan almaktadırlar. Alınan puanın artması ile ya anan evlilik çatı ması artı göstermektedir. Hatipo lu (1993), Evlilik Çatı ması Ölçe i'nin Cronbach Alpha güvenirlilik katsayısını 0,91 olarak bulmu tur.

Bu ara tırmada, tarafımızdan yapılan Cronbach Alfa güvenirlilik analizi sonucunda Evlilik Çatı ması Ölçe i'nin güvenirlilik katsayısı =0,959 olarak bulunmu tur. Buna göre Evlilik Çatı ması Ölçe i mükemmel derecede güvenilirdir (George ve Mallery, 2003).

3.3.4 Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçe i (MSPSS):

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçe i (ÇBASDÖ) 1988 yılında Zimmet, Dahlem, Farley ve Zimmet tarafından bireylerin algıladıkları sosyal desteklerini belirlemek amacı ile geli tirilmi tir. Zimmet ve arkada ları tarafından 1988 yılında yapılan çalı mada korelasyon katsayısı $r=0.63$ bulunmu tur. Ölçe in Türkçe formunun faktör yapısı, geçerlilik ve güvenirlilik çalı ması Eker ve Arkar tarafından 1995 yılında yapılmı tır. 2001 yılında Eker, Arkar ve Yıldız tarafından gözden geçirilmi formunun psikometrik özellikleri denenmi tir (Eker, Arkar ve Yıldız, 2001).

ÇBASDÖ 12 maddeden olu an, 7-aralıklı bir ölçektir. Ölçekte 4'er maddeden olu an ve aile, arkada , özel bir insan olarak adlandırılan 3 alt boyut bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 7-84 arasında de i mekte ve toplam puanın artması

algılanan sosyal desteğin arttığını göstermektedir (Eker ve Arkar, 1995). Eker ve Arkar tarafından 146 üniversite öğrencisine uygulanan çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değerleri 0,77 ile 0,88 arasında oldukça yüksek iç tutarlılık göstermiştir. Tekrar-test korelasyonlarının sonuçları yeterlidir.

Bu araştırmada, tarafımızdan yapılan Cronbach Alfa güvenilirlik analizi sonucunda Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin güvenilirlik katsayısı =0,926 olarak bulunmuştur. Buna göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği mükemmel derecede güvenilirdir (George ve Mallery, 2003).

3.4 Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama sürecinde izlenen süreçler aşağıdaki gibidir:

Veri toplamada kullanılan ölçekler için uyarlayan ya da geliştiren kişilerden izin istenmiştir. Alınan izinler Ek-7 bölümünde belirtilmiştir. Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Çalışmada verilen toplanması için Kartopu yöntemi kullanılmıştır. Kartopu yöntemi özel bir örnekleme yaklaşımı için kullanılmaktadır. Kartopu yönteminde, araştırmacı duruma ulaşmak için katılımcılara "Bu konuya kiminle konuşmalayım?" sorusu ile başlamaktadır. Araştırmacı bu soruyu sorarak diğer katılımcılara ulaşmaya çalışmaktadır. Katılımcıların araştırmaya dahil edilmesi için örneklem oluşturulmaktadır. Kartopu yönteminde katılımcılarla sözel olarak görüşme yapıldığı için görüşmeye katılmayan katılımcılar dahil edilmemektedir (Creswell, 2013). Kumar oynama sorunu olan bireyler maddi ya da yasal bir soruna ya da yardıma ihtiyaç duyan bireyler için bireylere ulaşmak zor olmaktadır. Bu nedenle kumar oynama sorunu olan bireyler ulaşıldıktan sonra iletişim kurulmuştur. Kumar oynama davranışını gösteren bireylerin iletişim kurma zorluğu için kartopu yöntemi ile katılımcılara ulaşılmıştır. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde kumar sorunu yaşayan bir kişiye ulaşılmıştır. Kumar sorunu yaşayan kişilerin iletişime geçmesi istenmiştir. Kumar oynama sorunu olan bireyin iletişime geçmesi hakkında bilgi verilmiş, kartopu yöntemi için çevresinden bir kişiye ulaşması istenmiştir. Bu yöntem ile her kişinin bir veya daha fazla kişiye ulaşması ile 47 kumar sorunu yaşayan kişilerin iletişime geçmesi istenmiştir. Kumar sorunu yaşayan 47 kişinin iletişime geçmesi ve 52 gönüllü bireyin katılımı sağlanmıştır, onayları alındıktan sonra sırasıyla "Bilgilendirme Formu (EK-1)", "Aydınlatılmış Onam Formu (EK-2)", "Sosyodemografik Bilgi Formu

(EK-3)”, “Beck Depresyon Envanteri(EK-4)”, “Evlilik Çatı ması Ölçe i (EK-5)” ve “Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçe i (EK-6)” sırasıyla uygulanmıştır.

Ara tırmanın kar ıla tırma grubu ise Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet’inde ya ayan 52 gönüllü e ten olu maktadır. Ölçekler uygulanmadan önce Bilgilendirme Formunda (EK-1) ara tırmanın amacı, verilen ölçeklerin neyi ölçtü ü ve verilen cevapların gizli kalaca mının bilgisi verilmi tir. Ölçekler kumar oynama sorunu ya ayan bireylerin e lerine ve kar ıla tırma grubundaki e lere zarf içerisinde verilmi tir. Aydınlatılmı Onam Formunda (EK-2) ölçeklerin sonuçları ve verilerin analizinde ki isel bilgilerin olmadı ı, ki isel bilgilerin gizli tutulaca mının bilgisi verilmi olup ara tırmanın amacı için do ru cevapların verilmesinin beklenildi i ifade edilmi tir. Katılımcılara dilerlerse çalı maya devam etmek istemedi i durumda çalı madan ayrılabilce inin de bilgisi verilmi tir. Tüm i lemler sırası ile yapıldıktan sonra 99 katılımcıdan veriler toplanmı tir. Veriler Kasım 2020 ve Ocak 2021 ayları içinde üç aylık sürede toplanmı tir. Veri toplama i lemleri ara tırmacı tarafından yapılmı tir.

3.5 Verilerin Analizi

Ara tırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 24.0 programı kullanılarak analiz edilmi tir. Analizler 99 katılımcıdan elde edilen yanıtlar çerçevesinde gerçekleştirilmi tir.

Katılımcıların depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarına ili kin betimsel istatistiklerin hesaplanmasında ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistik yöntemleri kullanılmı tir. E leri kumar oynayan ve oynamayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının kar ıla tırılması ili kisiz örneklem t-testi ve ki-kare analizi ile gerçekleştirilmi tir.

E leri kumar oynayan bireylerde depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının demografik özelliklere göre kar ıla tırılmasında ise ili kisiz örneklem t-testi, varyans analizi (ANOVA) ve Tukey HSD çoklu kar ıla tırma (post-hoc) testinden faydalanılmı tir. Depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek arasındaki ili kiler Pearson korelasyon ve çoklu regresyon analizleri ile incelenmi tir. Evlilik çatı ması ve depresyon arasındaki ili kide algılanan sosyal

deste in aracı rolü olup olmadığı ise SPSS PROCESS (Hayes) eklentisi kullanılarak aracı değişken analizi (4. model) yapılarak test edilmiştir. Analizlerin tamamı %95 güven aralığında ve $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde gerçekleştirilmiştir.

Ayrıca, normal dağılım artının sağlanıp sağlanmadığına, sosyal bilimlerde yürütülen araştırmalarda bu değerlerin $\pm 1,50$ aralığında olmasının önerilmesinden dolayı (Tabachnick ve Fidell, 2013) çarpıklık ve basıklık değerleri incelenerek karar verilmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 3.4'te verilmiştir.

Tablo 4.

Parametrik Analizlere Dahil Edilen Değişkenlere Ait Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

| Puan | E i Kumar Oynamayan | | E i Kumar Oynayan | |
|-------------------------|---------------------|----------|-------------------|----------|
| | Çarpıklık | Basıklık | Çarpıklık | Basıklık |
| Depresyon | 0,804 | 1,359 | 1,237 | 1,233 |
| Evlilik Çatışması | 1,004 | 0,348 | 0,758 | -0,762 |
| Algılanan Sosyal Destek | -0,758 | -0,084 | -0,892 | 0,078 |

Tablo 4'te görüldüğü üzere çarpıklık ve basıklık değerlerinin $\pm 1,50$ aralığında olmasından dolayı normal dağılımın bulunduğu kabul edilmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

4.1 E leri Kumar Oynayan Bireylerde Depresyon, Evlilik Çatı ması ve Algılanan Sosyal Destek Puanlarının Demografik Özelliklere Göre Kar ıla tırılması

4.1.1 Cinsiyet

Tablo 5.

E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının cinsiyete göre kar ıla tırılması

| | Cinsiyet | n | \bar{x} | s | t | Sd | p |
|-------------------------|----------|----|-----------|-------|-------|--------|--------|
| Depresyon | Kadın | 38 | 14,84 | 11,58 | 0,246 | 45 | 0,807 |
| | Erkek | 9 | 13,78 | 12,18 | | | |
| Evlilik Çatı ması | Kadın | 38 | 59,71 | 49,85 | 2,194 | 20,119 | 0,040* |
| | Erkek | 9 | 31,56 | 29,90 | | | |
| Algılanan Sosyal Destek | Kadın | 38 | 61,47 | 17,52 | 0,679 | 45 | 0,501 |
| | Erkek | 9 | 56,89 | 21,13 | | | |

Tablo 5'te e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının cinsiyete göre kar ıla tırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmi tir.

Buna göre e leri kumar oynayan bireylerin depresyon ve algılanan sosyal destek puanları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Yani cinsiyet bunları anlamlı olarak farklıla tırmamaktadır. Ancak evlilik çatı ması puanları

kadınlarda anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Yanie lerinin kumar oynamasının, kadınların evlilik çatı ması puanlarını erkeklerden anlamlı olarak daha fazla arttırdı ı söylenebilir.

4.1.2 Ya

Tablo 6.

E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının ya a göre kar ıla tırılması

| | Ya | n | \bar{x} | s | Varyan s | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ort. | F | p |
|---------|-------|----|-----------|-------|-------------|--------------------|----|-----------------|-------|-------|
| D | 18-25 | 4 | 12,50 | 7,72 | G. Arası | 481,973 | 4 | 120,493 | 0,892 | 0,477 |
| | 26-33 | 18 | 15,22 | 11,83 | G. ç i | 5672,878 | 42 | 135,069 | | |
| | 34-41 | 10 | 10,70 | 9,81 | Toplam | 6154,851 | 46 | | | |
| | 42-49 | 12 | 19,00 | 14,19 | | | | | | |
| | 50+ | 3 | 9,67 | 4,04 | | | | | | |
| EÇ | 18-25 | 4 | 54,75 | 26,17 | G. Arası | 9300,285 | 4 | 2325,07 | 1,022 | 0,407 |
| | 26-33 | 18 | 62,28 | 48,95 | G. ç i | 95567,92 8 | 42 | 2275,43 | | |
| | 34-41 | 10 | 39,90 | 52,25 | Toplam | 104868,2 1 | 46 | | | |
| | 42-49 | 12 | 64,33 | 50,38 | | | | | | |
| | 50+ | 3 | 14,00 | 12,12 | | | | | | |
| AS D | 18-25 | 4 | 60,50 | 13,53 | G. Arası | 923,336 | 4 | 230,834 | 0,684 | 0,607 |
| | 26-33 | 18 | 65,50 | 18,77 | G. ç i | 14163,98 3 | 42 | 337,238 | | |
| | 34-41 | 10 | 58,90 | 18,48 | Toplam | 15087,31 9 | 46 | | | |
| | 42-49 | 12 | 54,42 | 20,05 | | | | | | |
| | 50+ | 3 | 61,67 | 8,08 | | | | | | |

* D: Depresyon, EÇ: Evlilik Çatı ması, ASD: Algılanan Sosyal Destek

Tablo 6'da e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının ya a göre kar ıla tırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmi tir.

Buna göre, e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının ya a göre anlamlı bir farklılık göstermedi i tespit edilmi tir ($p>0,05$). Yani ya ; depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek algısını anlamlı olarak farklıla tırmamaktadır. Tüm ya gruplarındaki katılımcılar benzer puanlara sahiptir.

4.1.3 E itim durumu

Tablo 7.

E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e itim durumuna göre kar ıla tırılması

| | E itim Durumu | n | \bar{x} | s | t | Sd | p |
|-------------------------------|-------------------------------------|----------|-----------------------------|----------|----------|-----------|----------|
| Depresyon | Ortaokul/Lise | 14 | 18,57 | 16,19 | 1,221 | 16,304 | 0,239 |
| | Ön Lisans/ Lisans/ Lisansüstü | 33 | 12,97 | 8,73 | | | |
| Evlilik Çatı ması | Ortaokul/Lise | 14 | 61,14 | 55,33 | 0,634 | 45 | 0,529 |
| | Ön Lisans/ Lisans/ Lisansüstü | 33 | 51,42 | 44,77 | | | |
| Algılanan Sosyal Destek | Ortaokul/Lise | 14 | 55,93 | 22,79 | -0,996 | 18,469 | 0,332 |
| | Ön Lisans/ Lisans/ Lisansüstü | 33 | 62,58 | 15,71 | | | |

Tablo 7’de e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e itim durumuna göre kar ıla tırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmi tir.

Buna göre, e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e itim durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermedi i tespit edilmi tir ($p>0,05$). Yani e itim durumu; depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek algısını anlamlı olarak farklıla tırmamaktadır. Tüm e itim düzeylerindeki katılımcılar benzer puanlara sahiptir.

4.1.4 Çalışma durumu

Tablo 8.

