



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**KUMAR OYNAYAN BİREYLERDE KUMAR
EĞİLİMİNİN ÜSTBİLİŞ VE DUYGU DÜZENLEME
GÜÇLÜĞÜ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

LEYLA KURT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA

2021

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**KUMAR OYNAYAN BİREYLERDE KUMAR
EĞİLİMİNİN ÜSTBİLİŞ VE DUYGU DÜZENLEME
GÜÇLÜĞÜ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

LEYLA KURT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŐMANI
PROF. DR. MEHMET ÇAKICI

LEFKOŞA

2021

KABUL VE ONAY

Leyla Kurt tarafından hazırlanan “Kumar oynayan bireylerde kumar eğiliminin üstbilliş ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkinin incelenmesi” başlıklı bu çalışma 21/06/2021 tarihinde yayınlanan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisan Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez savunması online (çevrim içi) yapılmıştır. Jüri üyeleri onaylarını sözlü olarak vermişlerdir. Tüm süreç kaydedilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....

Yrd. Doç. Dr. Ayhan Çakıcı (Başkan)
Girne Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü

.....

Prof. Dr. Mehmet Çakıcı (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....

Yrd. Doç. Dr. Asra Babayiğit
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....

Prof. Dr. K. Hüsnü Can Başer
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

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

Tezimin tamamı her yerden 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.

21.06.2021

İmza

LEYLA KURT

TEŞEKKÜR

Tez çalışmam sırasında kıymetli bilgi, birikim ve tecrübeleri ile benimle içtenlikle ilgilenen ve destek olan sayın tez danışmanım Prof. Dr. Mehmet Çakıcı'ya teşekkürlerimi sunarım.

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca ilminden faydalandığım insani ve ahlaki değerleri ile de örnek edindiğim değerli hocam Prof. Dr. Ebru Çakıcı olmak üzere Psikoloji bölümündeki tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Bu araştırmanın gerçekleşmesini sağlayan tüm katılımcılara ve katılımcılara ulaşmama yardımcı olan tüm arkadaşlarıma teşekkür ederim.

Bugünlere gelmemde büyük pay sahibi olan, desteklerini ve sevgilerini en içten hissettiğim, aileme; başta sevgili annem Halime ve babam Salih'e, ablam Özlem'e kardeşlerim Mizgin ve Uğur'a bana her zaman destek oldukları için sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

Psk. Leyla Kurt

ÖZ

Kumar Oynayan Bireylerde Kumar Eğilimin Üstbilis ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu çalışmanın amacı üstbilis ve duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin kumar eğilimini ve kumar oynama bozukluğunu ne ölçüde yordadığını belirlemektir. Çalışmanın örneklemini, seçkisiz olmayan amaca dönük örnekleme yöntemiyle seçilmiş, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (Lefkoşa-Girne) yaşayan, 18-55 yaş aralığındaki 130 katılımcı oluşturmaktadır (12 kadın, 118 erkek). Araştırmada kullanılan veriler; araştırmacının hazırladığı Sosyo-Demografik Bilgi Formu, South Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT), Kazanca Yakın Kayı Ölçeği (KYKÖ), Üstbilis-30 Ölçeği (ÜBÖ-30) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü (DDGÖ) kullanılmıştır. Çalışmada katılımcıların %33 ünde kumar oynama problemi olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra ÜBÖ-30 ölçeğinde yer alan bilişsel güven alt boyutunun kumar şiddetini anlamlı ve negatif yönde yordadığı, DDGÖ ölçeğinde yer alan stratejiler ve kabul etmeme alt boyutunun ise kumar şiddetini anlamlı ve pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların DDGÖ genelinden aldıkları puanların ise Kumar eğilimini anlamlı ve pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Kumar oynama bozukluğunu önleme ve tedavi programlarında üstbilis ve duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin bir risk faktörü olduğu göz önünde bulundurulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: KKTC, Kumar Oynama Bozukluğu, Kazanca Yakın Kayıp, Üstbilis, Duygu Düzenleme Güçlüğü.

ABSTRACT

Exploring the Relationship between Gambling Tendency, Metacognition and Difficulty in Emotion Regulation in Gamblers

This study was designed with the aim to explore the extent to which difficulties in metacognition and emotion regulation affect gambling tendency and gambling disorder. Non-random purposeful sampling methodology was used to test the individuals living in TRNC (Nicosia-Kyrenia). There were 130 participants in total (12 Women – 118 Men) and the age range was 18 – 55 years. The data's that were used in this study are as follows: Socio-Demographic Information Form prepared by the researcher, the South Oaks Gambling Screen- (SOGS), the Near Miss Scale (NMS), the Metacognitions Questionnaire (MCQ-30) and Difficulties in Emotional Regulation (DERS). Regarding to the results, it was determined that 33% of the participants had a gambling problem. In addition to these, cognitive confidence sub-dimension in the MCQ-30 scale was found to affect the severity of gambling significantly and negatively and strategies and the sub-dimension of rejection in the DERS scale were found to have a significant and positive effect on the severity of gambling. The tendency of gambling was significantly and positively associated with the total scores of the participants DERS. It is highly recommended to consider that the difficulties in metacognition and emotion regulation are a risk factor in gambling disorder prevention and treatment programs.

Keywords: TRNC, Gambling Disorder, The Near Miss, Metacognition, Difficulties in Emotional Regulation.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
BİLDİRİM	ii
TEŞEKKÜR.	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER.	vi
TABLOLAR VE ŞEKİLLER DİZİNİ.....	ix
KISALTMALAR.....,	xi
1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Önemi.....	4
1.4. Sınırlılıklar.....	4
1.5. Tanımlar.....	5
2. BÖLÜM.....	6
KAVRAMSAL ve KURAMSAL BİLGİLER.....	6
2.1. KUMAR	6
2.1.1. Kumarın Tanımı.....	6
2.1.2. Kumarın Tarihçesi... ..	7
2.1.3. Kumar Oynama Bozukluğu	8
2.1.4. Kumar Oynama Bozukluğunun Prognozu.....	10
2.1.5. Kumar Oynama Bozukluğunun Sınıflandırılması ve Tanı Kriterleri.....	10
2.1.6. Kumar Oynama Bozukluğunun Yaygınlığı... ..	12
2.1.7. Kumar Oynama Bozuklu Eş Tanı.....	13
2.1.8. Kumar Oynama Nedenleri.....	14
2.1.9. Kumar Oynama Bozukluğunun Tedavisi.....	15
2.2. Kazanca Yakın Kayıp	16

2.3. Üstbiliş.....	18
2.3.1. Üstbiliş ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi.....	20
2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü.....	21
2.4.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi.....	23
3. BÖLÜM.....	25
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.	25
3.1. Araştırmanın Modeli.....	25
3.2. Evren ve Örneklem.....	25
3.3. Veri Toplama Araçları.....	28
3.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	28
3.3.2. South Oaks Kumar Tarama Testi.....	28
3.3.3. Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği.....	28
3.3.4. Üstbiliş-30 Ölçeği.....	29
3.3.5. Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği.....	30
3.4. Veri Toplama Süreci.....	31
3.5. Veri Analizi.....	31
4. BÖLÜM.....	32
BULGULAR.....	32
5. BÖLÜM.....	43
TARTIŞMA.....	43
6. BÖLÜM.....	47
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	47
6.1. Sonuç.....	47
6.2. Öneriler.....	47
6.2.1. Klinik Psikologlara Yönelik Öneriler.....	48
6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Tavsiyeler.....	48
6.2.3. Devlete Yönelik Tavsiyeler.....	48

KAYNAKÇA	49
EKLER.....	60
ÖZGEÇMİŞ.....	79
İNTİHAL RAPORU.....	80
ETİK KURUL RAPORU	84

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-demografik Özelliklere Göre Dağılımı...	25
Tablo 2. Katılımcıların Kumar Oynama Özelliklerine Göre Dağılımı.....	27
Tablo 3. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlara ilişkin normallik testi sonuçları...	32
Tablo 4. Katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testi puanları.....	33
Tablo 5. Katılımcıların demografik özelliklerine ve bazı kumar oynama özelliklerine göre South Oaks Kumar Tarama Testi puanlarının karşılaştırılması...	34
Tablo 6. Katılımcıların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları.....	35
Tablo 7. Katılımcıların demografik özelliklerine ve bazı kumar oynama özelliklerine göre Kazanca Yakın Kayıp puanlarının karşılaştırılması...	36
Tablo 8. Katılımcıların Üstbiliş-30 Ölçeği Puanları.....	38
Tablo 9. Katılımcıların Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği puanları...	38
Tablo 10. Katılımcıların SOKTT, KYKÖ, ÜBÖ-30 ve DDGÖ puanları arasındaki kolerasyonlar...	40
Tablo 11. Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının South Oak Kumar Tarama Testi puanlarını yordama durumu.....	42
Tablo 12. Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarını yordama durumu.....	43

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testi Sınıflamaları.....	33
---	-----------

KISALTMALAR

APA : (The American Psychological Association) Amerika Psikoloji Derneği

ABP: Amerikan Psikiyatri Birliği

DDG: Duygu Dzenleme Gúçlüđü

DSM : (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı

DDG: Duygu Dzenleme Gúçlüđü

KYK: Kazanca Yakın Kayıp

PKO: Patolojik kumar oynama

SOKTT: South Oaks Kumar Tarama Testi

ÜBÖ-30: Üst Biliş Ölçeği

1. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Kumar oynama davranışı eylemsel bir bağımlılıktır. Yaygınlığı çok eskiye dayanmakla birlikte, yakın zamanda da en yaygın eylemsel bağımlılık olmaya devam etmektedir. Bu eylemsel yaygınlığın en temel sebeplerinden biri toplum tarafından bağımlılık değil de kötü bir alışkanlık olarak yorumlanmasıdır. Bir diğer sebep kumarın şans oyunu, talih oyunu gibi daha masum ve kabul edilebilir kavramlarla ifade edilmesidir. Bir diğer sebep ise ülkelerde kumarın devlet eliyle çeşitli ulusal ve yerel organizasyonlarda yasal bir şekilde oynatılmasıdır. Bu sebepler kumarın toplumlarda daha az tehlikeli ve daha kabul edilebilir olarak yorumlanmasına yol açmaktadır. Toplumun onaylaması veya daha kabul edilebilir görmesi ile kumar davranışı artmakta ve kumarın bağımlılığa dönüşmesine yol açmaktadır. (Dinç, 2014).

Günümüzde kumar oyunlarına ilgi artmakta ve gittikçe çeşitlenip yaygınlaşmaktadır. Kumarın, masa oyunları, spor bahisleri, at yarışları, rulet, piyango oyun makinaları, borsa ve internet de oynanan farklı türleri olabilmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte oyunlardaki çeşitlilik ve kumar oynama yaygınlığı artmaktadır. Bireylerde kumar oynamanın patolojik boyutu hem kişinin kendisi için sorunlar yaratmaya başlamakta hem de toplumsal sorunlara yol açmaktadır (Bilgin, 2015).

Kumar oynama davranışı tüm dünyada giderek yaygınlaşmakta ve uluslararası bir sorun haline gelmektedir. Kontrolsüz kumar oynama davranışı bireyde psikolojik sorunlara yol açmakta, birey kumar oynama dürtüsü ile sorumluluklarını yerine getiremez hale gelmekte, bireyin diğer bağımlılıklara bulaşma ihtimalini arttırmakta ve kayıpları nedeniyle illegal işlere bulaşmasına sebep olmaktadır. Bunun yanı sıra ailedeki güven ortamını, aile ilişkilerini zedelemekte, ailenin ekonomik durumunu zora sokmaktadır. Ayrıca haksız kazançlar, illegal suçlar toplumun güven ve huzurunu zedelemekte ve bu durum bir halk sağlığı sorunu olmaktadır (Volberg, 2004).

Literatür incelendiğinde kumar oynamanın patolojik boyuta ulaşmasında ve devam ettirilmesinde çeşitli faktörlerin etkili olduğu görülmüştür. Bu faktörler yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi gibi demografik özellikler olabilmektedir (Shepherd, Ghodse ve

London, 1998; Lang ve Omori, 2009). Bunun yanı sıra kalıtsal özellikler, öğrenme, bilişsel çarpıtmalar ve nevrozizm gibi faktörlerin de etkili olduğu ortaya konulmuştur (Comings ve ark., 1996; Dickerson, 1979; Blaszczynski ve Nower, 2002; Kaare, Mottus ve Konstabel, 2009; Myrseth, Brunborg ve Eidem, 2010).

Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği kumar oynayan bireylerin, kumar eğilimi düzeyini belirlemeye yönelik bir ölçüm aracı olarak kullanılmaktadır. Kazanca yakın kayıp kavramı özel bir başarısızlık türü olarak tanımlanmaktadır. Kişinin bir hedefe ulaşmak için başarılı olmaya yakın durumuna denilmektedir. Başka bir deyişle kişinin hedefine ulaşmasına ramak kala durumuna, kıl payı kaybetme durumuna denilmektedir. Böylece kişi kazanmış olmanın yarattığı hazzın ve duygunun bir kısmını bu başarısızlık türünde yaşamaktadır. Bu durum kumar oyuncularını cesaretlendirmekte ve onların oynamaya ilişkin koşullanmalarını sağlamaktadır. Çünkü kişi sürekli kaybetmediğini, kazanmanın eşiğinden döndüğünü düşünmekte ve buna bağlı bir dizi yanlış algı geliştirmektedir. Kişi bu algı biçimiyle oyun sonucunda büyük kayıplar yaşasa da kazanmanın eşiğinden dönmedeki hissi ve uyarılmışlığı yaşadığı için kumar oynamaya devam etmek istemektedir. Sonuç olarak kumar oynayan kişinin kendi kontrolü altında oynadığı oyunlar ile kazanca yakın kayıp duygusu birleştiğinde kumar oynamaya eğilimli hale gelmektedir. Böylece kişi kumar oynamayı sürdürmekte ve kişinin kumar oynamaya ilişkin motivasyonu artmaktadır. Bu yönüyle de kazanca yakın kayıp kumar bağımlısı olmada önemli bir rol teşkil etmekte ve kumar bağımlılığının önemli bir özelliği olmaktadır (Çakıcı, Sancar, Buran, Yılmaz ve Çakır, 2019; Çakıcı, Buran, Çakır ve Yılmaz, 2019).

Duygu düzenleme zorluğu; olumsuz ruh halindeki bireyin davranışlarını kontrol edememe, duygu düzenleme stratejilerinde zorluk yaşama, hedefe yönelik davranışları sürdürememe şeklinde ifade edilmektedir (Berking ve ark., 2011). Literatürdeki bazı çalışmalar duygu düzenlemede zorluk yaşayan bireylerin olumsuz duygularını bastırmak ya da önlemek için bağımlılık davranışlarına yönelebildiği ortaya koymuştur (Taylor, Bagby ve Parker, 1997; Tice, Bratslavsky ve Baumeister, 2001; Ricketts ve Macaskill 2003). Williams ve arkadaşları (2012) tarafından yürütülen bir çalışmada, sorunlu kumar oynayan bireylerin duyguyu yeniden değerlendirme konusunda zayıf kaldıklarını ve kontrol grubuna göre duygusal farkındalıkta ve duygusal açıklıkta eksikliğin yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir.

Üst biliş, bireyin içsel durumları ve bilişleri ile ilgili farkındalığı ve bu zihinsel süreçleri amaçlı yönlendirebilmesi olarak ifade edilmektedir. Başka bir deyişle bireyin öğrenme ve düşünme süreçlerinin farkında olması ve bu süreçleri kontrol edebilmesidir. Dolayısıyla üstbiliş sistemde meydana gelebilecek bir sapma birçok psikopatolojinin gelişmesine sebep olur. Bu psikopatolojik durumlar kumar bağımlılığı dâhil diğer bağımlılık yapıcı davranışlarda da yaygın olarak görüldüğü ortaya konmuştur (Aydın, Güçlü, Aydın ve Spada, 2020). Bazı araştırmalar üstbilişin kontrol edilemezlik ve tehlikeye ilişkin olumsuz inanç faktörlerinin kumar davranışını yordadığını göstermiştir (Lindberg, Fernie ve Spada, 2011).

Kumar bağımlılığının gün geçtikçe yaygınlaşması, kumar oynama davranışının altında yatan etmenlerin araştırılmasını sağlamıştır. Ancak buna rağmen kumar bağımlılığı ile ilgili alan yazıları oldukça kısıtlıdır. Bu nedenle bu araştırma kumar eğiliminin, üst biliş ve duygu düzenleme güçlükleri ile ilişkisini araştırarak ve kumar eğiliminin altında yatan sebepleri ortaya koyarak literatüre katkı sağlaması amacıyla hazırlanmıştır.

1.2.Araştırmanın Amacı

Bu çalışma kumar oynayan bireylerin kumar oynama eğiliminin üstbiliş ve duygu düzenleme güçlükleri ile arasındaki ilişkiyi incelemek için tasarlanmıştır. Çalışmanın bağımlı değişkenleri olan kumar şiddeti ve kumar eğiliminin altında yatan sebepleri incelemek ve kumar ile ilgili yeterli bilgi birikimin olmadığı bu alana katkı sağlamak amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıda sıralanan sorulara yanıt aranmıştır.

- 1.Katılımcıların SOKTT puanları sosyodemografik özellikler ve bazı kumar oynama özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?
- 2.Katılımcıların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları sosyodemografik özellikler ve bazı kumar oynama özelliklerine göre farklılık göstermekte midir?
- 3.Katılımcıların SOKTT ve Kazanca Yakın Kayıp ölçeklerinden aldıkları puanların Üst Biliş ve Duygu Düzenleme Güçlükleri puanları ile arasında ilişki var mıdır?
- 4.Katılımcıların Üst Biliş ve Duygu Düzenleme Güçlükleri Ölçeklerinden aldığı puanlar kumar şiddetini ve kumar eğilimini yordamakta mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Kumar bağımlılığının giderek yaygınlaşması ile birlikte kumar oynama davranışının nedenleri araştırmacıların ilgi odağı olmuştur. Ülkemizde kumar bağımlılığı ile ilgili araştırmalar oldukça kısıtlıdır. Kumar oynanan mekânların artması ve teknolojik gelişmeler kumar artışını tek başına açıklayamamaktadır. Bunun yanı sıra kültürümüzün kumar oynama davranışını sosyal aktivitenin bir aracı olarak görmesi; kumarın, psikolojik bir sorun olduğunun ve tıpkı diğer bağımlılıklar gibi klinik bir tablosu olduğunun göz ardı edilmesine neden olmaktadır. Bu nedenle bu araştırma ile yapılacak diğer alan yazılarına katkı sağlamanın yanı sıra kumar davranışını önleme ve müdahale alanına da katkı sağlamak hedeflenmiştir.

Ayrıca araştırmada kullanılan Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği kumar oynayan bireylerin, kumar eğilimi düzeyini belirlemeye yönelik yeni bir ölçüm aracı olarak kullanılmaktadır 2019 yılına kadar ülkemizde kumar eğilimini ölçen bir ölçek olmadığı için, bu alandaki yazılar oldukça kısıtlıdır. Bu bağlamda bu araştırma üst biliş ve duygu düzenlemede yaşanan zorlukların kumar eğilimini ne ölçüde yordadığını ve kumar eğiliminin altında yatan nedenleri inceleyerek literatürdeki yeni alana önemli bir katkı sağlaması hedeflenerek hazırlanmıştır.

1.4.Sınırlılıklar

Bu çalışmanın örneklemini Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Lefkoşa ve Girne bölgelerinde yaşayan 18-55 yaş aralığındaki katılımcılar ile sınırlıdır.

Katılımcıların patolojik kumar oynama davranışları, kumar eğilimleri, üstbiliş düzeyleri ve duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri South Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT), Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği (KYKÖ), Üstbiliş-30 Ölçeği (ÜBÖ-30), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) kullanılarak elde edilen verilerle sınırlıdır.

Bu araştırmanın önemli bir sınırlılığı verilerin yüz yüze toplanması aşamasında yaşanan pandemi (covid-19) nedeniyle online veri toplamaya geçilmesidir.

Araştırmanın önemli bir sınırlılığı ise ölçekteki soru sayılarının fazla olmasıdır. Gönüllü olarak katılan katılımcılar, ölçek soru sayılarının çok fazla olduğunu ifade etmişlerdir.

Bir diğ er sınırlılık ise alan yazında benzer ç alışmaların kısıtlılığı nedeniyle sonuçların karşılaştırılması durumunda yaşanacak zorluklardır.

Katılımcılar SOKTT’de yer alan “kumar” kelimesinin oynadıkları oyunları ifade etmediğini düşünmüştür. Ankete katılan bazı katılımcıların kumar oynamadığını, şans ve milli piyango gibi oyunların devletin yasal olarak oynattığı oyunlar olduğunu iddia ederek savunucu bir tutum sergiledikleri gözlenmiştir.

1.5.Tanımlar

Kumar Oynama Bozukluğu: Kumar oynama bozukluğu kişinin kendi ruh sağlığı, sosyal hayatı, mesleki alanı gibi en temel işlevsel alanlarının olumsuz etkilenmesiyle karakterize, yineleyen ve sürekli kumar oynama davranışı sergilemesine denilmektedir (APA, 2014).

Muhtemel Patolojik Kumarbaz: Alan yazılarında patolojik kumarbaz olduğu düşünölen, bazı tanı kriterlerini de karşıladığı halde klinik olarak değerlendirilmemiş kumar oyuncularını için kullanılan bir kavramdır (Rizeanu, 2015).

Patolojik Kumar Oynama: Kumar oynama dürtüsünün giderek artması, kumar oyuncusunun yaşadığı kayıpları kapatmak için yeniden oynamak istemesi ve kaybettiklerini yasadışı suçlarla yerine koyma davranışı patolojik kumar oynama olarak ifade edilir (Kaplan ve Sadock, 2000).

Kazanca Yakın Kayıp: Kazanca yakın kayıp kavramını özel bir başarısızlık türü olarak tanımlanmaktadır. Kumar davranışı üzerinde etkisi olan bir değişkendir. Kumar oyuncularının kayıplarını kayıp olarak görmediği kazanmaya yakın gördüğünü ifade eden bir terimdir. Başka bir deyişle kişinin hedefine ulaşmasına ramak kala durumuna, kıl payı kaybetme durumuna denilmektedir (Çakıcı, Buran, Çakır ve Yılmaz, 2019).

Üst biliş: Bireyin öğrenme ve düşünme süreçlerinin farkında olması ve bu süreçleri kontrol edebilmesi üst biliş olarak tanımlanmaktadır (Wells ve Cartwright-Hatton, 2004).

Duygu Düzenleme Güçlüğü: Duygu düzenleme güçlüğü; duyguların anlaşılabilmesi ve kabul edilmemesi, duygularla ilgi farkındalığın olmaması, olumsuz duygular karşısında davranışların kontrol edilememesi ve amaca yönelik davranışlamaması olarak tanımlanmaktadır (Elmas, Cesur, Oral, 2017).

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL VE KURAMSAL BİLGİLER

2.1.KUMAR

2.1.1. Kumarın Tanımı

Kumar kelimesi tarihte; oyunda hile yapmak veya haksız oynama olarak ifade edilmekteydi. Kumar bağımlısı olan bireyler için ise kumarbaz, hilebaz, dolandırıcı, sahte oyuncu gibi kavramlar kullanılmaktaydı. Ayrıca para için yüksek bahisle ve savurgan bir biçimde, oynamayı alışkanlık haline getirmiş kişi olarak ifade edilmekteydi. Günümüzde kumar oynama; sonucu şansa dayalı faaliyetler olarak bilinmektedir. Bu bağlamda kumar oynama; kişinin becerilerini kullanmadan parasal kazanç sağlama amacı güttüğü bir kavram olmaktadır. (Pınarcı, 2014).

Kumar çeşitli şekillerde oynanabilen oyunlardan oluşmaktadır. Kazanma bazen sadece rastgele tuşlara basma gibi şans faktörüne bağlı olurken bazen de önceden belirlenmiş kurallara uyarak oynanmaktadır (Karaaziz, 2019).

Ayrıca literatür incelendiğinde karşımıza pek çok farklı tanım çıkmaktadır. Örneğin Fuller (1974)'e göre kişi kazanma motivasyonu ile herhangi bir şey üretmeden kazancını yalnızca içinde şans unsuru olan bir sürece bırakır. Derevensky ise kumarı şans oyunları ve bahis olarak tanımlar ve kumar oynayan kişinin davranışının getireceği fayda-zarar oranının belirsiz olmasından dolayı risk almayı gerektiren becerilere sahip olduğunu belirtir. Bu biraz olumlu gibi görünmekle beraber sürekli olması halinde patolojik bir duruma dönüşebilir. Üstelik devamında bir halk sağlığı sorunu doğurabilir. (Hardoon ve Derevensky, 2002).