Eleri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının çalışma durumuna göre karşılaştırılması

| | Çalışma Durumu | n | \bar{x} | s | Varyans | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ort. | F | p |
|-----|----------------|----|-----------|-------|----------|-----------------|----|--------------|-------|-------|
| D | Ev Hanımı | 11 | 18,18 | 15,43 | G. Arası | 304,918 | 2 | 152,459 | 1,147 | 0,327 |
| | Çalışıyor | 27 | 14,63 | 11,16 | G. ç | 5849,933 | 44 | 132,953 | | |
| | Çalışmıyor | 9 | 10,33 | 5,36 | Toplam | 6154,851 | 46 | | | |
| EÇ | Ev Hanımı | 11 | 54,45 | 56,10 | G. Arası | 635,856 | 2 | 317,928 | 0,134 | 0,875 |
| | Çalışıyor | 27 | 56,70 | 51,73 | G. ç | 104232,36 | 44 | 2368,92 | | |
| | Çalışmıyor | 9 | 47,00 | 19,93 | Toplam | 104868,21 | 46 | | | |
| ASD | Ev Hanımı | 11 | 64,36 | 20,03 | G. Arası | 503,885 | 2 | 251,942 | 0,760 | 0,474 |
| | Çalışıyor | 27 | 57,78 | 18,53 | G. ç | 14583,434 | 44 | 331,442 | | |
| | Çalışmıyor | 9 | 64,44 | 14,36 | Toplam | 15087,319 | 46 | | | |

* D: Depresyon, EÇ: Evlilik Çatışması, ASD: Algılanan Sosyal Destek

Tablo 8’de eleri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının çalışma durumuna göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmektedir.

Buna göre, eleri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani çalışıp çalışmama veya ev hanımı olma; depresyon, evlilik çatışması ve sosyal destek algısını anlamlı olarak farklılaştırmamaktadır. Tüm gruplardaki katılımcılar benzer puanlara sahiptir.

4.1.5 Gelir

Tablo 9.

E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının gelir düzeyine göre kar ıla tırılması

| | Gelir | n | \bar{x} | s | Varyan s | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ort. | F | p |
|-----|-------------------|----|-----------|-------|----------|-----------------|----|--------------|-------|-------|
| D | Dü ük | 5 | 20,00 | 16,26 | G. Arası | 609,318 | 2 | 304,659 | 2,417 | 0,101 |
| | Orta | 12 | 19,17 | 10,77 | G. ç i | 5545,533 | 44 | 126,035 | | |
| | yi/ Çok iyi | 30 | 11,93 | 10,52 | Toplam | 6154,851 | 46 | | | |
| EÇ | Dü ük | 5 | 35,40 | 51,51 | G. Arası | 11289,92 9 | 2 | 5644,96 | 2,654 | 0,082 |
| | Orta | 12 | 80,08 | 46,14 | G. ç i | 93578,28 3 | 44 | 2126,78 | | |
| | yi/ Çok iyi | 30 | 47,17 | 45,32 | Toplam | 104868,2 1 | 46 | | | |
| ASD | Dü ük | 5 | 49,20 | 22,25 | G. Arası | 1226,052 | 2 | 613,026 | 1,946 | 0,155 |
| | Orta | 12 | 56,50 | 15,41 | G. ç i | 13861,26 7 | 44 | 315,029 | | |
| | yi/ Çok iyi | 30 | 64,13 | 17,88 | Toplam | 15087,31 9 | 46 | | | |

* D: Depresyon, EÇ: Evlilik Çatı ması, ASD: Algılanan Sosyal Destek

Tablo 9'da e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının gelire göre kar ıla tırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmi tir.

Buna göre, e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermedi i tespit edilmi tir ($p>0,05$). Yani gelir; depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek algısını anlamlı olarak farklıla tırmamaktadır. Tüm gelir düzeyi gruplarındaki katılımcılar benzer puanlara sahiptir.

4.1.6 E inin e itim düzeyi

Tablo 10.

E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e itim düzeyine göre kar ıla tırılması

| | E inin E itim Düze y i | n | \bar{x} | s | Varyan s | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ort. | F | p |
|-----|---------------------------------|----|-----------|-------|-------------|--------------------|----|-----------------|-------|-------|
| D | İk/Ort a/Lise | 11 | 18,82 | 14,24 | G. Arası | 281,590 | 2 | 140,795 | 1,055 | 0,357 |
| | Ön Lisans/ Lisans | 32 | 13,69 | 10,98 | G. ç i | 5873,261 | 44 | 133,483 | | |
| | YL/Dr. | 4 | 10,75 | 6,08 | Toplam | 6154,851 | 46 | | | |
| EÇ | İk/Ort a/Lise | 11 | 54,09 | 51,97 | G. Arası | 2952,429 | 2 | 1476,21 | 0,637 | 0,534 |
| | Ön Lisans/ Lisans | 32 | 51,19 | 46,17 | G. ç i | 101915,7 8 | 44 | 2316,26 | | |
| | YL/Dr. | 4 | 80,00 | 54,23 | Toplam | 104868,2 1 | 46 | | | |
| ASD | İk/Ort a/Lise | 11 | 55,73 | 19,20 | G. Arası | 390,387 | 2 | 195,194 | 0,584 | 0,562 |
| | Ön Lisans/ Lisans | 32 | 62,50 | 18,71 | G. ç i | 14696,93 2 | 44 | 334,021 | | |
| | YL/Dr. | 4 | 58,75 | 7,32 | Toplam | 15087,31 9 | 46 | | | |

* D: Depresyon, EÇ: Evlilik Çatı ması, ASD: Algılanan Sosyal Destek

Tablo 10'da e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e inin e itim düzeyine göre kar ıla tırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmi tir.

Buna göre, e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e inin e itim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermedi i tespit edilmi tir ($p>0,05$). Yani e inin e itim düzeyi; depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek algısını anlamlı olarak farklıla tırmamaktadır. E lerinin

e itim düzeyine göre oluşturulan tüm gruplardaki katılımcılar benzer puanlara sahiptir.

4.1.7 Elinin çalışma durumu

Tablo 11.

Eleri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e linin çalışma durumuna göre karşılaştırılması

| | E linin Çalışma Durumu | n | \bar{x} | s | t | Sd | p |
|-------------------------|-------------------------------|----------|-----------------------------|----------|----------|-----------|----------|
| Depresyon | Çalışıyor | 36 | 15,92 | 12,84 | 2,267 | 44,968 | 0,028* |
| | Çalışmıyor | 11 | 10,45 | 3,67 | | | |
| Evlilik Çatı ması | Çalışıyor | 36 | 61,56 | 51,15 | 2,818 | 38,284 | 0,008* |
| | Çalışmıyor | 11 | 30,64 | 22,91 | | | |
| Algılanan Sosyal Destek | Çalışıyor | 36 | 60,33 | 18,76 | -0,178 | 45 | 0,860 |
| | Çalışmıyor | 11 | 61,45 | 16,63 | | | |

Tablo 11’de e lerin kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e linin çalışma durumuna göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmiştir.

Tablo 11’de görüldüğü üzere, e lerin kumar oynayan bireylerin algılanan sosyal destek puanları e linin çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Yani algılanan sosyal destek e linin çalışıp çalışmamasından etkilenmemektedir. Ancak depresyon ve evlilik çatı ması puanları e linin çalıştığı çalışmayanlarda anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Yani çalışmayan e lerin kumar oynamasının depresyon ve evlilik çatı masını anlamlı olarak daha fazla arttırdığı söylenebilir.

4.1.8 Evlilikten memnuniyet

Tablo 12.

E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlilikten memnuniyet durumuna göre kar ıla tırılması

| | Memn. | n | \bar{x} | s | Varyans | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ort. | F | p | Fark |
|-----|---------------------------|----|-----------|-------|----------|-----------------|----|--------------|--------|---------|-------|
| D | Çok m. | 13 | 6,54 | 4,27 | G. Arası | 2959,398 | 3 | 986,466 | 13,274 | 0,001** | |
| | Old. m. | 10 | 8,20 | 4,05 | G. çi | 3195,453 | 43 | 74,313 | | | 3,4>1 |
| | Memn. | 15 | 18,20 | 9,85 | Toplam | 6154,851 | 46 | | | | 3,4>2 |
| | Pek/ Hiç m. de ilim | 9 | 27,56 | 13,56 | | | | | | | |
| EÇ | Çok m. | 13 | 14,00 | 7,65 | G. Arası | 63582,88 | 3 | 21194,29 | 22,075 | 0,001** | |
| | Old. m. | 10 | 24,20 | 21,35 | G. çi | 41285,33 | 43 | 960,124 | | | 3,4>1 |
| | Memn. | 15 | 77,53 | 46,34 | Toplam | 104868,2 | 46 | | | | 3,4>2 |
| | Pek/ Hiç m. de ilim | 9 | 107,33 | 28,33 | | | | | | | |
| ASD | Çok m. | 13 | 63,46 | 13,31 | G. Arası | 1539,366 | 3 | 513,122 | 1,629 | 0,197 | |
| | Old. m. | 10 | 69,30 | 13,93 | G. çi | 13547,95 | 43 | 315,069 | | | |
| | Memn. | 15 | 54,53 | 18,36 | Toplam | 15087,32 | 46 | | | | - |
| | Pek/ Hiç m. de ilim | 9 | 56,89 | 24,89 | | | | | | | |

* D: Depresyon, EÇ: Evlilik Çatı ması, ASD: Algılanan Sosyal Destek

Tablo 12.'de e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlilikten memnuniyete göre kar ıla tırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmi tir.

Tablo 12'de görüldü ü üzere, e leri kumar oynayan bireylerin algılanan sosyal destek puanları e inin evlilikten memnuniyet düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Yani algılanan sosyal destek evlilikten memnuniyet düzeyinden etkilenmemektedir. Ancak depresyon ve evlilik çatı ması puanlarının

evlilikten memnuniyet düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Yapılan Tukey HSD çoklu karşılaştırma (post-hoc) testi sonucunda evlilikten memnunum, pek memnun değilim ve hiç memnun değilim cevabını veren bireylerin yaşadıkları depresyon ve evlilik çatışmasının oldukça memnunum ve çok memnunum cevabı verenlerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Yani evlilikten memnuniyet düzeyinin azalması ile birlikte depresyon ve evlilik çatışmasının anlamlı olarak arttığı söylenebilir. Diğer bir anlatımla memnuniyeti az olan katılımcılar daha fazla depresyon ve evlilik çatışması yaşamaktadır (Tablo 12).

4.1.9 Evlenme biçimi

Tablo 13.

Eleri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlenme biçimine göre karşılaştırılması

| | Evlenme Biçimi | n | \bar{x} | s | t | Sd | p |
|-------------------------|----------------|----|-----------|-------|--------|----|-------|
| Depresyon | Anlatarak | 37 | 13,59 | 10,69 | -1,195 | 45 | 0,238 |
| | Görücü Usulü | 10 | 18,50 | 14,35 | | | |
| Evlilik Çatışması | Anlatarak | 37 | 53,41 | 46,03 | -0,250 | 45 | 0,804 |
| | Görücü Usulü | 10 | 57,70 | 56,22 | | | |
| Algılanan Sosyal Destek | Anlatarak | 37 | 61,38 | 17,33 | 0,566 | 45 | 0,574 |
| | Görücü Usulü | 10 | 57,70 | 21,53 | | | |

Tablo 13’de eleri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlenme biçimine göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmektedir.

Buna göre, eleri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlenme biçimine göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani evlenme biçimi; depresyon, evlilik çatışması ve

sosyal destek algısını anlamlı olarak farklılaştırmamaktadır. Anlaşarak veya görücü usulü ile evlenmiş olan katılımcılar benzer puanlara sahiptir (Tablo 13).

4.1.10 Evlilik süresi

Tablo 14.

Eleri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlilik süresine göre karşılaştırılması

| | Evlilik Süresi (Yıl) | n | \bar{x} | s | Varyans | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ort. | F | p | Fark |
|-----|----------------------|----|-----------|-------|----------|-----------------|----|--------------|-------|--------|------|
| | 0-5 | 14 | 12,50 | 8,56 | G. Arası | 953,947 | 2 | 476,973 | 4,035 | 0,025* | |
| D | 6-10 | 10 | 23,30 | 15,09 | G. ç | 5200,904 | 44 | 118,202 | | | 2>3 |
| | 11-15 | 23 | 12,17 | 10,00 | Toplam | 6154,851 | 46 | | | | |
| | 0-5 | 14 | 63,29 | 49,86 | G. Arası | 6883,951 | 2 | 3441,98 | 1,546 | 0,225 | |
| EÇ | 6-10 | 10 | 69,70 | 48,77 | G. ç | 97984,261 | 44 | 2226,91 | | | - |
| | 11-15 | 23 | 42,17 | 44,85 | Toplam | 104868,21 | 46 | | | | |
| | 0-5 | 14 | 62,79 | 15,22 | G. Arası | 752,584 | 2 | 376,292 | 1,155 | 0,324 | |
| ASD | 6-10 | 10 | 52,90 | 24,26 | G. ç | 14334,735 | 44 | 325,789 | | | - |
| | 11-15 | 23 | 62,61 | 16,55 | Toplam | 15087,319 | 46 | | | | |

* D: Depresyon, EÇ: Evlilik Çatışması, ASD: Algılanan Sosyal Destek

Tablo 14'te eleri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının evlilik süresine göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmektedir.

Buna göre, eleri kumar oynayan bireylerin evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanları evlilik süresine göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Yani algılanan evlilik çatışması ve sosyal destek evlilik süresinden etkilenmemektedir. Ancak depresyon puanlarının evlilik süresine göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Yapılan Tukey HSD çoklu karşılaştırma (post-hoc) testi sonucunda 6-10 yıldır evli olan bireylerin yaşadıkları depresyonun 11-15 yıldır evli olan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre 11-15 yıldır evli olanların depresyonlarının daha fazla arttığı ve en iyi durumda olan 6-10 yıldır evli olanlardan anlamlı olarak farklı olduğu söylenebilir. 0-5 yıldır evli olanlar ise iki grubun arasında yer almamış ancak anlamlı farklılık göstermemiştir.