Bazı araştırmacılar ise kumarı politik ve kamusal alanlarda incelemişlerdir. Kumarın bireysel bir özgürlük meselesi olduğunu ifade etmişlerdir. Bununla beraber kumarın devletlerin gelir gelir kaynaklarına katkıda bulduklarını ve kumarın bir eğlence sektörü olduğunu, turizmin bir aracı olarak ekonomik kalkınmaya katkıda bulunduğunu öne sürmüşlerdir. Bu bağlamda kumar bazı toplumlar için ekonominin

yükselmesine katkıda bulunarak sınıfsal güçlüklerle baş etmenin bir yoludur (Bayındır, 2018).

İnsanlık tarihinde şans ve kumar faktörü çok eskiye dayanmaktadır. Bu bağlamda bazı ülkelerde dini ve sosyal kalıntıları bulunmaktadır. Örneğin Milattan önce yaklaşık 3000 tarihinde Mısır mezarlarında bulunan zar, kumarın çok eski bir tarihi olduğunu ispatlamıştır (Kim ve ark., 2009).

2.1.2. Kumarın Tarihçesi

İnsanlık tarihinde şans ve kumar faktörü, insanların sosyalleşme sürecine kadar uzanır. Toplumlarda çeşitli şekillerde var olan ve toplumu etkileyen bir olgudur. Kumar veya şans oyunları masum gibi gözükse, ancak detaylarıyla incelendiğinde insanların yaşamlarını direkt etkileyen ve ortaya çıkışı insanların toplu yaşama sürecine kadar uzanan bir kavramdır. Toplumsal yaşamın bir parçası olan eğlence, beraberinde oyun oynama kültürünü de getirmektedir. Eğlencenin bir parçası olan bu oyunlar geliştikçe ve çeşitlendikçe beceri gerektirmeyen oyunlarda talih ve şans unsurları ön plana çıkmıştır. Talihe ve şansa dayanan, kumar niteliği taşıyan bu oyunlar hemen hemen her devirde ve her toplumda oynanmıştır. (Bayındır, 2018).

Kumar bazı ülkelerde din ve eğlence etkinliklerinin bir parçası olarak kabul edilmektedir. Örneğin, Antik Yunan tarihine bakıldığında, gençlerin Minotaur'a canlarını feda etme şansına ulaşmak için aralarında yaptıkları bir kura çekilişi bunun kanıtı olarak gösterilebilir. Başka bir örnek de, Kutsal kitap olan İncil'deki şans oyunları ile ilgili bilgilerin yer alması olmaktadır. Diğer bir örnek ise Sezar'ın Roma'nın yeniden inşa ve yenileme sürecinde, hazinenin zorlandığı zamanlarda düzenlenen organizasyonlarda şans oyunlarından elde edilen maddi kazancın imparatorluğun inşasında kullanılmasıdır. Ayrıca bir efsaneye göre, Çin Duvarı'nın inşası şans oyunlarının kazancı ile yapılmıştır. Orta Çağ döneminde Amerika ve Avrupa'da da mimari yapıların inşası ve onarımı için şans oyunları organize edilmiştir. Yine Orta Çağ'da da kiliseler bu gibi şans oyunlarının şeytan işi ve günah olduğunu savunsa da, aynı şekilde kazanç elde etme eğilimi göstermişlerdir. Günümüzde de, hemen hemen her ülkede şans oyunları organize edilmekte ve hükümetler için vazgeçilmez gelir kaynakları olmaktadır. Gün geçtikçe çeşitliliği artan ve yaygınlaşan bu oyunlardan elde edilen yıllık gelir oranı ise milyarlarca dolar olmaktadır. (Kılıç, 2006).

Yunan ve Roma imparatorluklarında ise zar ile oynanan oyunlar kumarın çok eski bir geçmişi olduğunu göstermektedir. Ayrıca bazı kaynaklar Romalıların gelir düzeyini yükseltmek amacıyla piyango çekilişleri düzenlediklerini hatta diğer imparatorluklarla da kumar oynadıkları ve bunun için hayatlarını ortaya koyduklarını öne sürmüştür. Bunun yanı sıra Araplar, Kuzey Afrikalılar, İranlılar ve bazı Doğu kavimlerinin Antik Çağ'dan beri kumar oyunları oynadıkları keşfedilmiştir (Duvarcı, 1997).

Günümüzde de kumar oyunlarına ilgi artmakta ve gittikçe çeşitlenip yaygınlaşmaktadır. Kumarın, masa oyunları, spor bahisleri, at yarışları, rulet, piyango oyun makinaları, borsa ve internet de oynanan farklı türleri olabilmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte oyunlardaki çeşitlilik ve kumar oynama yaygınlığı artmaktadır. Kumar bağımlılığı diğer bağımlılıklar gibi beraberinde birçok sorunu getirmektedir. (Bilgin, 2015).

2.1.3. Kumar Oynama Bozukluğu

Problemlili kumar oynama konusunda literatürde birçok farklı tanım bulunmaktadır. Kumar oynamanın şiddetli ve sorun yaratan bir boyut alması; 'patolojik', 'aşırı', 'muhtemel patolojik', 'kompulsif' kumar oynama gibi farklı kavramlarla nitelendirilmiştir. 'Patolojik kumar oynama' APB'nin resmi sınıflandırmasında kullanılan teknik bir terimdir (Bilgin, 2015).

Genellikle kumar için literatürde üç farklı terim kullanılmaktadır; 'sorunlu kumar', 'kompulsif kumar', ve 'patolojik kumar'. Kompulsif kumar genellikle meslekten olmayan insanların adsız kumarbazlar için kullandığı bir terim iken, patolojik kumar klinikte klinisyenler tarafından kullanılan bir terimdir. Sorunlu kumar ise tıbbi ve aşağılayıcı nitelermelerden kaçındığı için tercih edilmiştir (Rizeanu, 2015).

Kumar oynama bozukluğu kişisel, sosyal, parasal ve mesleki alanlarda sorun yaratmakta olan sürekli ve yineleyen davranış örüntüsüne verilen isimdir. Kişisel, sosyal, aile ve mesleki yaşamında önemli kayıplara sebep olmasına rağmen sürekli ve yineleyen uygunsuz davranışlar olarak değerlendirilir (Pınarcı, 2014). Kumar oynama bozukluğu olan bireyler artan maddi ve manevi zorluklara rağmen kumar oynamaya devam etmektedir. Kumar oynayan birey oynamaya yönelik dürtüsünü kontrol etmekte güçlük çekmekte ve genellikle kumar oynamaya harcanan zaman ve para miktarını azaltmamaktadır. Dolayısıyla kumar oyuncularını giderek artan heyecan ve

arzusunu gidermek için daha fazla kumar oynamakta ve bu durum sürekli ve yineleyen bir döngü halini almaktadır. Bu bağlamda, bu tür bir uyarım uğruna kişisel, sosyal ve finansal refahı riske atma modeli kumar oynama bozukluğu olarak açıklanmaktadır (Goodie ve Fortune 2013).

Kumar oynama bozukluğu, genellikle dürtüsel davranışların düzenlenmesinde etkili olan bilişsel alanların işlevsizliği ile karakterize olan psikiyatrik bir durumdur. Kumar oynama bozukluğu, psikolojik sağlık, finansal alan, ailevi ve sosyal ilişkiler gibi en temel işlev alanlarında bozulmalara yol açan bir davranıştır (Rash ve Petry, 2014).

Kumar, yatırılan miktardan daha fazlasını elde etme umuduyla oynanmakta olan bir davranıştır (Arcan ve Karancı, 2014). Kumarın; masa oyunları, spor bahisleri, at yarışları, rulet, piyango, oyun makinaları, borsa ve internette de farklı pek çok bahis gibi çeşitleri vardır. Teknolojinin ilerlemesiyle birlikte yeni oyun çeşitleri ortaya çıkmakta ve bu oyunlar insanlara zevk ve heyecan gibi duygular hissettirmektedir. Eğlencenin bir parçası olarak görülen bu oyunlar insan yaşamında olumsuz sonuçlara yol açmaktadır (Bilgin, 2015).

Kumar oynama davranışı eylemsel bir bağımlılıktır. Yaygınlığı çok eskiye dayanmakla birlikte, yakın zamanda da en yaygın eylemsel bağımlılık olmaya devam etmektedir. Bu eylemsel yaygınlığın en temel sebeplerinden biri toplum tarafından bağımlılık değil de kötü bir alışkanlık olarak yorumlanmasıdır. Bir diğer sebep kumarın şans oyunu, talih oyunu gibi daha masum ve kabul edilebilir kavramlarla ifade edilmesidir. Bir diğer sebep ise ülkelerde kumarın devletler tarafından yasal bir şekilde oynatılması ve kumar için çeşitli faaliyetlerin düzenlenmesidir. Bu sebepler kumarın toplumlarda daha az tehlikeli ve daha kabul edilebilir olarak yorumlanmasına yol açmaktadır. Toplumun onaylaması veya daha kabul edilebilir görmesi ile kumar davranışı artmakta ve kumarın bağımlılığa dönüşmesine yol açmaktadır. Çünkü bir bağımlılığının artma oranının yükselmesi ile toplum tarafından kabul edilmesi paralel olmaktadır. Dolayısıyla bu durum kumarın alkol, madde gibi diğer bağımlılıklardan daha az tehlikeli görünmesine yol açmaktadır. Oysa kumar bağımlılığı da uzun vadede diğer bağımlılıklar gibi bireyin psikolojik sorunlar, sosyal sorunlar, maddi sorunlar gibi pek çok sorun yaşamasına neden olmaktadır (Dinç, 2014).

Kumarın yaratmış olduğu olumsuz sonuçlar yalnızca kumar oyuncusunu bağlamamaktadır. Bu doğrultuda Chou ve Afifi kumarı, bir halk sağlığı sorunu olarak

ele almaktadır. Çünkü kişinin kendisine ve çevresine verdiği rahatsızlığın etki alanı oldukça geniş olmaktadır (Kurak, 2020).

2.1.4. Kumar Oynama Bozukluğunun Prognozu

Bu bozukluğun dört aşamalık bir seyri vardır. İlk (kazanan) aşamasında kişi kazanç karşısında her şeyi yapabileceği duygusuna kapılmaktadır. Ancak kadınlarda kazanma deneyimine çok sık rastlanmamıştır. Kadınlar çevrelerindeki sorunlardan veya geçmişte yaşadığı bir sorundan kaçmak için kumar oynarlar. Bu bağlamda, kumar oynamaya iten ve devam etmeyi sağlayan iki büyük güç vardır: kaçış arayan ya da aksiyon arayan. İkinci (kaybetme) safhasında, kişi tahammül edemediği kaybetme duygusu ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu safhada, bağımlılar stratejisini değiştirip kaybettiğini kazanma yolları arar. Böylece borçlar çoğalır, davranışını ve kayıplarını saklamak için bir dizi girişimlere başvurur ve aciliyet duygusuna kapılır. Üçüncü aşamada (her şeyi göze alma), kişi bu kaybı örtbas etmek amacıyla karakteriyle uyumlu olmayan yasadışı girişimlerde bulunur. Sahte çekler yapılır, illegal davranışlar sergile, hem kayıplarını yerine koymak hem de ilk aşamadaki kazanma duygusunun verdiği hazzı yeniden yaşamak için umutsuzca kumara devam etmenin arayışı içine girer. Bunun sonucu ile ilişkiler daha da bozulur ve buna intihar düşünceleri de dahil olmak üzere depresyonun belirtileri de eklenir. Dördüncü ve son aşama (ümitsizlik) kayıpların iyi olmadığını kabullenmeyi içerir. Bununla birlikte heyecan ve uyarılmaya ulaşmak amacıyla döngü işlemeye devam eder (Ladouceur, Dube ve Bujold, 1994). Bazı kumar oyuncularını, bu dört evreden birinde yardım talep etmekte ancak birçoğu da, işledikleri yasadışı suçlardan veya ilişkilerindeki bozulmalar neticesinde yardım talep etmemektedir (Balci, 2001).

2.1.5. Kumar Oynama Bozukluğunun Sınıflandırılması ve Tanı Kriterleri

Kumar bağımlılığı 1980 yılında yayınlanan DSM-3 ile ilk kez “Patolojik Kumar Oynama” tanımlaması ile psikiyatri literatürüne girmiştir. Bu tanımlama dürtü kontrol bozuklukları kategorisinde yer almaktadır (APA, 1980). Daha sonra 1994 yılında yayınlanan DSM-4 ile sürekli yineleyen uygunsuz kumar oynama davranışı olarak ifade edilmiş ve “Başka yerde sınıflandırılmamış dürtü kontrol bozuklukları” kategorisinde yer almıştır. 2015 yılında yayınlanan DSM-5’ te ise “Madde ile ilişkili bağımlılık bozuklukları” kategorisinde, “Madde ile ilişkili olmayan bozukluk” başlığı altında yer almıştır (APA, 2005). Böylece kumar bağımlılığı, bağımlılıklar

kategorisine girmiş ve davranışsal bağımlılığın kabul edilmesine katkı sağlamıştır (Clark, 2014).

DSM-5'te bağımlılık kategorisine girmesinin yanı sıra bazı düzenlemeler de yapılmıştır. İlk düzenleme DSM-4'teki kumar davranışını sürdürebilmesi için ihtiyaç duyduğu para için illegal eylemlerde bulunduğuna yönelik tanı kriterinin çıkarılması olmuştur. DSM-4' e göre bir diğer düzenleme ise, tanı koymak için 4 ölçütün yeterli olması yönündedir. Ayrıca kumar şiddetinin belirlenmesi için sekiz veya dokuz ölçütün karşılanması ağır, altı veya yedi kriterin karşılanması orta, dört veya beş kriterin karşılanması hafif düzeyde kumar oynama olarak derecelendirilmiştir (APA, 2014).

DSM-5'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 davranışdır:

1. İsteddiği heyecanı sağlamak için daha fazla parayla kumar oynamaya ihtiyaç duyar.
2. Kumar oynamayı durdurma ya da bırakmak istediğinde gergin ve huzursuz duygu durum içerisinde olur.
3. Kumar oynamayı kontrol etmek ya da bırakmayı dener fakat çabalar sonuçsuz kalır.
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 oynadığını saklamak için yalan söyler.
8. Ailesini, arkadaşlıklarını, eşini, işini veya eğitim durumunu kumar için tehlikeye atar.
9. Kumarda kaybettiği para yüzünden borç yapar ve bu durumdan kurtulmak için kendine başka parasal kaynak arar (APA, 2014).

2.1.6. Kumar Oynama Bozukluğunun Yaygınlığı

Kumar oynama davranışı eylemsel bir bağımlılıktır. Yaygınlığı çok eskiye dayanmakla birlikte, yakın zamanda da en yaygın eylemsel bağımlılık olmaya devam etmektedir. Bu eylemsel yaygınlığın en temel sebeplerinden biri toplum tarafından bağımlılık değil de kötü bir alışkanlık olarak yorumlanmasıdır. Bir diğer sebep kumarın şans oyunu, talih oyunu gibi daha masum ve kabul edilebilir kavramlarla ifade edilmesidir. Bir diğer sebep ise ülkelerde kumarın devletler tarafından yasal bir şekilde oynatılması ve kumar için çeşitli faaliyetlerin düzenlenmesidir. Bu sebepler kumarın toplumlarda daha az tehlikeli ve daha kabul edilebilir olarak yorumlanmasına yol açmaktadır. Toplumun onaylaması veya daha kabul edilebilir görmesi ile kumar davranışı artmakta ve kumarın bağımlılığa dönüşmesine yol açmaktadır. Çünkü bir bağımlılığın artma oranının yükselmesi ile toplum tarafından kabul edilmesi paralel olmaktadır. Dolayısıyla bu durum kumarın alkol, madde gibi diğer bağımlılıklardan daha az tehlikeli görünmesine yol açmaktadır. Oysa kumar bağımlılığı da uzun vadede diğer bağımlılıklar gibi bireyin psikolojik sorunlar, sosyal sorunlar, maddi sorunlar gibi pek çok sorun yaşamasına neden olmaktadır (Dinç, 2014).

Kumar oynama davranışında son yıllarda önemli bir artış olmuştur. Veriler dünya nüfusunun %1'nin problemlili kumar oynadığını göstermektedir (Petry, Weinstock, Ledgerwood ve Morasco, 2008; Petry, Stinson ve Grant, 2005). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2019 yılında yapmış olduğu çalışmaya göre dünya genelinde 350 milyon kişide kumar oynama sorunu saptanmıştır. Dünya genelinde kumar oynama bozukluğu sorununun yaygınlığı %1 ile %5.8 arasında değişmektedir (Çakıcı, 2012).

Dünyada kumar oynama bozukluğunun yaygınlığı bölgeden bölgeye farklılık göstermektedir. Araştırmalar genel olarak problemlili kumar oynama davranışının en yüksek Asya'da, orta düzey yaygınlığın Amerika ve Avustralya'da, en düşük kumar yaygınlığın ise Avrupa'da olduğunu ortaya koymaktadır. Amerika Birleşik Devletleri, Yeni Zelanda, Avustralya ve Kanada' da gerçekleştirilen yaygınlık araştırmalarında patolojik kumarın yaygınlık oranı %1-3 olarak bulunmuştur (Volberg, 1994; Volberg ve Steadman 1988).

Veriler, erişkinler için patolojik kumar oynamanın yaygınlığının %0,1-2,7 oranında olduğunu ortaya koymuştur. Yetişkin popülasyonun yaklaşık %0,2-5,3 yaşamlarında en az bir kez kumar oynamaktadır. Cinsiyet ile ilgili araştırmalara göre ise patolojik

kumar oynamanın yaşam boyu yaygınlığı incelendiğinde erkeklerde %1.92, kadınlarda %1.05 bulunmuştur. Ayrıca kadınların daha çok bireysel sorunlarını önlemek ve bastırmak için kumar oynadıkları araştırmalar arasındadır. ABD, Almanya ve Avusturya'da yapılan çalışmalarda Patolojik boyutta oynayan bireyler arasında intihar düşüncesi %17-80 ve intihar girişimi %4-23 arasında olduğu ortaya konmuştur (Çakmak ve Tamam, 2018).

Uluslararası literatürde kumar oynama davranışının gençlerde daha sık görüldüğü ortaya konmaktadır. Meta-analitik veriler kumar oynama davranışının yetişkinler arasında %0,12 ile %5,8 aralığında, ergenlerde %0,2 ile %12,3 aralığında, üniversite öğrencilerinde ise %5,19 ile %7,07 aralığında değer aldığı ortaya koymuştur (Clado ve Griffiths, 2017; Nowak, 2017; Clado, Alexandre ve Griffiths, 2017).

Türkiye Cumhuriyeti'nde kumar ile ilgili araştırmalar oldukça kısıtlıdır. Türkiye'de 2009 yılında Devlet Denetleme Kurulu tarafından yayınlanan raporda insanların şans oyunlarına bir ayda yaklaşık altı saat zaman ayırdıkları belirtilmiştir (Kaya ve Başkan,2020). Türkiye'de Kaya tarafından, üniversite öğrencilerinin örneklemini oluşturduğu bir çalışmada katılımcıların %51,3'ünün hayatında en az bir kez, %45,8'inin ise son bir senede kumar oynama davranışı gösterdiği bulunmuştur (Kaya, 2004).

KKTC'de kumarın yaygınlığına ilişkin bugüne kadar iki araştırma yürütülmüştür. 2012'de yapılan çalışmada kumar bağımlılığı yaygınlığı %2,2 olarak bulunmuştur. 2014'te yapılan çalışmada ise yaygınlık oranının %3,8'e yükseldiği tespit edilmiştir (Çakıcı, 2012; Çakıcı, Çakıcı ve Karaaziz, 2014).

2.1.7. Kumar Oynama Bozukluğu Eş Tanı

Son zamanlarda meta-analiz çalışmaları madde bağımlılığı ve kumar oynama bozukluğu arasında %57,5 oranında bir komorbidite olduğunu ortaya koymuştur (Loroin, Cowlshaw ve Thomas, 2011). Başka bir araştırma ise madde kullanım bozukluğu olan bireylerin sorunlu kumar oynama riskinin üç kat arttığını ortaya koymuştur (Petry ve Kiluk, 2002).

Kumar oynama davranışı ve çeşitli psikiyatrik rahatsızlıklar bir arada görülmektedir. Araştırmalar düzensiz kumar oynamanın; anksiyete, dürtü kontrol bozuklukları ve duygu durum bozuklukları ile bir arada görülebileceğini tespit etmiştir (Yau ve ark.,

2014). Bazı araştırmalar ise kumar oyuncularının kaygı ve depresyon gibi olumsuz sorunlarla baş etmek için kumar oynadığını tespit etmiştir (Getty, Watson ve Frisch, 2000). Düzensiz kumar oynama davranışına majör depresyonun, madde kullanım bozukluğunun, bipolar bozukluğun, dikkat eksikliğinin ve intihar girişimlerinin de eşlik ettiği bilinmektedir (Yaygır, 2018).

2.1.8. Kumar Oynama Nedenleri

Kumar oyuncularının büyük bir çoğunluğu kumarı zevk verici ve eğlenceli bir etkinlik olarak bildirmişlerdir. Kumar oynayanların çoğu para kazanmak, sosyalleşmek ve eğlenceli vakit geçirmek için kumar oynadıklarını ve rahatladıklarını bildirmişlerdir. Bu olumlu duyguların deneyimlenmesi birçok kumar oyuncusunun kayıplara rağmen kumar oynamayı sürdürmesine neden olmaktadır. Para kazanmak, bir ödül kazanmış olmanın yarattığı haz, kazanca yakın kayıp deneyimleri kişiyi kumar oynama teşvik etmektedir. Bunun yanı sıra ekonomik zorluklar veya kolay yoldan para kazanmak da kumar oynama nedenleri arasındadır (Tse ve ark., 2012)

Gençlerin kumar oynama nedenleri incelendiğinde, özellikle ergenlik dönemindeki bireylerde, risk algısının düşük olması, kumar oyunlarının ulaşılabilir olması, kumar oynamaya özendiren reklamlar, para kaynaklarına kolay yoldan erişim isteği, çevrenin etkisi ve ailede kumar oynayanların olması görülmüştür (Vayisoğlu, Öncü ve Güven, 2019).

Literatür incelendiğinde kumar oynamanın patolojik boyuta ulaşmasında ve devam ettirilmesinde çeşitli faktörlerin etkili olduğu görülmüştür. Bu faktörler yaş, öğrenim düzeyi, gelir düzeyi gibi demografik özellikler olabilmektedir (Shepherd ve ark., 1998; Lang ve Omori, 2009). Bunun yanı sıra kalıtsal özellikler, öğrenme, bilişsel çarpıtmalar ve nevrozizm gibi faktörlerinde etkili olduğu ortaya konulmuştur (Comings ve ark., 1996; Dickerson, 1979; Blaszczyński ve Nower, 2002; Kaare ve ark., 2009; Myrseth ve ark., 2010).

Literatür incelendiğinde bireyin hangi sebeple kumar oynadığına dair pek çok araştırma bulunmaktadır. Örneğin genetik faktörler ve travmatik yaşantılar kumar oynama ile ilişkili bulunmuştur (Meyer, Hayer ve Griffiths, 2009). Aile üzerine yapılan bir araştırmada ise kumar sosyal öğrenme ile ilişkili bulunmuştur. Bu araştırmaya göre kumar oyuncularının aile veya yakın çevresinden birinin de kumarı deneyimlediği bulunmuştur (Black ve ark., 2012).

Yapılan bazı araştırmalarda ise kumar oynama nedenleri üzerinde sosyokültürel özelliklerin etkili olabileceği öne sürülmüştür. Bu bağlamda PKO oranlarının en yüksek olduğu KKTC, Portokiro, Yeni Zelanda ve Kuzey Dakato ülkelerinin benzer sosyokültürel özellikler gösterdiği ortaya konulmuştur. Bu ülkelerin özellikleri incelendiğinde geçmişlerinde sömürge altında olma, ekonomik sömürü, işsizlik, düşük eğitim düzeyi gibi ortak özellikler bulunmuştur (Çakıcı ve ark., 2016).