4.1.11 Çocuk sayısı

Tablo 15.

Evlilik kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının çocuk sayısına göre karşılaştırılması

| | Çocuk Sayısı | n | \bar{x} | s | Varyans | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ort. | F | p |
|-----|--------------|----|-----------|-------|----------|-----------------|----|--------------|-------|-------|
| | Hiç yok | 18 | 15,78 | 11,91 | G. Arası | 42,792 | 2 | 21,396 | 0,154 | 0,858 |
| D | 1 tane | 14 | 14,36 | 9,21 | G. ç | 6112,059 | 44 | 138,910 | | |
| | 2-3 tane | 15 | 13,53 | 13,62 | Toplam | 6154,851 | 46 | | | |
| | Hiç yok | 18 | 73,67 | 48,87 | G. Arası | 11552,098 | 2 | 5776,05 | 2,723 | 0,077 |
| EÇ | 1 tane | 14 | 47,14 | 44,71 | G. ç | 93316,114 | 44 | 2120,82 | | |
| | 2-3 tane | 15 | 37,80 | 43,70 | Toplam | 104868,21 | 46 | | | |
| | Hiç yok | 18 | 62,06 | 19,10 | G. Arası | 113,846 | 2 | 56,923 | 0,167 | 0,847 |
| ASD | 1 tane | 14 | 61,07 | 18,96 | G. ç | 14973,473 | 44 | 340,306 | | |
| | 2-3 tane | 15 | 58,40 | 17,11 | Toplam | 15087,319 | 46 | | | |

* D: Depresyon, EÇ: Evlilik Çatışması, ASD: Algılanan Sosyal Destek

Tablo 15'te evlilik kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının çocuk sayısına göre karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmektedir.

Buna göre, evlilik kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarının çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir ($p>0,05$). Yani çocuk sayısı; depresyon, evlilik çatışması ve sosyal

destekalgısını anlamlı olarak farklıla tırmamaktadır. Çocu u olsun veya olmasın ya da kaç çocu u olursa olsun tüm katılımcılar benzer puanlara sahiptir.

4.1.12 E inin kumar oynama sıklı ı

Tablo 16.

E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e inin kumar oynama sıklı ına göre kar ıla tırılması

| | E in Kumar Oynam a Sıklı ı | n | \bar{x} | s | Varyan s | Kareler Toplamı | S d | Kareler Ort. | F | p | Far k |
|---------|-------------------------------------|----|-----------|-------|-------------|--------------------|--------|-----------------|--------|--------|-------------------|
| D | Sık sık | 16 | 23,13 | 12,99 | G. Arası | 2083,080 | 2 | 1041,54 | 11,255 | 0,001* | |
| | Bazen | 18 | 13,06 | 8,99 | G. ç i | 4071,771 | 44 | 92,540 | | | 1>2 1>3 |
| | Nadiren | 13 | 6,38 | 3,73 | Toplam | 6154,851 | 46 | | | | |
| EÇ | Sık sık | 16 | 88,63 | 37,59 | G. Arası | 40075,540 | 2 | 20037,77 | 13,607 | 0,001* | |
| | Bazen | 18 | 53,00 | 49,90 | G. ç i | 64792,673 | 44 | 1472,56 | | | 1>2 1>3 2>3 |
| | Nadiren | 13 | 13,92 | 10,30 | Toplam | 104868,21 | 46 | | | | |
| AS D | Sık sık | 16 | 54,81 | 23,40 | G. Arası | 1017,527 | 2 | 508,763 | 1,591 | 0,215 | |
| | Bazen | 18 | 61,39 | 15,00 | G. ç i | 14069,792 | 44 | 319,768 | | | - |
| | Nadiren | 13 | 66,62 | 13,00 | Toplam | 15087,319 | 46 | | | | |

* D: Depresyon, EÇ: Evlilik Çatı ması, ASD: Algılanan Sosyal Destek

Tablo 16'da e leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının e inin kumar oynama sıklı ına göre kar ıla tırılması sonucunda elde edilen bulgular verilmi tir.

Buna göre, e leri kumar oynayan bireylerin algılanan sosyal destek puanları e inin kumar oynama sıklı ına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Yani algılanan sosyal destek bundan etkilenmemektedir. Ancak depresyon ve evlilik çatı ması puanlarının e inin kumar oynama sıklı ına göre anlamlı farklılık gösterdi i tespit edilmi tir ($p<0,05$).

Ayrıca yapılan Tukey HSD çoklu karşılaştırma (post-hoc) testi sonucunda evlilerde sık sık kumar oynayan bireylerin yaşadıkları depresyonun bazen ve nadiren oynayanlardan anlamlı olarak yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ayrıca evlilik çatışmasının tüm gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdiği görülmüştür. Evlilerde sık sık kumar oynayan bireylerin evlilik çatışması düzeyleri bazen ve nadiren oynayanlardan, evlilerde bazen oynayanların evlilik çatışması düzeyleri nadiren oynayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Yani kumar oynama sıklığının artmasıyla her aşamada evlilik çatışması anlamlı olarak artmaktadır.

4.2 Depresyon, Evlilik Çatışması ve Algılanan Sosyal Destek ile İlgili Betimsel Bulgular

Tablo 17.

Katılımcıların depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek puanlarına ilişkin betimsel istatistikler

| | Evlilerde Kumar Oynamayan | | | | Evlilerde Kumar Oynayan | | | |
|--------------------|---------------------------|-------|-----------|-------|-------------------------|-------|-----------|-------|
| | Min. | Maks. | \bar{x} | s | Min. | Maks. | \bar{x} | s |
| Depresyon | 0 | 27 | 7,81 | 5,63 | 0 | 49 | 14,64 | 11,57 |
| Evlilik Çatışması | 0 | 74 | 20,15 | 18,30 | 2 | 156 | 54,32 | 47,75 |
| Alg. Sosyal Destek | 35 | 84 | 69,98 | 12,71 | 15 | 84 | 60,60 | 18,11 |
| Aile | 11 | 28 | 25,42 | 3,94 | 5 | 28 | 22,38 | 6,37 |
| Arkadaş | 9 | 28 | 23,65 | 4,95 | 5 | 28 | 20,19 | 6,59 |
| Özel Bir Kişi | 4 | 28 | 20,90 | 7,28 | 4 | 28 | 18,02 | 8,52 |

Tablo 17’de depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek ile ilgili betimsel bulgular evlilerde kumar oynayan ve oynamayan bireylere göre gruplandırılarak verilmiştir.

Buna göre depresyon puanı ortalaması evlilerde kumar oynamayan bireylerde $7,81\pm 5,63$; evlilerde kumar oynayan bireylerde ise $14,64\pm 11,57$ olarak bulunmuştur. Evlilik çatışması puanı ortalaması, evlilerde kumar oynamayan bireylerde $20,15\pm 18,30$; evlilerde kumar oynayan bireylerde ise $54,32\pm 47,75$ olarak bulunmuştur. Algılanan sosyal destek puanı ortalaması, evlilerde kumar oynamayan bireylerde $69,98\pm 12,71$; evlilerde kumar oynayan

bireylerde ise $60,60 \pm 18,11$ olarak bulunmu tur. Bu bulgular e i kumar oynamayan bireyler ile kar ıla tırıldı nda, e i kumar oynayan bireylerin depresyon puanlarının yakla ık 2 kat ve evlilik çatı ması puanlarının yakla ık 3 kat yüksek oldu unu göstermi tir. Algılanan sosyal destek puan ortalaması ise e i kumar oynamayan bireylerde 9,38 puan daha yüksek bulunmu tur.

Tablo 18.

E leri kumar oynayan ve oynamayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının kar ıla tırılması

| | E i | n | \bar{x} | s | t | Sd | p |
|-------------------------------|-----------------|----|-----------|-------|--------|--------|--------|
| Depresyon | Kumar Oynamayan | 52 | 7,81 | 5,63 | -3,675 | 65,088 | 0,001* |
| | Kumar Oynayan | 47 | 14,64 | 11,57 | | | |
| Evlilik Çatı ması | Kumar Oynamayan | 52 | 20,15 | 18,30 | -4,609 | 58,106 | 0,001* |
| | Kumar Oynayan | 47 | 54,32 | 47,75 | | | |
| Algılanan Sosyal Destek | Kumar Oynamayan | 52 | 69,98 | 12,71 | 2,955 | 81,510 | 0,004 |
| | Kumar Oynayan | 47 | 60,60 | 18,11 | | | |

Tablo 18'de ise e leri kumar oynayan ve oynamayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanları ili kisiz örneklem t-testi ile kar ıla tırılarak anlamlı farklılık olup olmadı ı incelenmi tir.

Buna göre, e leri kumar oynayan ve oynamayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının tamamının birbirinden anlamlı farklılık gösterdi i tespit edilmi tir ($p < 0,05$). E leri kumar oynayan bireylerin depresyon ve evlilik çatı ması puanları, e leri kumar oynamayan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmu tur. Algılanan sosyal destek puanının ise e leri kumar oynamayan bireylerde anlamlı olarak daha yüksek oldu u görülmü tür. Dolayısıyla kumar oynamanın, e lerde depresyon ve evlilik çatı masını anlamlı olarak arttıran, algılanan sosyal deste i ise anlamlı olarak azaltan bir etken oldu u söylenebilir.

Tablo 19.

E leri kumar oynayan ve oynamayan bireylerin depresyon düzeylerinin kar ıla tırılması

| | | E i Kumar Oynamayan | | E i Kumar Oynayan | |
|----------------------|---------|----------------------------|----------|--------------------------|----------|
| | | n | % | n | % |
| Depresyon Düzeyi | Yok | 35 | 67,3 | 16 | 34,0 |
| | Hafif | 15 | 28,8 | 18 | 38,3 |
| | Orta | 2 | 3,8 | 6 | 12,8 |
| | iddetli | 0 | 0,0 | 7 | 14,9 |
| X² | | | | 16,140 | |
| Sd | | | | 3 | |
| p | | | | 0,001** | |

Ayrıca, e leri kumar oynayan ve oynamayan bireylerin depresyon düzeyleri ki-kare testi ile kar ıla tırılarak anlamlı farklılık olup olmadı ı incelenmi tir. Buna göre, gruplar arasında anlamlı farklılık oldu u tespit edilmi tir ($p < 0,05$). Depresyon düzeylerine göre oranlar incelendi inde e i kumar oynayan bireylerin %14,9'unun iddetli, %12,8'inin orta düzeyde depresyon ya adı ı görülmektedir. E i kumar oynamayan bireylerde ise bu oranlar %0 ve %3,8'dir. Ayrıca e i kumar oynamayanların %67,3'ünde depresyon belirtileri bulunmamakta iken bu oran e i kumar oynayanlarda %34'tür. Dolayısıyla e i kumar oynayan bireylerin depresyon düzeylerinin anlamı olarak daha yüksek oldu u sonucuna ula ılmı tır (Tablo 19).

4.3 E leri Kumar Oynayan Bireylerde Depresyon, Evlilik Çatı ması ve Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişkiler

Tablo 20.

E leri kumar oynayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanları arasındaki ilişkiler

| | | Depresyon | Evlilik Çatı ması | Algılanan Sosyal Destek |
|--------------------------------|---|-----------|-------------------|-------------------------|
| Depresyon | r | 1 | 0,772** | -0,592** |
| | p | | 0,001** | 0,001** |
| Evlilik Çatı ması | r | | 1 | -0,388** |
| | p | | | 0,007 |
| Algılanan Sosyal Destek | r | | | 1 |
| | p | | | - |

E leri kumar oynayan bireylerde depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkilerin tespitine yönelik olarak öncelikle Pearson korelasyon analizi yapılmı ve elde edilen bulgular Tablo 20’de verilmi tir.

Buna göre, evlilik çatı ması ile depresyon arasında güçlü düzeyde pozitif ($r=0,772$) ve anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki bulunmu tur. Yani evlilik çatı ması ve depresyon güçlü bir ilişki ile birlikte artı veya birlikte azalı göstermektedir. İki değişkenin birbirini üzerinde açıkladıkları varyans (r^2) ise %59,6’dır. Algılanan sosyal destek ile depresyon arasında orta düzeyde negatif ($r=-0,592$) ve anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki bulunmu tur. Yani iki değişkenlerden birisi arttı ında di eri orta düzeyde bir ilişki ile azalmaktadır. İki değişkenin birbirini üzerinde açıkladıkları varyans (r^2) ise %35’tir. Algılanan sosyal destek ile evlilik çatı ması arasında ise orta düzeyde negatif ($r=-0,388$) ve anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki bulunmu tur. Yani iki değişkenlerden birisi arttı ında di eri orta düzeyde bir ilişki ile azalmaktadır. İki değişkenin birbirini üzerinde açıkladıkları varyans (r^2) ise %15,1’dir.

Tablo 21.

E leri kumar oynayan bireylerin evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının depresyon puanlarını yordama durumu

| | Standardize Olmayan Katsayılar | | Standardize Beta | t | p | Korelasyonla r | | Çoklu Ba lantılılık Toleran s | VIF |
|-------------------------|--------------------------------|-----------|------------------|--------|--------|----------------|--------|-------------------------------|-------|
| | B | Std. Hata | | | | kili | Kısmi | | |
| (Sabit) | 19,574 | 4,200 | | 4,661 | 0,001* | | | | |
| Evlilik Çatı ması | 0,155 | 0,022 | 0,639 | 7,095 | 0,001* | 0,772 | 0,730 | 0,850 | 1,177 |
| Algılanan Sosyal Destek | -0,220 | 0,057 | -0,345 | -3,829 | 0,001* | -0,592 | -0,500 | 0,850 | 1,177 |

* Ba ımlı De i ken: Depresyon; F=50,635; p<0,05; Ayarlanmı R²=0,683

De i kenler arasındaki ili kilerin tespitinden sonra e leri kumar oynayan bireylerin evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının depresyon puanlarını yordama durumu çoklu regresyon analizi yapılarak incelenmiştir (Tablo 21)

Tablo 4.17’de görüldü ü üzere, kurulan model anlamlıdır (F=50,635; p<0,05) ve depresyon üzerindeki etkinin %68,3’ünü açıklamaktadır (R²=0,683). Ba ımsız de i kenler arasında, regresyon sonuçlarını etkileyebilecek çoklu ba lantılılık problemi bulunmamaktadır. Çünkü VIF de erlerinin 10’un altında olması bunun için yeterli görülmektedir (Büyüköztürk, 2011). Burada bu de erler 1,18’i geçmemi tir.