Kumar oynamada yaşanan kayıplara rağmen bireyin neden oynamaya devam ettiğine dair farklı yaklaşımlar vardır. Dinamik yaklaşım kumar oynama davranışını anal dönem fiksasyonları ile ilişkilendirmiştir. Psikanaliz teorisyenler, kumarbazların kaybetmeye yönelik bilinçdışı bir isteye sahip olduklarını ve bilinçdışında yaşanan suçluluğu bastırmak için kumar oynadıklarını iddia etmişlerdir (Kalyoncu, Pektaş ve Mırsal, 2003). Bilişsel yaklaşımı benimseyen teorisyenler ise, kumar oyuncularının bilişsel bozukluğa sahip olduklarını bu yüzden de kumar davranışı üzerinde kontrol sağlayamadıklarını ileri sürmüşlerdir. Kumar oynama eylemi oyuncularda denetleyebilme yanılısaması ve kişinin sonuçları üzerinde hâkimiyet kurabileceği algısı yaratmaktadır. Ayrıca birey kazanca yakın kayıplar yaşamasını olumlu algılamakta ve kumar oynamanın sonuçlarının anlamını çarpıtarak mantık dışı düşünceler geliştirmektedir (Kaplon ve Sadock, 2000). Varoluşçu yaklaşım ise özgürlük ve sorumluluk duygusunun bireyin var olması için zorunlu olduğunu ileri sürmektedir. Bu sorumluluk nedeniyle birey; kaygı, bunalım ve sıkıntı duyar. Bunları bastırmak için bağımlılığa yönelebileceğini iddia eder (Köknel, 1983).

2.1.9. Kumar Oynama Bozukluğunun Tedavisi

Bağımlılığın tedavisi genellikle üç aşamadan oluşmaktadır. İlk aşama, detoksifikasyon olarak adlandırılır. Bu aşama, hem madde bağımlılıklarında hem de davranışsal bağımlılıklarda gözlemlenen ani yoksunluk belirtilerini içermektedir. Duygusal dengesizlik, öfke, kaygı gibi yoksunluk septomlarını azaltmayı amaçlayan bir süreci içermektedir. Bu aşamada sürece yardımcı olabilecek ilaçlar kullanılabilir. İkinci aşama ise aşermeyi önleyecek motivasyon geliştirmeyi, sağlıklı davranış kalıpları geliştirmeyi ve aşerme ile baş edebilecek stratejiler geliştirmeyi içermektedir. Bu aşamada ilaçların yanı sıra, davranışsal terapilerden de yararlanılmaktadır. Üçüncü aşama ise uzun vadede nüksü önlemeyi amaçlamaktadır. Bu aşama bağımlılığa iten

motivasyon ile bağlantı kurmayı, iyileşme sürecini tehdit edebilecek içsel ve dışsal kaynakların farkındalığını içermektedir (Yau ve Potenza, 2015).

Düzensiz kumar oynama ve diğer davranışsal bağımlılıkların tedavisinde en sık kullanılan ilaçlar üç başlık altında toplanmaktadır. Bunlardan ilki Opioid antagonistleridir. Yine antidepresan ve duygu durum düzenleyeci ilaçlar da sıklıkla kullanılmaktadır. Kumar bozukluğu olanlarda duygudurum düzenleyicisi olarak en sık kullanılan ilaç ise; Lityum'dur (Petry, 2008).

Patolojik kumar tedavisinde farmakolojik ve farklı terapi ekolleri gibi profesyonel desteğin yanı sıra, kendi kendine müdahale gibi anonim destekler de mevcuttur. Bu tedaviler maliyet, ulaşım, damgalama gibi engelleri azaltmakta olduğu için tercih edilmektedir. Uluslararası literatürde profesyonel olmayan tedavi yöntemleri çeşitlilik göstermekte ve etkinliği ile ilgili çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Örneğin 'Adsız Kumarbazlar' popüler bir müdahale seçeneği olmaktadır. Erkek ve kadınların ortak sorunlarına çözüm bulmak ve deneyimlerini, umutlarını paylaştıkları bir topluluktur. Bu toplulukta borçların yönetimi, planlanması gibi destekler de verilmekte ve aile üyelerinin katılımı ile sosyal destek sağlanabilmektedir (Rash ve Petry, 2014).

Düzensiz kumar davranışının tedavisi mümkün bir bozukluk iken tedavi edilmediğinde kısa bir zaman içerisinde hızlıca artabilme potansiyeli taşımaktadır. Genel çerçevesiyle, madde ve alkol ve diğer bağımlılık tedavileri ile çok benzerlik göstermektedir. Aile terapisi ve sistemik ilişki, duygusal odak terapi, grup terapileri, bilişsel-davranışçı terapiler, psikanalitik terapiler kumar bağımlılığı tedavisinde kullanılan farklı ekoller olmaktadır. Olumsuz koşullama, imgesel duyarsızlaştırma, tepki engelleme gibi farklı uygulamalarla birlikte kumar bağımlısı ile bireysel terapiler yapılmaktadır. Bireysel terapide kişinin borçlarını yönetebilmesi ve zararlarını telafi etmek üzerine çalışılmaktadır. Ayrıca bireyin yaşadığı olumsuz duyguları stres, kaygı, gibi sorunlarla bahsedebilmesi konusunda psikolojik eğitim verilmektedir. Bunların yanı sıra bağımlı bireyin düzenli egzersiz yapması da önerilmektedir.. Dinamik yönelimli terapiler, bireyin kullanmış olduğu uyumsuz savunma mekanizmalarını çalışmaktadır. Aile terapisi de tedavi için kritik bir öneme sahiptir (Pınarcı, 2014).

2.2. Kazanca Yakın Kayıp

Kazanca yakın kayıp kavramı özel bir başarısızlık türü olarak tanımlanmaktadır. Kişinin bir hedefe ulaşmak için başarılı olmaya yakın durumuna denilmektedir. Yani

kişinin hedefine ulaşmasına ramak kala durumu, kıl payı kaybetme durumu olarak ifade edilir. Dolayısıyla kumar oyuncusu kazanmış olmanın yarattığı hazzın ve duygunun bir kısmını bu başarısızlık türünde yaşamaktadır. Bu durum kumar oyuncularını cesaretlendirmekte ve oynamaya ilişkin koşullanmalarını sağlamaktadır. Çünkü kişi sürekli kaybetmediğini ve kazanmanın eşiğinden döndüğünü düşünmekte ve buna bağlı bir dizi yanlış algı oluşturmaktadır. Kişi bu algı biçimiyle oyun sonucunda büyük kayıplar yaşasa da o eşiğinden dönmedeki hissi ve uyarılmışlığı yaşadığı için kumar oynamaya devam etmek istemektedir. Sonuç olarak kişinin kendi kontrolü altında oynadığı oyunlar ile kazanca yakın kayıp duygusu birleştiğinde kişi kumar oynamaya eğilimli hale gelmektedir. Başka bir deyişle kazanca yakın kayıp duygusu oyuncunun kumar oynama eğilimini arttırmaktadır. Böylece kişi kumar oynamayı sürdürmekte ve oynamaya ilişkin motivasyonu artmaktadır. Bu yönüyle de kazanca yakın kayıp kumar bağımlısı olmada önemli bir rol teşkil etmekte ve kumar bağımlılığının önemli bir özelliği olmaktadır (Çakıcı ve ark., 2019).

Kazanca Yakın Kayıp, kumar bağımlılığının gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Düzensiz kumar oynamanın merkezinde kontrol kaybı ve oyunu bırakamama bulunmaktadır. Kumar oynama davranışının kontrol edilememesinin temelinde kazanca yakın kayıp sonuçlarının yanlış değerlendirilmesi yatmaktadır. Dolayısıyla kumar oyuncuları kaybetmek yerine, neredeyse kazanarak fizyolojik olarak uyarılmakta ve oyunu uzun süre devam ettirmektedir (Amazue ve ark., 2021).

Literatür incelendiğinde kazanca yakın kayıp duygusunun oyuna karşı motivasyonu arttırdığı ve slot makinalarında harcanan süreyi uzattığı tespit edilmiştir. Kazanca yakın kayıp duygusuna yönelik bir nörogörüntüleme çalışmasında, simüle edilen bir slot makinesinde görevlendirilen katılımcıların hissettiği neredeyse ıskalamanın, beynin ödül merkezi olan ventral striatumu aktive ettiği tespit edilmiştir (Stange, Graydon ve Dixon, 2017).

Kazanca yakın kazanımların kumar süresini uzatıp uzatmayacağını değerlendirmek amacıyla yapılan bir araştırmada katılımcılar neredeyse ıskalamaya maruz kalan ve gerçek kazançlar elde eden yani müdahalede bulunulmayan kontrol grubu olmak üzere iki gruptan oluşmaktadır. Araştırmanın sonuçları kazanmaya yakın durumundaki katılımcıların kontrol grubuna göre %33 daha fazla oyun oynadığını tespit etmiştir. Bu araştırmanın sonuçları, parasal kayıplara rağmen insanları kumar oynamaya motive

edebilecek faktörler listesine kazanca yakın kayıpların da eklenebileceğini göstermektedir (Cote, Caron ve Ladouceur, 2003).

Kumar oynama eğiliminin ortaya çıkması ve kumar oynama yönelik gelişen motivasyon ile kumar aşırma doğmaktadır. Aşırma ile birey kumar oynama davranışına yönelik kontrol edilemeyen, ısrarcı yoğun istek ve arzu duymaktadır. Bu da kişinin kendisine, ailesine ve topluma zarar vermektedir. Bireyin kendisinde psikolojik sorunların yanında, maddi kayıplara, diğer bağımlılıklara yatkın olmaya, saldırganlığa neden olmaktadır. Kişinin ailesine de güven ortamını bozarak, aile içi ilişkileri zedeleyerek zarar vermektedir. Topluma ise, haksız kazancı meşru hale getirerek ve buna bağlı olarak yeni nesillere kötü model olarak, güven ve huzuru bozarak, illegal yapı ve organizasyonların bu yolla servet kazanmasına katkıda bulunarak ve çalışma, alın teri hak, hukuk gibi temel anlayışların itibarını zedeleyerek zarar vermektedir.

Kazanca yakın kayıp kavramı kumar bağımlılığının önemli bir özelliği olmasına karşın 2019 yılına kadar bunu ölçen bir ölçüm aracı olmamıştır. İlk kez 2019 yılında Mehmet Çakıcı ve arkadaşları tarafından Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği geliştirilmiştir. Kumar bağımlılığı alanında literatüre önemli bir ölçüm aracı kazandırılmıştır (Çakıcı ve ark., 2019).

2.3. Üstbilis

Üst bilis kavramı için literatürde pek çok farklı terim kullanılmaktadır. Bunlar ‘yansıtıcı bilis’, ‘yönetici bilis’, ‘yürütücü bilis’, ‘bilis ötesi’ ve benzeri terimler olmaktadır. Dolayısıyla ilk başta bilis ile ilgili tanımlamaları ele almakta fayda vardır. Bilis, bireyin nesne, durum, olay karşısında bilinçli ve farkında olma durumu olarak ifade edilmektedir (Türk Dil Kurumu, 2019). Bilis; algılama, hatırlama, kavrama gibi zihinsel etkinlikleri içermektedir (Garner ve Alexander, 1989). Dolayısıyla bilisteki etkinlikler göz önüne alındığında bilisel süreç dinamik bir olgu olarak değerlendirilir. Bilisel süreçler karmaşık ve çok boyutlu bir yapıdır. Bu yapı sözel iletişim, sözel kavrama, dikkat, bellek, algı, problem çözme, okuduğunu anlama ve pek çok zihinsel faaliyeti içermektedir (Bacanlı, 2003).

Literatürde üst bilis ile ilgili pek çok tanım bulunmaktadır. Üst bilis kavramı tarihsel olarak incelendiğinde ilk kez 1979 yılında Flavell tarafından kullanıldığı görülmüştür. Flavell’ e göre üst bilis, bireyin kendi zihinsel süreçleri hakkında bilgi sahibi olması

ve bu süreçleri yönetebilmesidir. Reeve ve Brown'a (1985) göre ise bireyin kendi zihinsel süreçlerini yönetebilme ve yönlendirebilme kapasitesine üst biliş denir. Sternberg (1988) ise, bireyin problem karşısında planlama ve değerlendirme gibi süreçleri yönetebilmesi olarak ifade eder. Shanahan'a (1992) göre ise, zihinsel etkinliğin anlaşılması ve kontrol edilmesidir. Butterfield ve arkadaşlarına (1995) göre ise, bilişsel faaliyeti etkileyen faktörlerin anlaşılması ve zihinsel sürecin kontrol edilip izlenmesi olarak tanımlanmaktadır (aktaran: Tangız, 2020).