E leri kumar oynayan bireylerde evlilik çatı ması, depresyonu anlamlı olarak yordamaktadır (p<0,05). De i kenler arasındaki regresyon e itli i y=19,574+0,155*x olarak bulunmu tur. Buna göre evlilik çatı ması puanının 1 puan artması, depresyon puanının 0,155 puan artmasına neden olmaktadır.

Öte yandan e leri kumar oynayan bireylerde algılanan sosyal destek, depresyonu anlamlı olarak yordamaktadır (p<0,05). De i kenler arasındaki regresyon e itli i

$y=19,574-0,345*x$ olarak bulunmu tur. Buna göre algılanan sosyal destek puanının 1 puan artması, depresyon puanının 0,345 puan azalmasına neden olmaktadır.

Tablo 22.

E leri kumar oynayan bireylerde evlilik çatı ma ve depresyon arasındaki ili kide algılanan sosyal deste in aracı rolü

| Model | Model Özeti | | β | S. Hata | t | p |
|---|---|-------------------------|---------|---------|--------|-------------|
| 1 – Evlilik çatı masının depresyon üzerindeki do rudan etkisi | r=0,772 r ² =0,596 F=66,436 p=0,001 | Sabit | 4,477 | 1,652 | 2,710 | 0,009 |
| | | Evlilik Çatı ması | 0,187 | 0,023 | 8,151 | 0,001* * |
| 2 – Algılanan Sosyal Destek, Aracı De i ken Olarak Dahil Edilmi Model | r=0,835 r ² =0,697 F=50,635 p=0,001 | Sabit | 19,574 | 4,200 | 4,661 | 0,001* * |
| | | Evlilik Çatı ması | 0,155 | 0,022 | 7,095 | 0,001* * |
| | | Algılanan Sosyal Destek | -0,220 | 0,057 | -3,829 | 0,001* * |

* Ba ımlı De i ken: Depresyon

Ayrıca, evlilik çatı ması ve depresyon arasındaki ili kide algılanan sosyal deste in aracı rolü olup olmadı ı da ara tırılmı tır. Bunun için SPSS PROCESS (Hayes) eklentisi kullanılarak aracı de i ken analizi yapılmı ve elde edilen bulgular Tablo 22’de verilmi tir.

Tablo 22’de, model 1’de finansal evlilik çatı masının depresyon üzerindeki do rudan etkisi görölmektedir. Bu etki anlamlıdır ($p<0,05$) ve iki de i ken arasındaki regresyon e itli inde regresyon katsayısını ifade eden β de eri 0,187’dir.

Model 2’de ise algılanan sosyal destek; evlilik çatı ması ve depresyon arasındaki ili kiye aracı de i ken olarak dahil edilmi tir. Bu modelde de evlilik çatı masının etkisi anlamlıdır ($p<0,05$). Yani model 1’deki ili ki anlamsıza dönmemi tir. Bu durumda algılanan sosyal de i ken aracı de i ken de ildir. Ayrıca iki de i ken arasındaki regresyon e itli inde regresyon katsayısını ifade eden β de eri 0,155’e dü mü tür. Yani ili kinin gücünde azalma olmu tur. Buna göre algılanan sosyal deste in kısmi aracı de i ken oldu u sonucuna ula ılmı tır.

5.BOLÜM

TARTI MA

Bu çalı mada kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin e lerinde depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek düzeyleri kumar oynama davranı ı göstermeyen bireylerin e leri ile kar ıla tırılmı tır. Kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin e lerin sosyo-demografik özellikler açısından depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek ile ili kisi incelenmi tir.

Bu çalı mada öncelikle e i kumar oynama davranı ı gösteren bireyler ile e i kumar oynama davranı ı göstermeyen bireylerin depresyon düzeyleri sosyo-demografik özellikler ile kar ıla tırılmı tır. Cinsiyet, ya , e itim durumu, çalı ma durumu, gelir, e inin e itim düzeyi, evlenme durumu ve çocuk sayısı ile anlamlı bir fark bulunmazken e inin çalı ma durumu ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farkın oldu u görülmektedir. Cinsiyet, ya , e itim durumu, çalı ma durumu, gelir, e inin e itim düzeyi, evlenme durumu ve çocuk sayısı özellikleri açısından iki grup benzer özellik göstermekte ve istatistiksel olarak kar ıla tırma özelliklerine sahiptir. Kumar oynayan bireylerin çalı ma durumu e inin depresyon düzeylerini anlamlı olarak arttırdı ı söylenebilir. E inin çalı yor olması ve para kazanması kumar oynama davranı ını arttırdı ı için e lerdeki depresyon düzeylerinin daha yüksek oldu u dü ünülmü tür. Kumar oynayan ki ilerinin i sahibi olması ve düzenli para kazanması kumar oynama davranı ı daha çok arttırmaktadır. Literatürde yapılan çalı malarda kumar oynama davranı ı olan ki ilerinin i durumunun olması kumar oynama davranı larının daha iddetli ve yüksek oldu u bildirilmi tir (Canale, Scacchi ve Griffiths, 2016; Welte, Barnes, Tidwell ve Hoffman, 2008; Gainsbury,

Abarbanel ve Blaszczynski, 2019). Benzer çalı malara bakıldı ında alkol ba ımlısı olan bireylerin i sahibi olması e lerindeki depresyon oranını arttırmaktadır (Atinta ve Tutarel-Kı lak, 2019).

Çalı mada evlilikten memnuniyet düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık vardır. Evlilik memnuniyeti azaldıkça e lerin depresyon puanlarının anlamlı olarak arttı ı söylenebilir. Evlilik memnuniyeti az olan ki ilerinin depresyon düzeyleri yüksek bulunmu tur. Literatürde yapılan çalı malar (Hollist, Miller, Falceto ve Fernandes, 2007; Khan ve Aftab, 2013; Gabriel, Beach ve Bodenmann, 2010) çalı mamızı destekler niteliktedir. Fakat Fink ve Shapiro (2013) evlilik memnuniyeti ile depresyon puanları anlamlı bir farklılık göstermedi ini bildirmi lerdir. Evlilik, iki ki inin birlikte yürüttü ü bir sistemdir. Evlilik içerisinde olu an sorunlardan çiftler etkilenmektedir. Evlilik içerisinde sorunların çözülmemesi, konu ulmaması ya da evlili in ki ilerinin beklentilerini kar ılamaması evlilik içinde memnuniyetsizli i olu turmaktadır. Bu nedenle memnuniyeti dü ük olan ki ilerinin depresyonun yüksek oldu u dü ünülmü tür.

Yapılan çalı mada depresyon puanlarının evlilik süresine göre anlamlı farklılık gösterdi i tespit edilmi tir. 6-10 yıldır evli olan bireylerin ya adıkları depresyonun 11-15 yıldır evli olan bireylerden anlamlı olarak daha yüksek oldu u görülmü tür. 0-5 yıldır evli olanlar ise iki grubun arasında yer almı ancak anlamlı farklılık göstermemi tir. Literatürde yapılan çalı malarda evlilik süresi uzadıkça depresyon düzeylerinin yükseldi i görülmü tür (Öz, 2019; Tutarel-Kı lak ve Göztepe, 2012; Wang, Xie, Wang, Wang ve Lei, 2017). Yaptı ım çalı mada evlilik süresi kısa olan bireylerin evlilik süresi uzun olan bireylere göre depresyon düzeylerinin yüksek çıkması evlilikten beklentilerinin gerçekte medi i dü ünülebilir.

E leri kumar oynayan bireylerin depresyon puanlarının e inin kumar oynama sıklı ına göre anlamlı farklılık gösterdi i tespit edilmi tir. E leri sık sık kumar oynayan bireylerin ya adıkları depresyonun bazen ve nadiren oynayanlardan anlamlı olarak yüksek oldu u tespit edilmi tir. İgili literatürde yapılan çalı malarda kumar oynama davranı ının artması e lerinin depresyon düzeylerini arttırdı ı tespit edilmi tir (Tepperman, Korn ve Reynolds, 2006). Literatürde benzer çalı malarda kumar oynama sıklı ı artan bireylerin ya amlarını sürdürdükleri aile bireylerinde depresyon düzeyleri yüksek oldu u belirtilmi tir (Kourgiantakis, Saint-Jacques ve Tremblay 2013; Versini, LeGauffre, Romo, Ades ve Gorwood 2011). Kumar oynama sıklı ının

artması maddi kayıpların artmasına ve kumar oynayan bireyin ailesine olan ilgisinin azalması ya da ailesine zaman ayıramaması nedeni ile e lerde depresyon düzeylerinin yüksek çıktığı dü ünülmü tür.

Çalı mada evlilik çatı ması ve katılımcıların sosyo-demografik özellikleri arasında ili kiye bakıldı nda ya , e itim durumu, çalı ma durumu, gelir, e inin e itim durumu, evlenme biçimi, evlilik süresi ve çocuk sayısı bakımından anlamlı bulunmazken cinsiyet bakımından anlamlı olarak farklıla tırmaktadır. Evlilik çatı ması puanları kadınlarda anlamlı olarak daha yüksektir. Literatürde yapılan çalı malarda kadınların evlilik çatı ması puanlarının erkeklere göre daha anlamlı ve yüksek düzeyde oldu u tespit edilmi tir (Öner, 2013; Polat, 2012; Wanic ve Kulik, 2011). Yapımı oldu umuz çalı mada e lerinin kumar oynamasının, kadınların evlilik çatı ması puanlarını erkeklerden anlamlı olarak daha fazla arttırdığı söylenebilir. Literatürde (Kwan, Tse ve Jackson, 2020; Afifi, Brownridge, MacMillan ve Sareen, 2010; Downs ve Woolrych, 2010) yaptıkları çalı malar çalı mamızı destekler niteliktedir. Kadınların, evlilik içerisinde beklentilerinin kar ılanmaması, e inin kumar sorunu nedeni ile finansal problemler ya amaları, e lerin sorumluluk almaktan kaçması, kadınların problemleri erkeklere göre daha fazla tartı mak istemesi veya kumar sorunundan sık sık ikayetçi olmaları evlilik çatı ma puanlarının erkeklere göre yüksek olması bu sebeplerden olaca ı dü ünülmü tür.

Çalı mada kumar oynayan bireylerin çalı ma durumu evlilik çatı masını anlamlı olarak arttırdığı görülmektedir. Literatürde yapılan çalı mada kumar oynayan e in i durumunun olması evlilik çatı masını arttırmaktadır. Finansal zorlanma ya amayan e ler kumar oynama davranı nı arttırdığı için çatı mada artmaktadır (Bonnaire vd., 2016). Literatürde yapılan benzer çalı mada i ola anın olması bireyin madde kullanma ve sigara kullanma davranı nı arttırdığı görülmektedir (Oga, Mark ve Coleman-Cowger, 2018). Fakat literatürde yapılan farklı çalı mada kumar oynayan ki inin i siz olması ya da tam zamanlı çalı maması evlilik çatı masını arttırmak oldu u görülmü tür (Hing, Russell, Tolchard ve Nower, 2015; Carneiro vd., 2020). Kumar oynayan e lerin i durumunun olması ve maddi gelir elde etmesi kumar oynama davranı nı arttırdığı için evlilik çatı ma puanlarının yüksek çıktığı dü ünülmü tür.

Bu çalı mada evlilik çatı ması puanlarının evlilikten memnuniyet düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdi i tespit edilmi tir. Evlilikten memnuniyet düzeyinin azalması ile birlikte evlilik çatı masının anlamlı olarak arttı ı söylenebilir. Literatürde yapılan çalı malarda evlilikten memnuniyet ile evlilik çatı ması arasında anlamlı bir farklılık oldu u bulunmu tur. Evlilik memnuniyet az olan çiftlerin evlilik çatı ma puanları daha yüksektir (Faulkner, Davey ve Davey, 2005; Güren, 2017; Askari, Noah, Hassan ve Baba, 2013). E lerin evlilik içerisinde beklentilerinin kar ılanmaması, çok fazla aile sorumlulu unu üstüne alması ve finansal sorunlar ya amaları evlilik memnuniyetinin dü mesine bu nedenle evlilik çatı masının arttı ı dü ünülmü tür.

Ara tırmada evlilik çatı ması ile kumar oynama sıklı ı arasında anlamlı bir farklılık çıkmı tır. E i sık sık kumar oynayan bireylerin evlilik çatı ması düzeyleri bazen ve nadiren oynayanlardan, e i bazen oynayanların evlilik çatılması düzeyleri nadiren oynayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Yani kumar oynama sıklı ının arttı ı her a amada evlilik çatı ması anlamlı olarak artmaktadır. Literatürde yapılan çalı malar (Tepperman, Korn ve Reynolds, 2006; Onda , 2007; Kwan, Tse ve Jackson, 2020). Literatürde yapılan benzer çalı malarda evlilik içerisinde kumar oynama davranı ı gösteren birinin olması çatı mayı arttırmaktadır (Hunter ve Blaszczyński, 2019; Shaw, Forbush, Schlinder, Rosenman ve Black, 2007; Wenzel, Oren ve Bakken, 2008; Suomi ve vd., 2013; McComb, Lee ve Sprenkle, 2009). Kumar oynayan ki inin e ine kar ı olan sorumluluklarını ba ımlılı ı nedeni ile yerine getirememesi, kumar oynama davranı ı nedeniyle finansal problem ya aması, kumar nedeni ile e ine yalan söylemesi, çocuklarını kumar yüzünden ihmal etmesi gibi sorunlar e ler veya evlilik içerisinde çatı maya neden oldu u dü ünülmü tür.

Katılımcıların sosyo-demografik özellikler ile sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık bulunmamı tır. Cinsiyet, ya , e itim durumu, çalı ma durumu, gelir, e inin e itim durumu, e inin çalı ma durumu, evlilikten memnuniyet, evlenme biçimi, evlilik süresi, çocuk sayısı ve e inin kumar oynama sıklı ı ile sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık göstermedi i tespit edilmi tir. Literatürde yapılan benzer bir çalı mada madde ba ımlısı bireylerde sosyo-demografik özellikler ile sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık bulunmamı tır (Av ar, Koç ve Aslan, 2016). Literatürde cinsiyet ile sosyal destek arasında anlamlı farklılıklar olan çalı malar mevcuttur.

Bakio lu, 2019 yılında yaptığı çalışmada sosyal desteğin erkeklerde kadınlara göre anlamlı farklılaşma olduğunu tespit etmiştir. Dalgard vd., 2006 yılında yaptıkları çalışmada sosyal desteğin kadınlarda erkeklere göre anlamlı farklılaşma olduğunu belirtmiştir. Çalışma sonucunda sosyal destek ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Sosyal destek ve cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olması eğerlerin kumar oynaması ve onların depresyon düzeylerinin yüksek olması ile açıklanabilir. Depresyon düzeylerinin yüksek olduğu durumlarda aile, arkadaş veya işten aldıkları sosyal destek yeterli olmadığı için kadınlarda anlamlı bir farklılık olmadığı düşünülmüştür.

Eğerleri kumar oynayan bireylerde depresyon, evlilik çatışması ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise ilişkilerin tamamının anlamlı olduğu görülmüştür. Evlilik çatışması ve depresyon güçlü bir düzeyde pozitif ve anlamlı bir ilişki vardır. Algılanan sosyal destek ile depresyon orta düzeyde ters bir ilişki içindedir, yani biri arttığında diğeri azalmaktadır. Algılanan sosyal destek ile evlilik çatışması arasında da yine orta düzeyde ters bir ilişki bulunmaktadır. Sonuç olarak biri arttığında diğeri azalmaktadır. Literatürde yapılan kumar bağımlısı bireylerin eğerleriyle yaptıkları çalışmada kumar sorunun evliliklerinde çatışmaya neden olduğunu bildirmişlerdir. Aynı zamanda evlilik çatışması ile ilişkili olarak depresyon düzeyleri yüksek bulunmuştur. Eğerlerin çalışmada en sık bildirdiği sonuçlar arasında finansal problemler olduğu belirtilmiştir. Kumar bağımlısı olan eğerlerin sosyal çevresiyle de çatışma halinde olduğu ve bu nedenle kendini izole ettiği belirtilmiştir. Kumar bağımlısı bireyin yaşadığı bu sorunlar eğer üzerinde stres, kaygı, depresyon ve intihar düşünceleri olduğu rapor edilmiştir (Ferland vd., 2008). Literatürde yapılan diğer bir çalışmada kadın kumar bağımlısı kişilerin eğerlerinde, evlilik ilişkileri ve aile ilişkilerinde sorun olduğu belirtilmiştir. Kumar sorunu nedeniyle evliliğin ve ailesiyle çatışmaya başlamaktadır. Kadın kumar bağımlısı kişilerin eğerlerinde yüksek ve önemli düzeyde depresyon bulguları elde edilmiştir (Dowling, Smith ve Thomas, 2007). Literatürde yapılan bu çalışmalar evlilik çatışması ve depresyon düzeyleri arasında bulunan bulguları destekler niteliktedir.

Literatürde yapılan benzer çalışmada alkol bağımlısı erkeklerin eğerlerinde depresyon ve kaygı gibi ruhsal sorunlar bulunmuştur. Evlilik içerisinde sosyal ilişkilerin azalması eğerlerin sosyal desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Bu nedenle alkol

ba ımlısı bireylerin e leri sosyal destek arama ihtiyacı duyarlar (Korkmaz, Batur, Karaku ve Tel, 2003). Literatürde yapılan benzer bir çalı mada (Petra, 2019) ba ımlı bireylerin e lerinde depresyon ve sosyal destek arasında anlamlı ve orta düzey negatif düzeyde ili ki bulunmu tur. Ba ımlı bireylerin e lerinde sosyal destek düzeyleri artıkça depresyon ve kaygı seviyelerinin dü tü ü rapor edilmi tir. Literatürde yapılan çalı malar sosyal destek ve depresyon arasındaki ili kiye destekler niteliktedir.

Bu çalı mada e i kumar oynama davranı ı olan bireylerde sosyal destek ve evlilik çatı ması arasında orta düzeyde negatif ve anlamlı bir ili ki bulunmu tur. Literatürde yapılan benzer çalı mada kumar oynama bozuklu u olan bireylerin ailesinde yapılan çalı malarda depresyon, kaygı, öfke ve uyku sorunu tespit edilmi tir. Kumar oynama sorunu aile içerisinde çatı maya ve gerginli e sebep olmaktadır. Çalı mada sosyal destek düzeyinin artması ile depresyon, kaygı, öfke ve uyku bozuklu unda azalma oldu u gözlemlenmi tir (Chan, Dowling, Jackson ve Shek, 2016). Kumar oynama sorunu olan ki ilerinki ilerarası ili kilerinde bozulmalar ya anmaktadır. Ki ilerarası ili kilerde ilk bozulmalar evlilik içerisinde olmaktadır. Kumar oynayan birey sorumluluklarını yerine getiremez, finansal sorunlar olu ur, kumar oynamak için borç yapar, e ine yalan söyler, çocuklarını ya da ailesini ihmal eder ve tüm bunlar e leriyle çatı ma ya amasına sebep olur. E ler arasında ya anan çatı malar normal bir durumdur. Fakat çatı ma konuları, çatı ma süreleri veya çatı mayı çözme durumları çatı manın boyutunu etkilemektedir. E ler arasında ya anan çatı malar çözüme kavu madı nda, konu ulmadı nda veya e lerin çatı ma esnasında olan davranı larının tamamı bireyleri etkilenmektedir. Çatı ma artıkça ki ilerinki ilerarası üzerindeki etkisi de artaca ndan dolayı ki iler ruhsal olarak etkilenmektedir. Bu nedenle evlilik içerisinde çatı malar arttı nda depresyonunda arttı ı dü ünülmektedir. Bu nedenle evlilik çatı ması içerisinde sosyal deste in önemi çok büyüktür. Depresif belirtiler gösteren e ler ailesinden ya da arkada larından sosyal destek algıladı nda evlilik çatı masında azalmalar oldu u görülmektedir. Sosyal deste in depresyon üzerine olan etkisi de çok fazladır. Depresyonda olan e sosyal destek gördü ünde depresyonda anlamlı ekilde azalmaktadır.

Bu çalı mada kumar oynama davranı ı olan bireylerin e lerinde evlilik çatı ması ve sosyal destek depresyonu anlamlı olarak yordamaktadır. Literatürde yapılan

çalı malarda kumar oynama davranı ı olan bireylerin e lerinde, evlilik çatı masının arttıkça e lerde depresyon düzeylerinin yükseldi i tespit edilmi tir (Tepperman, Korn ve Reynolds, 2006; Onda , 2007; Kwan, Tse ve Jackson, 2020). Bu çalı malar çalı mamızı destekler niteliktedir. Kumar oynama davranı ının olması e lerde depresyon düzeyinin yükselmesine sebep olmaktadır fakat e lerin sosyal destek düzeylerinin yüksek olması ya da sosyal destek görmeleri depresyon puanlarını dü ürmektedir (Chan, Dowling, Jackson ve Shek, 2016; Estevez vd., 2020; Petra, 2019; Tham, Ellithorpe ve Meshi, 2020). Bu alanyazıları çalı mamızı destekler niteliktedir. Kumar ba ımlısı olan ki ilerde kumar oynama davranı ının artması daha çok finansal harcama yapma, kontrol edememe, ki ilerarası sorunlar ya ama, i yerinde sorun ya ama, uyku sorunları, öfke ve kaygı hissetme ve bunlara ba lı olarak e e yalan söyleme durumu ya anabilmektedir. Bu nedenle kumar oynama davranı ı olan bireylerin e lerinde birçok konu evlilik içerisinde çatı malara neden olmaktadır. Çatı malar e üzerinde depresyon düzeylerini arttırdı ı dü ülmü tür. Sosyal destek her bireyin ihtiyacı olan temel ihtiyaçlardan biridir. Evlilik içerisinde ya anan sorunlardan etkilenen bireyler ailesinden, arkadaş larından veya i yerinde sosyal destek alması depresyon düzeyinin dü mesine neden olaca ı dü ünülmü tür fakat ki i sorunlarını di er ki iler ile payla mıyorsa veya profesyonel bir destek almıyorsa sosyal destek düzeyinden bir dü ü olacak ve bu durum depresyonun artmasına neden olaca ı dü ünülmü tür.

Bu çalı mada son olarak algılanan sosyal deste in, evlilik çatı ması ve depresyon arasında aracı rolü ara tırılmı tir. Sosyal deste in, evlilik çatı ması ve depresyon arasındaki ili kide kısmi aracı de i ken oldu u sonucuna ula ılmı tir. Sosyal destek, evlilik çatı masının depresyon üzerindeki olumsuz etkisini kısmen de olsa azaltmaktadır. Ancak tamamen anlamsıza dönü türücü yani ortadan kaldırıcı bir etkide bulunamamaktadır. Literatürde sosyal deste in, evlilik çatı masında ve depresyonda aracı rolü oldu unu belirtmi tir(Petry ve Weiss, 2009; Tham, Ellithorpe ve Meshi, 2020; Riggio, 2004; Robila ve Krishnakumar, 2005; Dehle, Larsen ve Landers, 2001; Alipour, Kazemi, Kheirabadi ve Eslami, 2019; Abbas vd., 2019). Literatürde bulunan sonuçlar çalı mamızı desteklemektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Kumar oynama davranışı gösteren bireylerin evlerinde depresyon, evlilik çatışması ve sosyal destek arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla yürütülen bu araştırmaya Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşamakta olan evli kumar oynama davranışına sahip 47 birey ve evli bu davranışa sahip olmayan 52 birey olmak üzere toplam 99 kişi dahil edilmiştir. Genel olarak katılımcıların çoğunluğunu 26-41 yaş arasında yer alan, en az ön lisans mezunu, çalışan ve iyi veya çok iyi düzeyde gelire sahip olan kadınlar oluşturmaktadır. Nitekim toplamda %81'i kadın olan katılımcıların %63'ü 26-41 yaş arasında yer almaktadır. %78'i en az ön lisans mezunu olan katılımcıların %56'sı çalışmaktadır ve %64'ü iyi veya çok iyi düzeyde gelire sahip olduğunu belirtmiştir. Ayrıca katılımcıların %98 ile tamamına yakını şehirlerde yaşamaktadır.

Evli kumar oynama davranışına sahip olan ve olmayan gruplarda yer alan katılımcılar cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma durumu ve yaşadıkları yer özellikleri açısından birbirine benzer özellik taşımaktadır. Ancak gelir durumu farklılık göstermiştir ve evli kumar oynayan grubun gelir düzeyi biraz daha düşüktür. Diğer grupta düşük gelirli birey yer almazken evli kumar oynayan gruptaki bireylerin %11'i düşük düzeyde gelire sahiptir.

Genel olarak katılımcıların evliliği en az ön lisans mezunu (%77) ve çalışan (%82) bireylerdir. %83'ü evli olarak olmak üzere, %99'u ilk evliliğini yapmış olan katılımcıların yaklaşık yarısı (%47) en fazla 5 yıldır evlidir ve farklı düzeylerde olsa da evliliğinden memnun olanların oranı %55'tir. Ayrıca katılımcıların %34'ünün

çocu u bulunmamakta, %33'ünün 1 çocu u bulunmaktadır. Dolayısıyla katılımcıların üçte ikisinin ya çocu u yok ya da 1 tane bulunmaktadır.

E i kumar oynama davranı na sahip olan ve olmayan gruplarda yer alan katılımcılar e lerinin e itim ve çalı ma durumu, evlilikten memnuniyet, evlilik biçimi ve çocuk sayısı bakımından birbirine benzer özelliklerdedir. Burada her ne kadar e i kumar oynayan gruptaki bireylerde evlilikten memnun olmayanların oranı %19'a çıkmı olsa da %81 halen farklı düzeylerde olsa da memnundur ve gruplar arasında anlamlı farklılık çıkmamı tır. Bunun nedeni iki grubun evlilik süreleri bakımından anlamlı farklılık göstermesi olabilir. Çünkü e i kumar oynayan gruptaki katılımcıların %49'u 11 yıldan daha uzun süredir evlidir ve bu süre bireyleri bir ekilde katlanmaya, dolayısıyla memnun olmaya itiyor olabilir. Ayrıca, bu katılımcıların e lerinin %40'ı kumar veya bahis oynama davranı nı her gün ve genellikle online olarak gerçekleştirilmesine ra men %60'ı bunu her gün yapmamakta ve %66'sı bazen veya nadiren yapmaktadır. Dolayısıyla kumar oynama sıklı nın az olmasının da etkisi olabilir. Nitekim e i kumar oynayanların %34'ü bunun ili kilerinde soruna yol açmadı nı belirtmi tir. Ancak bu gruptaki psikolojik veya psikiyatrik rahatsızlık düzeyinin %13 ile di er grubun yakla ık 7 kat fazla olması ve anlamlı farklılık göstermesi dikkat çekmi tir.

E leri kumar oynayan ve oynamayan bireylerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek puanlarının kar ıla tırılması sonucunda ise e leri kumar oynayan bireylerin anlamlı farklılık olu turacak ölçüde daha yüksek depresyon ve evlilik çatı ması ya adıkları ve daha dü ük sosyal destek algıladıkları görülmü tür.