Üst biliş kavramı genel olarak bireyin kendi bilişi hakkında sahip olduğu bilgi ve kişinin amaçladığı doğrultuda anlama, öğrenme, kavrama, hatırlama gibi zihinsel süreçlerde bulunması olarak tanımlanmaktadır. Kişinin kendi düşüncelerini kontrol edebilmesi, denetlenmesi ve kısaca kendinin farkında olmasını sağlayan zihinsel bir süreçtir. Schraw'e göre biliş, bireyin bildiklerinin ve bilmediklerinin farkında olması, bilişsel süreçleri kontrol edebilme becerisidir. Dolayısıyla biliş, algılama, dikkat, muhakeme etme, karar verme, problem çözme gibi düşünsel etkinlikleri ifade etmektedir. Üst biliş ise, kişinin kendi düşünceleri hakkındaki farkındalığı ve bunlar üzerindeki denetimi olarak ifade edilmektedir (Tangız, 2020).

Üst biliş kavramını daha iyi açıklamaya yönelik çeşitli sınıflandırmalar ve üst bilişin boyutlarına ilişkin farklı tanımlamalar mevcuttur. Flavell'e göre, üst bilişin dört bileşeni bulunmaktadır. Bunlar üst bilişsel stratejiler, üst bilişsel bilgi, deneyimler ve hedeflerdir. (aktaran: Uygur, 2020). Üst bilişsel bilginin genel olarak durumsal bilgi, açıklayıcı bilgi ve işlemsel bilgi olmak üzere üç bileşenden oluştuğu öne sürülmektedir (Özsoy, 2008). Açıklayıcı bilgi, bireyin kendine dair bilişsel farkındalığının onun için yeterliliğini bilmesidir. Başka bir ifadeyle bireyin bilişsel tepkilerinin performansı üzerindeki etkilerinin farkında olmasıdır. Durumsal bilgi ise, bireyin bilginin hangi koşullarda ve ne zaman kullanılırsa yararlı olacağını farkında olmasıdır. İşlemsel bilgi ise, kişinin ulaşmak istediği hedefler için nasıl bir yöntem ve strateji uygulaması gerektiğini ve nasıl yararlı olacağını bilmesidir. (Hıdıroğlu, 2018).

Üst biliş faaliyetleri bilişsel etkinliklerin işlevsel ve uyumlu çalışmasında önemli bir rol oynamaktadır. Burada meydana gelebilecek herhangi bir bozulma bireylerde psikolojik bir rahatsızlığın oluşmasına neden olmaktadır. Üst bilişsel işlevlerdeki bir sapma, düşünce bozuklukları ve yanlış baş etme stratejilerine yol açmaktadır (Wells ve Cartwright-Hatton, 2004).

Üstbiliş ölçeğini geliştiren Cartwright-Hatton ve Wells (1997)'e göre üst bilişe ifadesi farklı ancak iç içe geçmiş beş faktör etki etmektedir. Üstbilişin beş boyutu aşağıdaki şekildedir:

1. Olumlu İnançlar: Maddeler bireyin hissettiği kaygı hakkında olumlu düşünmesi, bu düşünceyi faydalı ve işlevsel bulması ile ilgilidir ve bu durumu ölçmeye yöneliktir. Başka bir deyişle endişenin kendisi üzerindeki olumlu inancı ölçer.
2. Kontrol Edilemezlik ve Tehlike: Maddeler bireyin hissettiği kaygı hakkında olumsuz düşünmesi, bu düşünceyi kontrol edilemez ve tehlikeli bulması ile ilgilidir. Başka bir deyişle endişenin kendisi üzerindeki olumsuz inancını ölçer.
3. Bilişsel Güven: Maddeler bireyin kendi hafızasına ve dikkatine olan güvenini ölçer.
4. Kontrol İhtiyacı: Maddeler bireyin sahip olduğu bazı düşüncelerden dolayı gerçekleşebilecek olumsuz sonuçlardan korkması, olası bir olumsuz sonucu dahi aşırı üstlenmesi durumunu ölçer.
5. Bilişsel Farkındalık: Maddeler bireyin düşüncesi hakkında düşünmesi durumunu ölçmek üzere tasarlanmıştır. Bu maddeler olumlu ve olumsuz hem üstbilişsel inançları hem de üstbilişsel süreçleri içermektedir.

2.3.1. Üst Biliş ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi

Kumar ile ilgili bilişsel çarpıtmaların önemi ilk defa Gaboury ve Ladoucer (1989) tarafından bir kumar terapisi seansında katılımcıların çoğunun mantık dışı ifadeleri ile gün ışığına çıkmıştır (aktaran: Ciccarelli, Nigro ve Cosenza, 2021). Kumarla ilgili bilişsel çarpıtmaların bazıları şunlardır; kumar davranışının sonuçlarını kontrol etme yanılması, kazançlarını seçici olarak hatırlama eğilimi, oyuna dair önceki deneyimlerinden yola çıkarak sonuçları tahmin edebileceğine dair düşünceleri olmaktadır (Parke, Griffiths ve Parke, 2007).

Kumar oynama davranışını etkileyebilecek bazı ana faktörler ödül sistemindeki bozulmalar ve yürütücü işlevdeki bozulmalar olarak tespit edilmiştir. Bu bağlamda karar verme süreçlerinde etkili olan planlama, denetleme gibi yürütücü işlev ve ödülle ilgili motivasyonel ve duygusal bilgiler kumar için kritik olmaktadır (Balconi, Finocchiaro ve Canavesio, 2015).

Literatürde üst biliş alanındaki bozuklukların farklı psikolojik rahatsızlıklara sebep olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde kumar oynama bozukluğunun üst biliş ile ilişkisine dair çok az araştırma vardır. Bunlardan bir tanesi Linberg ve arkadaşları tarafından yürütülmüş olup, çalışmada üst bilişten alınan puanların kumar davranışını yordadığı tespit edilmiştir (aktaran: Spada ve Roarty, 2015). Yine başka bir araştırmada patolojik kumar oynayan bireylerin kaygı ile ilgili olumlu inançlar, kontrol edilemezlik ve tehlike ile ilgili maddelerden yüksek puan aldığı bulunmuştur (Jauregui, Urbiola ve Estevez, 2016).

Problemlili kumar oynayan bireylerde üstbilişler ve dikkat kontrolünün kumar şiddeti ile ilişkisini inceleyen bir araştırmada, 126 problemlili kumar oyuncusunun endişe hakkında olumlu inançlar, tehlike ve kontrol edilemezlik, bilişsel güven, kontrol ihtiyacı gibi üstbiliş faktörlerinin kumar şiddetini etkilediğini tespit etmiştir (Spada ve Roarty, 2015).

Sorunlu kumarbazlarda üstbiliş, kaygı ve depresyonun kumar şiddeti ile ilişkisini inceleyen 91 patolojik kumar oyuncusundan oluşan bir araştırmada üst bilişin iki yapısı olan kontrol edilemezlik ve tehlikeye ilişkin inançlar ve kontrol ihtiyacının kaygı ve depresyondan bağımsız olarak kumar davranışını yordadığını tespit etmiştir (Linberg, Fernie ve Spada, 2011).

2.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü

Duygu düzenleme terimi 1990'lı yılların başında alan yazılarına girmeye başlamış ve bu alanda ki çalışmalar oldukça kısıtlı kalmıştır. Araştırmalar içinde yerini aldıkça, duygu düzenlemenin insan yaşamında büyük bir önemi olduğu, klinik alanda da pek çok davranışsal ve ruhsal rahatsızlıklara öncülük ettiği gözlenmiştir (Gratz ve Roemer, 2004).

Duygu düzenleme kavramı en genel tanımıyla bireyin duygularını gözlemlemesi, farkında olması, kontrol etmesi, değerlendirmesi gibi süreçleri ele alan ve duygusal tepkilerin hangi içsel ve dışsal faktörler tarafından yönlendirildiğini değerlendiren bir süreci tanımlamaktadır. Duygu düzenleme güçlüğü ise, bireyin duygularına yönelik farkındalığının olmaması, duyguların kabul edilmemesi ve anlaşılabilmesi, olumsuz duyguların dışavurumunda dürtüyü yönetememe, amaca yönelik davranamama, uyumlu duygu stratejileri geliştirememesi olarak tanımlanmaktadır (Koç, 2020).

Duygu düzenleme kavramını daha iyi açıklamaya yönelik çeşitli modeller ve sınıflandırmalar geliştirilmiştir. Bu bağlamda Gross ve Thompson (2007) duygu düzenleme kavramını, hangi duygularımızı nasıl ve ne zaman deneyimlediğimizi ve nasıl dışa vurduğumuzu açıklayan bir model geliştirmiştir. Gross (2011) duygu düzenlemeyi Süreç Modeli olarak ele almış ve duygu oluşumunda zamanın önemine vurgu yapmıştır. Bu modelde beş farklı sınıflandırma mevcut olup temelde duygu oluşumunun öncesi ve sonrasına dikkat çeker. Süreç yönelimli bu model duygu oluşumundan önce sırasıyla durumun seçimi ve değişimi, dikkat odağı ve yeniden değerlendirme gibi dört farklı strateji içermektedir. Duygu oluşumundan sonraki süreç ise bastırma stratejisini içermektedir. Garnefski, Kraaij ve Spinhoven (2001) ise, duygu düzenleme kavramını uyumsal olan stratejiler ve uyumsal olmayan stratejiler olmak üzere sınıflandırarak farklı bir açıdan ele almıştır. Bu modele göre uyumsal stratejiler sırasıyla kabul etme, planlama, bilişsel bakımdan önlem alma, olaylara pozitif anlamlar yükleme, bakış açısı ve yeniden değerlendirme olmak üzere sınıflandırılmıştır. Uyumsal olmayan stratejileri ise kendini ve başkalarını suçlama, ruminasyon ve felaketleştirme olmak üzere sınıflandırmıştır (Aktaran: Ayseli, 2019).

Alan yazınları incelendiğinde, duygu düzenlemedeki gelişme ile araştırmacıların farklı tanımlamalarda buldukları görülmüştür. Jersild (1954), duyguların düzenlenmesi ve yönetilmesi kavramını “duygusal olgunluk” olarak ifade ederken, başka araştırmacılar ise duygu düzenleme kavramını, “duygusal yetkinlik” olarak ifade etmektedir. Duygusal yetkinlik, bireyin kendine ve ötekine ait duyguları anlayabilmesi, içinde bulunulan ortama ve duruma uygun ve amaca yönelik, duygularını dışa vurma anlamına gelmektedir (Aktaran: Karataş, 2019).

Duygu düzenleme ile ilgili araştırmalar incelendiğinde, farklı tanımların ortaya atılması konuyu tartışmalı kılmaktadır. Bu bağlamda bazı araştırmacılar duygu düzenlemede duygusal uyarımın azaltılması, duygusal deneyimlerde ve duyguların ifade edilmesinde bir denetimin sağlanması olarak ele alırken, başka araştırmacılar, duyguların deneyimlenmesi ve dışavurumunda herhangi bir kontrolsüzlük ve sapmanın var olmasını duygusal güçlük yaşamının bir ön adımı olabileceğini vurgulamaktadır (Karataş, 2019).

Alan yazınlarının kapsamlı incelemesi sonucu farklı bir açıdan ele alan ve Gratz ve Roemer (2004) ise bu kavramı duygu düzenleme güçlüğü olarak ele almıştır. Bu

bağlamda kişinin duygularına yönelik farkındalık becerisi kazanamamasını, duygularını değerlendirememesini ve kabul edememesini, olumsuz duygu deneyiminde dürtülerini denetlememesini ve amaca yönelik eylemlerini gerçekleştirilmede zorluk yaşamasını duygu düzenleme zorluğu şeklinde tanımlamıştır. Gratz ve Roemer (2004), duygu düzenleme güçlüklerinin değerlendirilmesinde aşağıdaki boyutların dikkate alınması gerektiğini vurgulamıştır. Bu boyutları;

1. Bireyin duygusuna yönelik farkındalığı ve duygusunu anlaması
2. Bireyin duygularını kabul etmesi
3. Bireyin olumsuz duyguların etkisindeyken tepkisel eylemlerini denetleyebilmesi
4. Bireyin olumsuz duyguların etkisindeyken hedefine yönelik davranabilmesi
5. Bireyin içinde bulunduğu şartlara uygun duygusal reaksiyonlar verebilmesi için çeşitli duygu düzenleme stratejileri kullanması

Olarak değerlendirmekte ve bu boyutların olması veya olmaması durumunda bireyin duygu düzenlemede zorlanabileceğini belirtmiştir.