E i kumar oynayan bireylerde, demografik özelliklerin depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek üzerinde herhangi bir etkisi olup olmadı ı incelendi inde ise çok önemli sonuçlara ula ılmı tır. Öncelikle ya , e itim durumu, çalı ma durumu, gelir, e in e itim durumu, evlenme biçimi ve çocuk sayısı bunların hiçbirini anlamlı olarak farklıla tıran etkenler de ildir. Cinsiyet, depresyon ve sosyal destek algısını farklıla tırmasa da ya anan evlilik çatı masında anlamlı farklılı a neden olmaktadır. Kadınlar erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek evlilik çatı ması ya amaktadır. Ayrıca e leri çalı an ve kumar oynayan bireylerin depresyon ve evlilik çatı ması

puanları anlamlı olarak daha yüksektir. Sosyal destek algısı ise e lerin çalı masına göre farklılık göstermemektedir. Öte yandan evliliklerinden daha az memnun olanların depresyon ve evlilik çatı ması puanları anlamlı olarak daha yüksektir. Sosyal destek algısı ise yine farklılık göstermemektedir. Bunlara ek olarak evlilik süresi evlilik çatı ması ve sosyal destek üzerinde etkili olmazken 6-10 yıldır evli olanların depresyon puanlarının 11-15 yıldır evli olanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmü tür. E inin kumar oynama davranı ı göstermesinin özellikle 6-10 yıldır evli olanları etkiledi i söylenebilir. Son olarak, e in kumar oynama sıklı ı arttıkça depresyon ve evlilik çatı ması da anlamlı olarak artmaktadır.

E leri kumar oynayan bireylerde depresyon, evlilik çatı ması ve algılanan sosyal destek arasındaki ili kiler incelendi inde ise ili kilerin tamamının anlamlı olduğu görülmü tür. Evlilik çatı ması ve depresyon güçlü bir ili ki ile, birlikte artı göstermektedir. Algılanan sosyal destek ile depresyon orta düzeyde ters bir ili ki içindedir, yani biri arttı ında di eri azalmaktadır. Algılanan sosyal destek ile evlilik çatı ması arasında da yine orta düzeyde ters bir ili ki bulunmaktadır. Yani biri arttı ında di eri azalmaktadır.

Ayrıca, e leri kumar oynayan bireylerde hem evlilik çatı ması hem algılanan sosyal destek depresyonu anlamlı olarak yordamaktadır.

Son olarak, algılanan sosyal deste in, evlilik çatı ması ve depresyon arasındaki ili kide kısmi aracı de i ken olduğu sonucuna ula ılmı tır. Çünkü sosyal destek, evlilik çatı masının depresyon üzerindeki olumsuz etkisini kısmen de olsa azaltmaktadır. Ancak tamamen anlamsız dö nü türücü yani ortadan kaldırıcı bir etkide bulunamamaktadır. Bu nedenle aracı de i ken olmadığı na ancak kısmi aracı de i ken olduğu na karar verilmi tir.

6.2 Öneriler

Kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin e lerinde depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal deste in incelendi inde anlamlı bir farklılık olduğu görülmü tür. Kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin e lerinde daha yüksek depresyon ve evlilik

çatı ması ya adıkları, daha düşük sosyal destek algıladıkları görülmü tür. Bu nedenle, kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin e lerine bireysel terapi ve grup terapilerine sıklıkla katılmaya te vik edilmesi gerekmektedir. Terapi içerisinde evlilik çatı ması konularına ve depresyon belirtileri üzerinde çalı lması önemlidir. Kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin kumar nedeniyle evlilik içerisinde çatı malara sebep oldu u dü ülmü tür. Bu nedenle kumar oynama davranı na sahip bireylerin tedavilerine çift terapisi eklenerek e lerle birlikte, aile içindeki farkındalıkların artmasını sa lanması önemlidir.

Algılanan sosyal deste in, evlilik çatı ması ve depresyon arasındaki ili kide kısmi aracı de i ken oldu u sonucuna ula ılmı tır. Kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin e lerinde depresyon riski ta ıdıkları görülmektedir. Sosyal deste in varlı ı depresyon riskini azaltan özelli e sahiptir. Dolayısıyla kumar oynayan bireylerin e lerinde ruhsal rahatsızlıkları önlemede sosyal destek programlarına yer verilmelidir.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet’inde kumar oynamak yasaldır. Bu çalı mada kumar oynamanın evlilik çatı masını etkiledi i ve evlilik çatı masının e lerde depresyona neden oldu u bulunmu tur. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet’i evlilik içerisinde çiftlerin ruh sa lı ının korunması adına halk sa lı ı politikalarını geli tirebilir. Kumar oynamanın bireye ve çiftlere nasıl etki etti ini anlatmak amacıyla önleme programları hazırlanabilir.

Bu çalı ma, kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin e lerinde depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek de i kenlerinin birlikte incelendi i ilk çalı madır. Bu çalı manın örnekleme, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet’inde ya ayan kartopu yöntemi ile seçilmi bireylerle sınırlı oldu u için ilerideki ara tırmalarda daha büyük örneklem gruplarında yapılarak bulguların daha geni çaplı incelenebilir.

Bu çalı manın örnekleme, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet’inde ya ayan kartopu yöntemi ile seçilmi bireylerle sınırlı oldu u için genellenebilirli i kısıtlı olmaktadır. leride ara tırmacılar nitel çalı ma ile destekleme yaparak genellenebilirli ini arttırabilir.

KAYNAKÇA

- Abbas, J., Aqeel, M., Abbas, J., Shaher, B., Jaffar, A., Sundas, J., & Zhang, W. (2019). The moderating role of social support for marital adjustment, depression, anxiety, and stress: Evidence from Pakistani working and nonworking women. *Journal of affective disorders*, 244, 231-238.
- Alipour, Z., Kazemi, A., Kheirabadi, G., & Eslami, A. A. (2019). Relationship between marital quality, social support and mental health during pregnancy. *Community mental health journal*, 55(6), 1064-1070.
- Altınta , M. (2018). Kumar oynama bozuklu u tanısı olan hastalarda, anksiyete, depresyon, ruminasyon ve dürtüsellik. *Cukurova Medical Journal*, 43(3), 624-633.
- Afifi, T. O., Brownridge, D. A., MacMillan, H., & Sareen, J. (2010). The relationship of gambling to intimate partner violence and child maltreatment in a nationally representative sample. *Journal of psychiatric research*, 44(5), 331-337.
- Askari, M., Noah M. S., S., Hassan, A. S., & Baba, M. (2012). Comparison the effects of communication and conflict resolution skills training on marital satisfaction. *International Journal of Psychological Studies*, 5(1), 91-104.
- Atınta , M. C. ve Tutarel-Kı lak, . (2019). E i alkol ba ımlısı olan ve olmayan kadınların psikolojik belirtiler ile evlili e ili kin de i kenler açısından

kar ıla tırılması ve bu gruplarda evlilik uyumunu yordayan faktörler.
Addicta: The Turkish Journal on Addictions, 6, 745-773.

Ates, N., Unubol, B., Bestepe, E. E., & Bilici, R. (2019). The effect of perceived social support on quality of life in Turkish men with alcohol, opiate and cannabis use disorder. *Journal of ethnicity in substance abuse*, 1-21.

Av ar, G., Filiz, K. O. Ç., & Aslan, G. (2016). Madde ba ımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. *Acıbadem Üniversitesi Sa lık Bilimleri Dergisi*, (1), 44-49.

Bakio lu, F. (2019). Üniversite Ö rencilerinde Sosyal Yeterli in Algılanan Sosyal Destek Açısından ncelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Ara tırmaları Dergisi*, 11(18), 1858-1875.

Baqutayan, S. (2011). Stress and social support. *Indian journal of psychological medicine*, 33(1), 29.

Beck A. T., Ward C. H., Mendelson M., Mock, J., ve Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archieves of General Psychiatry*, 4, 561-71.

Blaszczynski, A., & Nower, L. (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*, 97(5), 487-499.

Brand, M., Kalbe, E., Labudda, K., Fujiwara, E., Kessler, J., & Markowitsch, H. J. (2005). Decision-making impairments in patients with pathological gambling. *Psychiatry research*, 133(1), 91-99.

- Boisvert, R. A., Martin, L. M., Grosek, M., & Clarie, A. J. (2008). Effectiveness of a peer support community in addiction recovery: participation as intervention. *Occupational therapy international, 15*(4), 205-220.
- Bonnaire, C., Kovess-Masfety, V., Guignard, R., Richard, J. B., Du Roscoät, E., & Beck, F. (2017). Gambling type, substance abuse, health and psychosocial correlates of male and female problem gamblers in a nationally representative French sample. *Journal of Gambling Studies, 33*(2), 343-369.
- Carneiro, E., Tavares, H., Sanches, M., Pinsky, I., Caetano, R., Zaleski, M., & Laranjeira, R. (2020). Gender differences in gambling exposure and at-risk gambling behavior. *Journal of gambling studies, 36*(2), 445-457.
- Canale, N., Scacchi, L., & Griffiths, M. D. (2016). Adolescent gambling and impulsivity: Does employment during high school moderate the association. *Addictive Behaviors, 60*, 37-41.
- Chan, E. M. L., Dowling, N. A., Jackson, A. C., & Shek, D. T. (2016). Gambling related family coping and the impact of problem gambling on families in Hong Kong. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health, 6*(1).
- Chen, G. (2006). Social support, spiritual program, and addiction recovery. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 50*(3), 306-323.
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches*. New York: Sage.

- Çakıcı, M. (2012). The prevalence and risk factors of gambling behavior in Turkish Republic of Northern Cyprus. *Anatolian Journal of Psychiatry, 13*, 243-249.
- Çakıcı, M., Gökçe, Ö., Babayi it, A., Çakıcı, E., & E , A. (2017). Depression: point-prevalence and risk factors in a North Cyprus household adult cross-sectional study. *BMC psychiatry, 17*(1), 1-11.
- Çalın, S. (2019). *Anadolu Bölgesi'nde kumar ba umlulu unun psikolojik semptomlarla olan ili kisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, stanbul.
- Çetinta , Ö. (2019). *Evli bireylerin evlilik çatı ması, kontrol oda ı ve ki ilik özellikleri*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi). Do uz Eylül Üniversitesi, zmir.
- Churchill, S. A., & Farrell, L. (2018). The impact of gambling on depression: New evidence from England and Scotland. *Economic Modelling, 68*, 475-483.
- Co kun, . (2017). *Psikopatolojinin, kumar oynama davranı ı ve alkol-madde kötüye kullanımı ile ili kisi*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi). I ık Üniversitesi, stanbul.
- Dalgard, O. S., Dowrick, C., Lehtinen, V., Vazquez-Barquero, J. L., Casey, P., Wilkinson, G., ... & Dunn, G. (2006). Negative life events, social support and gender difference in depression. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 41*(6), 444-451.
- Dinenberg, R. E., McCaslin, S. E., Bates, M. N., & Cohen, B. E. (2014). Social support may protect against development of posttraumatic stress disorder:

Findings from the Heart and Soul Study. *American Journal of Health Promotion*, 28(5), 294-297.

Duvarci, I., & Varan, A. (2000). Descriptive features of Turkish pathological gamblers. *Scandinavian Journal of Psychology*, 41(3), 253-260.

Dobkin, P. L., Civita, M. D., Paraherakis, A., & Gill, K. (2002). The role of functional social support in treatment retention and outcomes among outpatient adult substance abusers. *Addiction*, 97(3), 347-356.

Dowling, N., Smith, D., & Thomas, T. (2007). The Family Functioning of Female Pathological Gamblers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7(1), 29-44.

Downs, C., & Woolrych, R. (2010). Gambling and debt: the hidden impacts on family and work life. *Community, Work & Family*, 13(3), 311-328.

Erdo du, Y. (2019). Kumar problemleri ya ayan bireylerin kumar oynamayla ilgili deneyimlerinin yorumlayıcı fenomenolojik analizi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6, 871-906.

Ervatan, S. Ö., Özel, A., Türkçapar, H., & Atasoy, N. (2003). Depresif hastalarda tedaviye uyum: do al izlem çalı ması. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 6(1), 5-11.

Eker, D. ve Arkar H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçe inin, faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirli i. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34, 46-55.

Eker, D., Arkar H. ve Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçe inin gözden geçirilmi formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirli i. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12, 17-25.

- Eriki, Z. B. (2017). *Alkol kullanımının evlilikte çatı ma, çatı ma çözüm stilleri ve uyum üzerindeki etkisi*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi). stanbul Ticaret Üniversitesi, stanbul.
- Esen, B. K., & Gündo du, M. (2010). The relationship between internet addiction, peer pressure and perceived social support among adolescents. *The International Journal of Educational Researchers*, 2(1), 29-36.
- Estevez, A., Jauregui, P., Lopez, N., Lopez-Gonzalez, H., & Griffiths, M. (2020). Difficulties in emotion regulation, coping, and dysfunctional psychological symptoms in family members of people with gambling disorder. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(5), 1196-1208.
- Faulkner, R. A., Davey, M., & Davey, A. (2005). Gender-related predictors of change in marital satisfaction and marital conflict. *The American Journal of Family Therapy*, 33(1), 61-83.
- Fincham, F. D., & Beach, S. R. (1999). Conflict in marriage: Implications for working with couples. *Annual review of psychology*, 50(1), 47-77.
- Gabriel, B., Beach, S. R., & Bodenmann, G. (2010). Depression, marital satisfaction and communication in couples: Investigating gender differences. *Behavior Therapy*, 41(3), 306-316.
- Gainsbury, S. M., Abarbanel, B., & Blaszczynski, A. (2019). Factors influencing Internet gamblers' use of offshore Online gambling sites: Policy implications. *Policy & Internet*, 11(2), 235-253.