Duygularına dair farkındalığı yetersiz olan bireyler duygularını değerlendirmekte, dışa vurmakta ve ifade etmekte sorun yaşayabilirler. Duygu düzenleme becerileri sağlıklı olan bireylerde işlevsellikte bozulmalar meydana gelir ve davranışsal bağımlılıklar gösterebilirler.

2.4.1. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Kumar Bağımlılığı İlişkisi

Duygu düzenleme zorluğu olumsuz ruh halindeki bireyin davranışlarını kontrol edememe, duygu düzenleme stratejilerinde zorluk yaşama, hedefe yönelik davranışları sürdürmemesi şeklinde ifade edilmektedir (Berking, Margraf ve Ebert, 2011). Literatürdeki bazı çalışmalarda duygu düzenleme zorlukları olan bireylerin bağımlılık davranışlarına yönelebildiği ortaya konulmuştur. (Taylor ve ark.,1997; Tice ve ark., 2001; Ricketts & Macaskill 2003). Williams ve arkadaşlarının (2012) yaptığı bir çalışmada, patolojik kumar oynayan bireylerin duyguyu yeniden değerlendirme konusunda zayıf kaldıklarını ve kontrol grubuna göre duygusal farkındalıkta ve duygusal açıklıkta eksikliğin yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir.

Duygu düzenlemedeki bozuklukların, bağımlılıkların başlaması ve devam ettirilmesinde bir risk faktörü olduğu tespit edilmiştir. Klinik örneklem üzerinden yürütülen çalışmalarda duygu düzenleme becerilerinde aşırılık veya yetersizlik gösteren bireylerin, duygularını bastırmak veya duygularından kurtulmak için uyumsuz davranışlara yönelebildiği gözlenmiştir. Duyguları yönetme konusunda yaşanan zorluklar, başa çıkma becerilerinin eksikliğine neden olabilir ve davranışsal bağımlılıklar gibi çeşitli bozukluklar için bir risk faktörü oluşturan öz denetleme ve dürtü kontrolünde bozulmalara neden olabilir (Williams, Grisham, Erskine ve Cassedy, 2012; Elmas, Cesur ve Oral, 2017; Noel ve ark., 2018).

Literatürde patolojik kumar oynamada duygu eksikliklerini inceleyen tek bir araştırmaya rastlanmıştır. Williams ve arkadaşları tarafından yürütülen bu araştırmada patolojik kumarbazların karma klinik kontrol grubuna kıyasla, duygu düzenleme becerilerinden yeniden değerlendirmede zayıf kaldıkları tespit edilmiştir. Aynı araştırmada patolojik kumarbazların sağlıklı kontrol grubuna kıyasla da duygusal farkındalıkta eksiklik yaşadıkları tespit edilmiştir (Williams ve ark., 2012).

Türkiye 'de Elmas ve arkadaşları (2017) tarafından yürütülen bir çalışmada ise SOKTT ve duygu düzenleme güçlüğü ölçeği arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Dolayısıyla bu araştırma duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin, patolojik kumara yol açabildiğini göstermiştir.

Sonuç olarak duygu düzenleme güçlüğü yaşayan bireyler bağımlılık davranışlarına yönelebilmektedir. Kumar bağımlılığın tedavisinde duygu düzenleme güçlüğüne değerlendirilmesi tedaviye başka bir boyut kazandırabilir.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma nicel araştırma yöntemine göre betimsel araştırmalar kapsamında iki ya da daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi herhangi bir şekilde müdahale etmeden ve sadece değişkenler arasındaki ilişkiyi ölçmeyi amaçlayan ilişkiyel araştırma modeline dayanmaktadır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2021).

Bu çalışma kumar oynayan yetişkin bireylerin kumar eğiliminin, üst biliş ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla tasarlanmıştır. Bu kapsamda üst biliş ve duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin kumar eğilimini ve kumar şiddetininne ölçüde yordadığını ve demografik değişkenler bakımından farklılaşma durumlarını incelemektir.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın hedef evreni 18-55 yaş aralığındaki yetişkinler oluşturmaktadır. Katılımcılar Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Lefkoşa ve Girne bölgelerinden seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden olan amaca dönük örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Katılımcılara Lefkoşa ve Girne bölgelerinde iddia bayileri, bed ofisleri, büfeler, kahvehaneler, casino ve internet üzerinden kumar oynatılan siteler aracılığı ile ulaşılmıştır. Araştırma kapsamında 150 kişiden veri toplanmış ancak bazı katılımcılardan alınan verilerin eksik ve hatalı doldurulmasından dolayı 20 kişinin formu araştırmaya dâhil edilmemiştir Verilerin gözden geçirilmesinin ardından analizler toplam 130 katılımcı üzerinden yapılmıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1’ de sunulmuştur.

Tablo 1.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş		
18-25	39	30,00
26-35	44	33,85

36-45	29	22,31
46 ve üstü	18	13,85
Cinsiyet		
Kadın	12	9,23
Erkek	118	90,77
Uyruk		
KKTC	22	16,92
TC	89	68,46
KKTC-TC	19	14,62
Medeni durum		
Bekar	83	63,85
Evli	39	30,00
Boşanmış	8	6,15
Eğitim durumu		
İlköğretim	11	8,46
Lise	27	20,77
Lisans	69	53,08
Lisansüstü	23	17,69
Çalışma durumu		
Çalışan	103	79,23
Çalışmayan	27	20,77

Tablo 1.'de katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiş olup, %30,0'unun 18-25 yaş, %33,85'inin 26-35 yaş, %22,31'inin 36-45 yaş ve %13,85'inin 46 yaş ve üstü yaş grubunda olduğu, %90,77'sinin erkek olduğu, %16,92'sinin KKTC, %68,46'sının TC ve %14,62'sinini KKTC-TC uyruklu olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların %63,85'inin bekâr ve %30,0'unun evli olduğu, %20,77'sinin lise, %53,08'inin lisans ve %17,69'unun lisansüstü mezunu olduğu, %79,23'ünün çalıştığı belirlenmiştir.

Tablo 2.*Katılımcıların kumar oynanma özelliklerine göre dağılımı*

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Kumar oynamaya başlama yaşı		
7-18 yaş	30	23,08
19-30 yaş	75	57,69
31 yaş ve üstü	25	19,23
Kumar oynamaya teşvik eden		
Arkadaş	76	58,46
Kendisi	45	34,62
Aile	9	6,92
Kumar oynama süresi		
1-15 yıl	116	89,23
16-30 yıl	10	7,69
31 ve üstü	4	3,08
Kumar oynama sıklığı		
Haftada bir kereden az	63	48,46
Haftada 2-3 kez	32	24,62
Haftada 3-4 kez	8	6,15
Haftada 4-5 kez	5	3,85
Haftada 5 ve üzeri	22	16,92
Kumarda harcanan haftalık miktar (TL)		
100 TL ve altı	71	54,62
101-999 TL	38	29,23
1000 TL ve üzeri	21	16,15

Tablo 2.'te katılımcıların kumar oynanma özelliklerine göre dağılımına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 3. incelendiğinde, katılımcıların %23,08'inin 7-18 yaş, %57,69'unun 19-0 yaş ve %19,23'ünün 31 yaş ve sonrasında kumara oynamaya başladığı, %58,46'sının arkadaş teşviğiyle, %34,62'sinin kendi kendine kumar oynadığı, %89,23'ünün 1-15 yıl arası süredir kumar oynadığı, %48,46'sının haftada bir kereden az, %24,62'sinin haftada 2-3 kez ve %16,92'sinin haftada 5 ve üzeri kez kumar oynadığı, %54,62'sinin

haftalık 100 TL ve altında, %29,23'ünün 101-999 TL arasında ve %16,15'inin haftalık 1000 TL ve üzerinde kumar harcaması yaptığı saptanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Sosyo-demografik bilgi formu, Sout Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT), Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği (KYKÖ), Üstbilis Ölçeği-30 (ÜBÖ-30) ve Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği (DDZÖ) ile birlikte katılımcıların demografik bilgileri toplanmıştır. Ölçekler hakkında sırası ile bilgiler aşağıda olup uygulamada kullanılan ölçekler ise ekte mevcuttur.

3.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaşına, cinsiyetine, medeni durumuna, eğitim durumuna, çalışma durumuna ilişkin bilgilerine ulaşmak ve kumara başlama yaşı, kumara teşvik eden, kaç yıldır oynadığı, kumar için ayırdıkları zaman ve miktarını belirlemek amacıyla 13 sorudan oluşan, araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik bilgi formu kullanılmıştır.

3.3.2. Sout Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT)

Lesuire ve Blume (1987) tarafından kumarın şiddetini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. SOKTT orijinal formu 26 sorudan oluşmaktadır. SOKTT' de 16k, 16j ve 12 numaralı maddeler ile ilk üç soru puanlamaya dahil edilmemekte olup, 20 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Dolayısıyla SOKTT' de alınan puanlar 0 ile 20 puan aralığında değerlendirilmekte olup kesme puanı 5 olarak kullanılmaktadır. Böylece 5 ve üzeri puan alanlar patolojik kumar oyuncusu olarak değerlendirilir. Türkiye' de geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları ise 2001 yılında Duvarcı ve Varan tarafından yapılmıştır. Yapılan geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları test-tekrar-test yöntemi ile iki ayrı çalışmada değerlendirilmiştir. SOKTT 19 maddeden oluşmaktadır. Test sonuçları 0-19 puan aralığında olup, 8 puanı kesme puan olarak belirlenmiştir. SOKTT 'nin iç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa .87 ve test-tekrar test kolerasyon katsayısı .95 olarak bulunmuştur (Duvarcı ve Varan, 2001).

3.3.3. Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği (KYKÖ)

Ölçek 2019 yılında Mehmet Çakıcı ve arkadaşları tarafından kumar bağımlılığı eğilimini, kazanca yakın kayıp duygusunu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Test 30

maddelik ve tek boyutlu bir ölçektir. Ölçeğin yanıtlanmasında derecelendirme beşli likert tipinde (her zaman:5, çoğu zaman:4, bazen:3, çok seyrek:2, hiçbir zaman:1) tasarlanmıştır. Ölçeğin maddelerinin ve deneme formunun oluşturulması sürecinde alan yazıları incelenmiştir. Daha sonra ilk yazar tarafından, kazanca yakın kayıp hakkında düşünceleri ve hisleri öğrenmek amacıyla 50 kumar bağımlısı hasta ile bire bir görüşmeler yapılmıştır. Bunun sonucunda 34 maddelik kazanca yakın kayıp ölçeği taslağı oluşturulmuştur. Ardından taslağı değerlendirmek amacıyla çeşitli uzman görüşlerine sunulmuş ve bu doğrultuda bazı maddeler çıkartılarak 32 maddelik son halini almıştır. Casinoda kumar oynayan 50 kişiye pilot uygulama ile ölçeğin performans değerlendirmesi yapılmıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği Kuzey Kıbrıs'ta kumar oynayan 600 kişilik bir örneklem üzerinden yapılmıştır. 539 veri ile analizler sürdürülmüştür. 330 veri için açımlayıcı faktör analizi, 209 veri için de doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Ölçekteki iki maddenin düşük değerlere sahip olması nedeni ile çıkarılarak analizler tekrarlanmıştır. Örneklem temsiliyetini kontrol etmek için Kaiser Meyer-Olkin (KMO=0.979) ve Bartlett küresellik testleri ($\chi^2=11830$, $p<0.001$) yapılmış ve bu testlerin anlamlı sonuçlar verdiği görülmüştür. Cronbach alfa değeri 0.981 olarak hesaplanmış ve 15 günlük test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.972 olarak bulunmuştur (Çakıcı vd., 2019).