- Genç, Y. ve Baki, V. S. (2017). E ler arası çatı maya neden olan faktörler. *Turkish Studies: International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 12, 300-314.
- George, D., & Mallery, M. (2010). Spss for windows step by step: a simple guide and reference, 17.0 update (10a ed.). Boston: Pearson.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Gottman, M. J. (1998). Psychology and the study of marital process. *Annual review of psychology*, 49, 169-197.
- Göğü , A. K. (2000). Depresyonun klinik belirtileri. *Duygudurum dizisi*, 1, 39-43.
- Güçlü, T. S. (2020). *Madde kullanım bozuklu u olan bireylerde öz-etkinlik, algılanan sosyal destek ve psikopatinin incelenmesi*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi). stanbul Okan Üniversitesi, stanbul.
- Güriz, S. O., Ekinci, A., & Türkçapar, M. H. (2012). Bir patolojik kumar hastasının bili sel davranı çı terapisi. *Bili sel Davranı çı Psikoterapi ve Ara tırmalar Dergisi*, 1, 105-112.
- Güren, A. S. (2017). *Evli ve çocuk sahibi çiftlerin evlilik uyumu, evlilik çatı ması, yakın ili ki düzeyi ve yalnızlık düzeylerinin çocuk yeti tirme tutumları ile ili kisi*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi). stanbul Ticaret Üniversitesi, stanbul.

- Güven, N. ve Sevim, A. S. (2016). İlişkilerde ilgili bilişsel çarpıtmalar ve algılanan problem çözme becerilerinin evlilik doyumunu yordama gücü. *Türk Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 3, 50-61.
- Hatipoğlu, Z. (1993). *Kadın ve erkeklerin evlilik doyumlarında evlilik çatışmasının ve bazı demografik değişkenlerin rolü*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Hing, N., Russell, A., Tolchard, B., & Nower, L. (2015). Risk Factors for Gambling Problems: An Analysis by Gender. *Journal of Gambling Studies*, 32(2), 511–534.
- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin Geçerliliği Üzerine Bir Çalışma, *Psikoloji Dergisi*, 22, 118-126.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliliği ve Güvenirliliği, *Psikoloji Dergisi*, 23, 3-13.
- Hollist, C. S., Miller, R. B., Falceto, O. G., & Fernandes, C. L. C. (2007). Marital satisfaction and depression: A replication of the marital discord model in a Latino sample. *Family process*, 46(4), 485-498.
- Hunt, C. J., & Blaszczynski, A. (2019). Gambling Disorder as a Clinical Phenomenon. *Gambling Disorder*, 15–27.
- Hutchison, P., Cox, S., & Frings, D. (2018). Helping you helps me: Giving and receiving social support in recovery groups for problem gamblers. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 22(4), 187.

- Jang, S. M., Hong, S., Kim, S. B., & Sohn, S. (2019). Examining risk and protective factors of problem gambling among college students in South Korea. *Children and Youth Services Review, 105*, 104418.
- Kalischuk, R. G. (2010). Cocreating life pathways: Problem gambling and its impact on families. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1*, 1-11.
- Karamustafalıo lu, O., & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *i li Etfal Hastanesi Tıp Bülteni, 45(2)*, 65-74.
- Karasar, N., 2009. *Bilimsel ara tırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Da ıtım.
- Khan, F., & Aftab, S. (2013). Marital satisfaction and perceived social support as vulnerability factors to depression. *American International Journal of Social Science, 2(5)*, 99-107.
- Kılıçarslan, F. (2006). *Çocuk ve aile sorunlarının terapi ile tedavisi*. Nobel Yayın Da ıtım.
- Kim, S. W., Grant, J. E., Eckert, E. D., Faris, P. L., & Hartman, B. K. (2006). Pathological gambling and mood disorders: Clinical associations and treatment implications. *Journal of affective disorders, 92(1)*, 109-116.
- Korkmaz G., Batur D., Karaku E. ve Tel H., 2003. Alkol ba ımlısı erkeklerin e lerinin ya adıkları güçlükler ve ba etme tarzlarının belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hem irelik Yüksek Okulu Dergisi, 7(1)*, 21-26.

- Kourgiantakis, T., Saint-Jacques, M.-C., & Tremblay, J. (2013). Problem Gambling and Families: A Systematic Review. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 13(4), 353–372.
- Köro lu, E. (2013). *DSM-V Tanı Kriterleri*. Ankara: Hekimler Yayın Birli i.
- Kumar, K. S., Srivastava, S., Paswan, S., & Dutta, A. S. (2012). Depression-symptoms, causes, medications and therapies. *The Pharma Innovation*, 1(3, Part A), 37.
- Kwan, E., Tse, S., & Jackson, A. C. (2020). The Impact of Problem Gambling on the Female Spouses of Male Chinese Gamblers in Hong Kong: Emergence of a Multiple-Self Model. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-15.
- Lam, D. (2007). An exploratory study of gambling motivations and their impact on the purchase frequencies of various gambling products. *Psychology and Marketing*, 24(9), 815–827.
- Li, L., Lin, C., Liang, L. J., Feng, N., Pham, L., & Hien, N. T. (2020). Evaluating an intervention for family members of people who use drugs in Vietnam. *Social Science & Medicine*, 261.
- Maccallum, F., & Blaszczynski, A. (2003). Pathological gambling and suicidality: An analysis of severity and lethality. *Suicide and life-threatening behavior*, 33(1), 88-98.

- McComb, J. L., Lee, B. K., & Sprenkle, D. H. (2009). Conceptualizing and treating problem gambling as a family issue. *Journal of Marital and Family Therapy*, 35(4), 415-431.
- Oga, E. A., Mark, K., & Coleman-Cowger, V. H. (2018). Cigarette Smoking Status and Substance Use in Pregnancy. *Maternal and Child Health Journal*, 22(10), 1477-1483
- Onda , B. (2007). *Üniversite Ö rencilerinin Evlilik Ve E Seçimiyle İlgili Görü lerinin ncelenmesi*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, E itim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ovalı, H. (2010). *Farklı Co rafi Bölgelerde Ya ayan Bireylerin Evlilik Çatı malarının Çe itli Demografik Özellikler Açısından Kar ıla tırılması*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Ögel, K. (2018). *Ba ımlılık ve tedavisi temel kitabı*. stanbul: Yalın Yayıncılık.
- Öner, D. . (2013). *Evli bireylerin evlilik çatı ması, çatı ma çözüm stilleri ve evlilik uyumlarının incelenmesi*. (Yayımlanmamı Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, zmir.
- Öz, T. (2019). *Çiftlerde Depresyon, Mutluluk ve Psikolojik yi Olu ile Evlilik Doyumu Arası li kilerde Evlilik Süresinin Aracı Rolünün ncelenmesi*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, stanbul.
- Özgüven, . E. (2009). *Evlilik ve Aile Terapisi*. Ankara: PDR Yayınları.

- Öztürk, M. O., & Ulu ahin, A. (2016). *Ruh sa lı ı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Öztürk, M., Ögel, K., Evren, C. ve Bilici, R. (Edt.). (2019). *Ba ımlılık, tanı, tedavi, önleme*. Kumar ba ımlılı ı ve tedavisi (s.739-756). Ye ilay Yayınları.
- Petra, M. M. (2020). The salience of intimate partner violence to coping and social support for intimate partners of people with addictions. *Alcoholism treatment quarterly*, 38(3), 306-324.
- Petry, N. M., & Weiss, L. (2009). Social support is associated with gambling treatment outcomes in pathological gamblers. *American Journal on Addictions*, 18(5), 402-408.
- Riggio, H. R. (2004). Parental marital conflict and divorce, parent child relationships, social support, and relationship anxiety in young adulthood. *Personal Relationships*, 11(1), 99-114.
- Polat, D. (2012). *Bo anma a amasındaki bireylerin evlilik çatı maları, çatı ma iletim tarzları ve sosyal destek sistemlerinin incelenmesi*. (Yayımlanmamı Doktora Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi, zmir.
- Potenza, M. N., & Charney, D. S. (2001, July). Pathological gambling: A current perspective. *In Seminars in clinical neuropsychiatry*, 6(3), 153-154).
- Potenza, M. N., Xian, H., Shah, K., Scherrer, J. F., & Eisen, S. A. (2005). Shared genetic contributions to pathological gambling and major depression in men. *Archives of General Psychiatry*, 62(9), 1015-1021. Quigley, L., Yakovenko, I., Hodgins, D. C., Dobson, K. S., El-Guebaly, N., Casey, D. M., ...

- &Schopflocher, D. P. (2015). Comorbid problem gambling and major depression in a community sample. *Journal of Gambling Studies*, *31*(4), 1135-1152.
- Raylu, N., & Oei, T. P. (2004). The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): Development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction*, *99*(6), 757-769.
- Räsänen, T., Lintonen, T., Tolvanen, A., & Konu, A. (2016). The role of social support in the association between gambling, poor health and health risk-taking. *Scandinavian Journal of Public Health*, *44*(6), 593–598.
- Reddy, M. S. (2012). Depression–The Global Crisis. *Indian journal of psychological medicine*, *34*(3), 201–203.
- Rizeanu, S. (2013). Pathological gambling and depression. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *78*, 501-505.
- Robbins, T. W., & Clark, L. (2015). Behavioral addictions. *Current opinion in neurobiology*, *30*, 66-72.
- Robila, M., & Krishnakumar, A. (2005). Effects of economic pressure on marital conflict in Romania. *Journal of Family Psychology*, *19*(2), 246.
- Profeta, Y. (2002). *Çocu un davranı problemleri ile ebeveyn çatı masını algılayı ı arasındaki ili ki*. (Yayınlanmamı Yüksek Lisans Tezi). stanbul Üniversitesi, stanbul.
- Savolainen, I., Sirola, A., Kaakinen, M., & Oksanen, A. (2019). Peer group identification as determinant of youth behavior and the role of perceived

social support in problem gambling. *Journal of gambling studies*, 35(1), 15-30.

Shaw, M. C., Forbush, K. T., Schlinder, J., Rosenman, E., & Black, D. W. (2007). The effect of pathological gambling on families, marriages, and children. *CNS spectrums*, 12(8), 615-622.

Slutske W. S. (2006). Natural recovery and treatment-seeking in pathological gambling: results of two U.S. national surveys. *The American journal of psychiatry*, 163(2), 297–302.

Soyata, A. Z. (2017). *Kumar oynama bozuklu u tanılı olgularda transkraniyal do ru akımı uyarımı uygulamasının IOWA Kumar Testi ve bili sel i levler üzerine etkisinin incelenmesi*. (Yayımlanmamı Tıpta Uzmanlık Tezi). stanbul Üniversitesi, stanbul.

Suomi, A., Jackson, A. C., Dowling, N. A., Lavis, T., Patford, J., Thomas, S. A., ... & Cockman, S. (2013). Problem gambling and family violence: family member reports of prevalence, family impacts and family coping. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health*, 3(1), 1-15.

Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics*, 6th ed. Boston: Allyn & Bacon.

Tepperman, L., Korn, D., & Reynolds, J. (2006). Partner influence on gambling: An exploratory study. *Retrieved November, 29, 2011*.

T.C Sa lık Bakanlı ı (2013). *Türkiye kronik hastalıkları ve risk faktörleri sıklı ı çalı ması*. Ünal, B. ve Ergör G. (Edt.). Ankara.

- Tham, S. M., Ellithorpe, M. E., & Meshi, D. (2020). Real-world social support but not in-game social support is related to reduced depression and anxiety associated with problematic gaming. *Addictive behaviors, 106*, 106377.
- Thomas, A. C., Allen, F. L., Phillips, J., & Karantzas, G. (2011). Gaming machine addiction: The role of avoidance, accessibility and social support. *Psychology of Addictive Behaviors, 25*(4), 738.
- Tolorunleke, C. A. (2014). Causes of marital conflicts amongst couples in Nigeria: Implication for counselling psychologists. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 140*, 21-26.
- Toneatto, T., & Ladoceur, R. (2003). Treatment of pathological gambling: a critical review of the literature. *Psychology of addictive behaviors, 17*(4), 284.
- Tutarel-Kı lak, ., & Göztepe, I. (2017). Duygu dı avurumu, empati, depresyon ve evlilik uyumu arasındaki ili kiler. Ankara Üniversitesi *Sosyal Bilimler Dergisi, 3*(2).
- Ülker, G. (2011). *Evlilik çatı masının sıklık ve yaygınlı ının bazı de i kenlere göre yordanması*. (Yayımlanmamı Yüksek Lisans Tezi), Ege Üniversitesi, zmir.
- Van der Maas, M. (2016). An exploration of gender differences in the relationship between work family conflict and gambling problems. *International Gambling Studies, 16*(1), 156–174.
- Versini, A., LeGauffre, C., Romo, L., Ades, J., & Gorwood, P. (2011). Frequency of Gambling Problems among Parents of Pathological, versus Nonpathological,

- Casino Gamblers Using Slot Machines. *The American Journal on Addictions*, 21(1), 86–95.
- Yi, G., Huang, L., Lam, A. I., Latkin, C., & Hall, B. J. (2019). Spatial and sociodemographic correlates of gambling participation and disorder among female Filipino migrant workers in Macao, People's Republic of China. *Addictive behaviors*, 97, 49-55.
- Wang, X., Xie, X., Wang, Y., Wang, P., & Lei, L. (2017). Partner phubbing and depression among married Chinese adults: The roles of relationship satisfaction and relationship length. *Personality and Individual Differences*, 110, 12-17.
- Wanic, R., & Kulik, J. (2011). Toward an Understanding of Gender Differences in the Impact of Marital Conflict on Health. *Sex Roles*, 65(5-6), 297–312.
- Weinstock, J., & Petry, N. M. (2008). Pathological gambling college students' perceived social support. *Journal of college student development*, 49(6), 625.
- Welte, J. W., Barnes, G. M., Wieczorek, W. F., Tidwell, M. C. O., & Parker, J. C. (2004). Risk factors for pathological gambling. *Addictive behaviors*, 29(2), 323-335.
- Welte, J. W., Barnes, G. M., Tidwell, M. C. O., & Hoffman, J. H. (2008). The prevalence of problem gambling among US adolescents and young adults: Results from a national survey. *Journal of gambling studies*, 24(2), 119-133.

- Wenzel, H. G., Oren, A., & Bakken, I. J. (2008). Gambling problems in the family—A stratified probability sample study of prevalence and reported consequences. *BMC public health*, 8(1), 1-5.
- World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders: global health estimates* (No. WHO/MSD/MER/2017.2). World Health Organization.
- World Health Organization (2019). Addictive behaviours. Eri im tarihi: 04.06.2020,https://www.who.int/health-topics/addictive-behaviours#tab=tab_1.
- Wulfert, E., Blanchard, E. B., & Martell, R. (2003). Conceptualizing and treating pathological gambling: A motivationally enhanced cognitive behavioral approach. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10(1), 61–72.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG ve ark. (1988) The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess*, 52, 30-41.

EKLER

EK-1: B LG LEND RME FORMU

Sayın Katılımcı,

Yakın Do u Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürütece im tez çalı mam için ara tırma yapmaktayım. Sizlere sunulan anketler, Kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin e lerinde depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek düzeylerini belirlemek ve kumar oynama davranı ı göstermeyen bireylerin e leriyle kar ıla tırmak amacıyla verilmi tir.

Bu çalı mada size ki isel bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Ki isel bilgi formu ya , medeni durum, e itim durumu, çalı ma durumu gibi sosyo-demografik veri toplamaya yönelik ki isel sorulardan olu maktadır. Verilen ölçekler depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek ölçmeye yöneliktir. Ölçeklerde ve bilgi formunda verdi iniz cevaplar gizli kalacaktır. E er çalı mayla ilgili bir ikayetiniz, görü ünüz veya sorunuz varsa bunu çalı manın ara tırmacılarından biri olan Psk. Rüveyda Özorhan'a iletebilirsiniz.

Katılımınız için tekkür ederim.

Psk. Rüveyda Özorhan

Yakın Do u Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Lefko a

Tel: 05448609510

Mail: rvydaozorhann@gmail.com

EK-2: AYDINLATILMI ONAM FORMU

Bu alı ma, Yakın Do u Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans ö rencisi Rveyda zorhan tarafından gerçekle tirilen bir çalı madır. Bu alı manın amacı Kumar oynama davranı ı gösteren bireylerin e lerinde depresyon, evlilik çatı ması ve sosyal destek düzeylerini belirlemek ve kumar oynama davranı ı göstermeyen bireylerin e leriyle kar ıla tırmaktır.

Çalı madan elde edilen veriler bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Anket formunda kimlik bilgileriniz yer almayacaktır. Ki isel bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. Verdi iniz yanıtlar bilimsel bir çalı maya katkıda bulunacaktır bu yüzden do ru ve iten yanıtlar vermeniz beklenmektedir. Ara tırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Uygulamaya devam etmek istememeniz halinde vazgeçebilir, diledi iniz zaman çalı madan ayrılabilirsiniz.

Ki isel Bilgi Formu ve ölçeklere tümüyle yanıt vermeniz ara tırmaya katılmaya onay verdi iniz ekinde yorumlanacaktır.

Psk. Rveyda zorhan

Yakındo u Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Lefko a

Tel: 05448609510

Mail: rvydaozorhann@gmail.com

EK-3: SOSYO-DEMOGRAF K B LG FORMU:

1. Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek

2. Kaç ya ındasınız?(Lütfen belirtiniz).....

3. E itim durumunuz nedir?

a) Okur-yazar de il b) Okur-yazar c) lkokul mezunu d) Ortaokul mezunu

e) Lise Mezunu f) Yüksek Lisans/Doktora

4. Çalışıyor musunuz? a) Ev hanımı b) Hayır c) Evet

5. E inizin e itim durumu nedir?

a) Okur-yazar de il b) Okur-yazar c) lkokul mezunu d) Ortaokul mezunu

e) Lise Mezunu f) Yüksek Lisans/Doktora

6. E iniz çalışıyor mu? a) Evet b) Hayır

7. Evinizin aylık toplam gelirini nasıl de erlendirirsiniz?

a) Dü ük b) Orta c) yi d) Çok yi

8. u anda ya adı ınız(oturdu unuz) yer:

A) Köy C) ehir

9. E inizle nasıl evlendiniz?

a) Anlaarak b) Görücü Usulü/ isteyerek c) Görücü Usulü/ Zorla

d) Diğer (Belirtiniz).....

10. Kaç yıldır evlisiniz?(Lütfen belirtiniz).....

11. Kaçınıcı evliliğiniz?(Lütfen belirtiniz).....

12. Kaç çocuğunuz var?

a) Hiç yok b) 1 tane b) 2 tane c) 3 tane d) 4 veya daha fazla

13. Herhangi bir fiziksel rahatsızlığınız var mı?

a) Hayır b) Evet (Lütfen belirtiniz).....

14. Herhangi bir psikolojik/psikiyatrik rahatsızlığınız var mı?

a) Hayır b) Evet (Lütfen belirtiniz).....

15. Genel olarak evliliğinizi nasıl değerlendirirsiniz?

a) Çok memnunum b) Oldukça memnunum c) Memnunum d) Pek

memnun değilim e) Hiç memnun değilim

16. Evliliğinizin kumar oynama davranışını evliliğinizde soruna yol açar mı?

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum d)Kararsızım e)Kısmen katılmıyorum

g) Kesinlikle katılmıyorum

17. Evliliğiniz her gün kumar/bahis oynamakta mıdır?

a) Kesinlikle katılıyorum b) Katılıyorum d) Kararsızım e) Kısmen

katılmıyorum g) Kesinlikle katılmıyorum

18. E iniz ne kadar sıklıkla kumar/bahis oynamakta mısınız?

a) Sık sık b) Bazen c) Nadiren d) Hiç

19. E iniz kumar/bahis oyunlarını online olarak oynamakta mısınız?

a) Sık sık b) Bazen c) Nadiren d) Hiç

EK-4: BECK DEPRESYON ENVANTER (BDE)

A a ıda, ki ilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmi tir. Her madde bir çe it ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (u an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (X) i areti koyunuz.

| | |
|----|--|
| 1) | <ul style="list-style-type: none"> a. Kendimi üzgün hissetmiyorum b. Kendimi üzgün hissediyorum c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum |
| 2) | <ul style="list-style-type: none"> a. Gelecekte umutsuz de ilim b. Gelecek konusunda umutsuzum c. Gelecekte bekledi im hiç bir ey yok d. Benim için bir gelecek olmadı ı gibi bu durum de i meyecek |
| 3) | <ul style="list-style-type: none"> a. Kendimi ba arısız görmüyorum b. Herkesten daha fazla ba arısızlıklarım oldu sayılır c. Geriye dönüp baktı ımda, pek çok ba arısızlıklarımın oldu unu görüyorum d. Kendimi bir insan olarak tümüyle ba arısız görüyorum |

EK-5: Evlilik Çatı ması Ölçe i (Marital Conflict Questionnaire – MCQ)

Bu anket evli e ler arasındaki anla mazlık konularını saptamak amacıyla hazırlanmı tır. Sizden istenen, ankette yer alan konuların her biri için e inizle aranızda bu konuda bir anla mazlık olup olmadı na karar vermeniz ve e inizle aranızda böyle bir durum yok ise “Böyle bir durum yok” seçene ini, var ama bu durum aranızda bir gerginlik yaratmıyor ise “Var ama hiç gerginlik yaratmıyor” seçene ini, var ve bu durum e inizle aranızda bir gerginlik yaratıyor ise, ne sıklıkta gerginlik yarattı nı “Yılda 1-2 kez gerginlik yaratıyor”, “Ayda 1-2 kez gerginlik yaratıyor”, “Haftada 1-2 kez gerginlik yaratıyor” ve “Günde 1-2 kez gerginlik yaratıyor” seçeneklerinden sizin için en uygun olanına çarpı i areti (X) koyarak belirtmenizdir.

| KONULAR | Böyle bir durum yok | Var ama hiç gerginlik yaratmıyor | Yılda 1-2 kez gerginlik yaratıyor | Ayda 1-2 kez gerginlik yaratıyor | Haftada 1-2 kez gerginlik yaratıyor | Günde 1-2 kez gerginlik yaratıyor |
|--|---------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1-) Bir yere giderken geç hazırlanma. | | | | | | |
| 2-) Bulu ma saatlerine geç kalma. | | | | | | |
| 3-) Özel günleri (do um günü, evlilik yıldönümü vb.) unutma. | | | | | | |

EK-6: Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok olduğu olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem (örneğin, annem, babam, benim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

2. İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, benim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

3. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

EK-7 ÖLÇEK Z NLER

Beck Depresyon Envanteri

Beck Depresyon Envanteri Herkesin Görebileceği

Beck T. [@becktest.com](#)
Araştırma

20 Eylül 2022

Merhaba arkadaşlar,

Beck Depresyon Envanteri'ne ilişkin sorularla ilgili sorularınıza cevaplar için beklediğinizden önce, Beck Depresyon Envanteri'nin, ölçekte başka konuların değil; sadece depresyona odaklı ve ölçekte formunun son kısmındaki soruların da bulunduğu bir yapıda olduğu konusunda şüphelenmemenizi rica ederiz. Ayrıca, Envanterin uygulanması için Beck Depresyon Envanteri'nin kullanılması için gerekli referansların da çalışmamızda yer aldığı görülmektedir. Çalışmamızda soruların dilini,

Beck, T. (1996). Beck Depresyon Envanteri.

Beck, T. (1996). Beck Depresyon Envanteri.

Beck, T. (1996). Beck Depresyon Envanteri.

3 ek



Evlilik Çatışması Ölçeği

Evlilik Çatışması Ölçeği (Marital Conflict Questionnaire - MCQ) Herkesin Görebileceği

Rüveyde Özgenç
Evlilik çatışması, evlilik hayatı içerisinde çiftin yaşadığı sorunların biridir. Evlilik çatışması, evlilik hayatının sağlıklı şekilde devam etmesini sağlar.

20 Eylül 2022

Zeynep Halipoğlu Sümer [@zeynephalipoglu](#)
Araştırma

Merhaba,

Evlilik çatışması, evlilik hayatının sağlıklı şekilde devam etmesini sağlar.

Evlilik çatışması, evlilik hayatının sağlıklı şekilde devam etmesini sağlar.

Doç. Dr. Zeynep Halipoğlu Sümer

Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS) [Bilgilendirme](#)

Rüveyda Özorhan 20 Eylül 2021 12:38

Merhabalar İsmail, benim için ilginçsiniz. Kendi doktoranızla birlikte birçok destek soruşturduğum. Kendisi özellikle bu ölçeği benim için ilginç bulmuştu. Kendisi de bu ölçeği kullanmıştı.

haluk arkar 20 Eylül 2021 12:38

Merhabalar Rüveyda Özorhan, Çok boyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ve puanlamasını aşağıdaki bağlantıda bulabilirsiniz. Başarılar dilerim.
Prof. Dr. Haluk Arkar
Eben, D., E. Özorhan ve M. Yıldız, "Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenirliği ve geçerliliği: Formanın faktör yapısı, geçerliliği ve normleştirilmesi", Türk Psikiyatri Dergisi, 12, 17-26 (2001).

ÖZGEÇM

Rüveyda Özorhan, 10 Eylül 1995 yılında İstanbul'da doğmuştur. İlköğretim ve ortaöğretimi Çanakkale'nin Gelibolu ilçesinde tamamlamıştır. Liseyi Balıkesir Lisesi'nde tamamlamıştır. 2014 yılında Girne Amerikan Üniversitesi Psikoloji (İngilizce) bölümünü burslu kazanmıştır. 2018 yılında Girne Amerikan Üniversitesi'nden 3.25 diploma notu ile onur öğrencisi olarak mezun olmuştur. 2019 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı'na başlamıştır. Yüksek lisans öğrenimine devam ederken Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği'nden temel modülü başarıyla tamamlamıştır. Yüksek lisans döneminin ikinci yılında Pembe Kök Psikiyatri Hastanesi'nde stajını tamamlamıştır. 2021 yılının ikinci döneminde yüksek lisans sürecinin tez dönemini tamamlamaktadır.

İletişim Bilgileri
rvydaozorhann@gmail.com

NT HAL RAPORU

KUMAR OYNAMA DAVRANIŞI GÖSTEREN BİREYLERİN
EŞLERİNDE DEPRESYON, EVLİLİK ÇATIŞMASI VE SOSYAL DESTEK
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ-RÜVEYDA ÖZORHAN

ORJİNALLİK RAPORU

| | | | |
|-------------------|---------------------|------------|------------------|
| % 11 | % 10 | % 3 | % |
| BENZERLİK ENDEKSİ | İNTERNET KAYNAKLARI | YAYINLAR | ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ |

BİRENCİL KAYNAKLAR

| | | |
|----------|---|-------------|
| 1 | docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı | % 4 |
| 2 | acikerisim.isikun.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı | <% 1 |
| 3 | AKKOYUN, Bülent. "ÇALIŞANLARIN TEKNOLOJİ YÖNETİMİ ALGILARININ DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE FARKLILAŞMASI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA", Dicle Üniversitesi, 2016. Yayın | <% 1 |
| 4 | openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı | <% 1 |
| 5 | abakus.inonu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı | <% 1 |
| 6 | dergipark.org.tr İnternet Kaynağı | <% 1 |
| 7 | burkonturizm.com İnternet Kaynağı | <% 1 |

ETİK KURUL RAPORU



11.11.2020

Sayın Rûveyda Özorhan

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/804 proje numaralı ve **“Kumar Oynama Davranışı Gösteren Bireylerin Eşlerinde Depresyon, Evlilik Çatışması ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

A handwritten signature in black ink, reading 'Direnç Kanol'.

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.