3.3.4. Üstbilis Ölçeği-30 (ÜBÖ-30)

Cartwright-Hatton ve Wells (1997) tarafından geliştirilen ölçeğin orijinal adı "Meta-Cognitions Questionnaire (MCQ)" şeklindedir. Ölçeğin Türkiye'de ki geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Tosun ve Irak tarafından yapılmıştır. Ölçek 4 aralıklı likert tipinde (kesinlikle katılmıyorum:1, kısmen katılmıyorum:2, kısmen katılıyorum:3 ve kesinlikle katılıyorum:4) tasarlanmıştır. Üstbilis düzeyleri puanları 30 ile 120 arasında değişmekte olup, puanların artması bu alanda patolojik düzeyde güçlüklerin yaşandığını işaret eder. Ölçeğin orijinal formunda maddeleri beş farklı boyutu olmakta ve bu boyutlar uzun formdakiyle benzerlik göstermektedir. Bu alt maddeler sırasıyla şu şekildedir; Olumlu inançlar, 1, 7, 10, 20, 23 ve 28. maddelerden oluşur ve plan yapmaya, endişelenmeye ve problem çözmeye yardımcı olabilecek endişelenmeye dair olumlu inançları içerir. Kontrol edilemezlik ve tehlike, 6, 13, 15, 21, 25, 27. maddeleri içerir ve iki boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlardan ilki endişenin kontrol edilmesi gerektiğine yönelik, ikinci boyut ise endişenin kontrol edilemez olduğuna yönelik inançları içermektedir. Bilişsel güven, 8, 14, 18, 24, 26 ve 29. Maddeleri içerir

ve bireyin kendi dikkat ve hafıza becerilerine yönelik güvenini içerir. (4) Düşünceleri kontrol ihtiyacı, 2, 4, 9,11, 16, 22. maddelerden oluşur ve cezalandırılma, batıl inanç ve sorumlu olma gibi olumsuz konulara inancı kontrol altına alma sorularından oluşur. (5) Bilişsel farkındalık, 3, 5, 12, 17,19 ve 30. maddelerden oluşur ve bireyin kendi zihinsel süreçleri üzerinde sürekli uğraşmasını ele alır. Ölçeğin orijinal formunun Cronbach Alpha değeri .93'dür ve faktörler için Alpha değerleri .72 ile .93 aralığındadır. Tosun ve Irak tarafından uyarlanan Üstbiliş Ölçeği-30' un ise Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .86 olmuştur. Ayrıca bu oran ölçeğin ilk yarısı (tek numaralı maddeler) için .72, ikinci yarısı (çift numaralı maddeler) için .79 olmuştur. Sonuçlar ÜBÖ-30'un iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermiştir (Tosun ve Irak, 2008).

3.3.5. Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği (DDZÖ)

Bu ölçeği Gratz ve Romer (2004) duygu düzenlemede yaşanan zorlukların belirlenmesi amacıyla geliştirmiştir. Ölçek 36 maddeden oluşmakta ve 5 aralıklı likert tipinde derecelendirilmektedir. Türkiye'deki geçerlilik ve güvenirlik çalışması Rugancı (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçek için herhangi bir kesme puanı oluşturulmamıştır. Ancak ölçekten alınan yüksek puanlar patolojik düzeyde duygu düzenleme zorluklarına işaret eder. Ölçek 6 farklı boyutta tasarlanmış olup bu boyutlar sırasıyla şu şekildedir; Farkındalık: 2, 6, 8, 10, 17 ve 34. maddeleri içerir ve duygusal reaksiyonlara karşı farkındalığı ölçmektedir. Açıklık: 1, 4, 5, 7 ve 9. maddeleri içerir ve duygusal reaksiyonların anlaşılmasını ölçmektedir. Kabul etmeme 11, 12, 21, 23, 25 ve 29. Maddeleri içermekte ve duygusal reaksiyonların kabul edilmemesini ölçmektedir. Stratejiler: 15, 16, 22, 28, 30, 31, 35 ve 36. maddeleri içermekte ve duygu düzenlemede uyumlu stratejilerin kullanılmamasını ölçmektedir. Dürtü: 3, 14, 19, 24, 27 ve 32. maddeleri içermekte ve olumsuz duygular karşısında dürtü kontrolde yaşanan zorlukları ölçmektedir. Amaçlar: 13, 18, 20, 26, 33. Maddeleri içermekte ve olumsuz duygular karşısında hedefe yönelik davranmadaki zorlukları ölçmektedir. Ölçeğin özgün formunda iç tutarlık katsayısı .93 olarak bulunmakla birlikte alt boyutlarına ilişkin iç tutarlık katsayılarının .88 ile .89 arasında değiştiği, test-tekrar test güvenirliğinin ise .88 olduğu bildirilmiştir. Ölçek Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından gözden geçirilmiş ve bugünkü son halini almıştır. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı .94, alt boyutlarının iç tutarlık katsayısı .75 ile .90 arasında değiştiği ortaya konulmuştur. Test tekrara test güvenirliği ise .83 olarak hesaplanmıştır

3.4 Veri Toplama Süreci

Çalışmanın etik ilkelere uygunluğu Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve etik onay alınmıştır. Ardından veriler hazırlanan anketler ile kumar oynanan mekânlarda yüz yüze toplanmaya başlanmıştır. Ancak yaşanan salgın (covid-19) dolayısıyla veri toplama aşaması için online form da hazırlanmış, çalışma hem online hem de yüzyüze olarak yürütülmüştür. Çalışmanın ölçeklerine ait olan link çeşitli sosyal medya gruplarında ve mail yolu ile paylaşılmıştır. Anketlere başlamadan önce çalışmaya yönelik bilgi verilmiş ve çalışmaya gönüllü katılıp katılmadıklarına dair onam sorusu oluşturulmuştur. Veri toplama işlemi Ocak 2020-Mart 2020 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

3.5. Veri Analizi

Araştırma verilerinin istatistiki açıdan analizinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) programı kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan kumar oynayan bireylerin ölçeklere verdikleri yanıtların güvenilirliği için Cronbach Alfa testi uygulanmıştır. Katılımcıların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeğine verdikleri yanıtlara ait alfa değeri 0,974, Üst Biliş Ölçeğine verdikleri yanıtlara ait alfa değeri 0,857 ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeğine verdikleri yanıtlara ait alfa değeri 0,929 bulunmuştur.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ve kumar oynama durumlarına ilişkin özelliklerine ait frekans analizi sonuçları verilmiş olup, South Oaks Kumar Tarama Testi, Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 3.

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlara ilişkin normallik testi sonuçları

	Kolmogorov -Smirnov			Shapiro -Wilk		
	İst.	sd	p	İst.	sd	p
South Oaks Kumar Tarama Testi	0,148	130	0,000	0,921	130	0,000
Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği	0,080	130	0,038	0,967	130	0,003
ÜBÖ-Olumlu inançlar	0,061	130	0,200	0,984	130	0,123
ÜBÖ-Kontrol edilemezlik ve tehlike	0,065	130	0,200	0,984	130	0,144
ÜBÖ-Bilişsel güven	0,083	130	0,028	0,964	130	0,002
ÜBÖ-Düşünceleri kontrol ihtiyacı	0,066	130	0,200	0,978	130	0,036
ÜBÖ-Bilişsel farkındalık	0,116	130	0,000	0,970	130	0,005
DDGÖ-Farkındalık	0,073	130	0,082	0,989	130	0,399
DDGÖ-Açıklık	0,087	130	0,018	0,963	130	0,001
DDGÖ-Kabul etmeme	0,108	130	0,001	0,957	130	0,000
DDGÖ-Stratejiler	0,115	130	0,000	0,957	130	0,000
DDGÖ-Dürtü	0,122	130	0,000	0,965	130	0,002
DDGÖ-Amaçlar	0,133	130	0,000	0,964	130	0,001
Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği	0,064	130	0,200	0,988	130	0,300

Tablo 3.'de katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testi, Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği puanlarının normal dağılıma uyma durumu Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleriyle incelenmiş ve normal dağılım göstermediği belirlenmiştir. Bu sonuca göre araştırmada nonparametrik hipotez testleri kullanılmıştır.

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ve kumar oynama durumlarına ilişkin özelliklerine göre South Oaks Kumar Tarama Testi ve Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında; bağımsız değişkeninin 2 kategoriden oluşması halinde Mann-Whitney U testi, 3 ve daha çok kategoriden oluşması durumunda ise Kruskal-Wallis H testi kullanılmıştır. Katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testi, Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenlemede Güçlükler

Ölçeği puanları arasındaki korelasyonların incelenmesi için Spearman testi yapılmıştır.

Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği puanlarının South Oaks Kumar Tarama Testi ve Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarını yordama durumunun incelenmesinde çok değişkenli doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

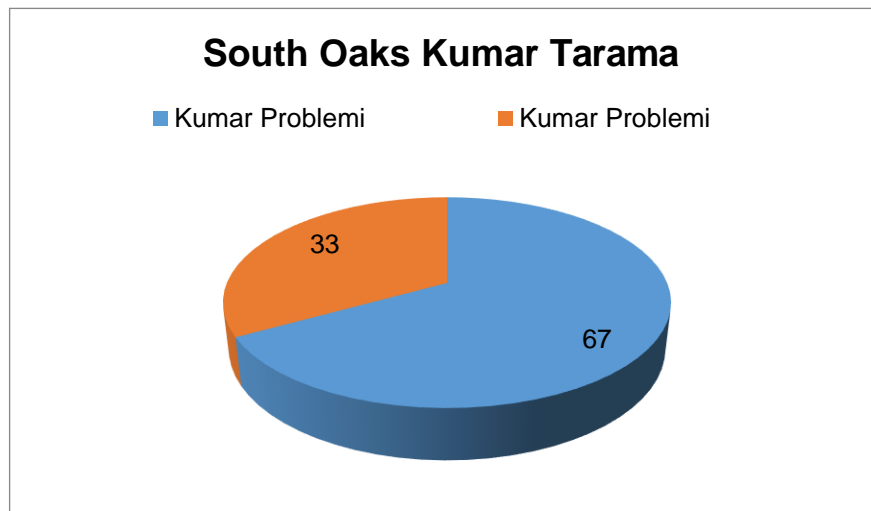
Tablo 4.

Katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testi puanları

	N	\bar{x}	s	Min	Max
South Oaks Kumar Tarama Testi	130	6,25	4,07	1	19

Tablo 4.'te araştırmaya dahil edilen katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testi puanlarına ilişkin ortalama, standart sapma, min-max gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Tablo 4. incelendiğinde katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testinden ortalama $6,25 \pm 4,07$ puan aldıkları belirlenmiştir. Katılımcılar South Oaks Kumar Tarama Testinden en düşük 1 puan alırken, alınan en yüksek puan 19 bulunmuştur.



Şekil 1. Katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testi sınıflamaları

100 TL ve altı	71	4,31	2,69	4	47,88	35,698	0,000*	1-2
101-999 TL	38	8,16	4,38	7	82,75			1-3
1000 TL ve üzeri	21	9,33	3,95	9	93,86			

* $p < 0,05$

Tablo 5.'te katılımcıların demografik özelliklerine ve bazı kumar oynama özelliklerine göre South Oaks Kumar Tarama Testi puanlarının karşılaştırılmasında kullanılan Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 5. incelendiğinde, katılımcıların yaş grubuna, cinsiyetine, uyruğuna, medeni durumuna, eğitim durumuna ve çalışma durumuna göre South Oaks Kumar Tarama Testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Araştırmaya dahil edilen bireylerin kumar oynamaya başlama yaşına, kumar oynamaya teşvik eden kişiye ve kumar oynama süresine göre South Oaks Kumar Tarama Testi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

Araştırma kapsamına alınan bireylerin kumar oynama sıklığına göre South Oaks Kumar Tarama Testi puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Haftada 1 kereden az kumar oynayan bireylerin South Oaks Kumar Tarama Testi puanları diğerlerine göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Katılımcıların kumarda harcadıkları haftalık miktara göre South Oaks Kumar Tarama Testi puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p > 0,05$). Haftalık 100 TL ve altında harcayanların South Oaks Kumar Tarama Testi puanları diğerlerine göre düşük bulunmuştur.

Tablo 6.

Katılımcıların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları

	n	\bar{x}	s	Min	Max
Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği	130	81,71	31,25	30	150

Tablo 6.'da verilen katılımcıların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları incelendiğinde, ölçekten ortalama $81,71 \pm 31,5$ puan aldıkları, alınan düşük puanın 30, en yüksek puanın 150 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 7.

Katılımcıların demografik özelliklerine ve bazı kumar oynama özelliklerine göre Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	n	\bar{x}	S	M	SO	X^2/Z	p	Fark
Yaş								
18-25	39	83,49	28,70	89,00	68,40	3,412	0,332	
26-35	44	86,75	35,50	84,50	70,41			
36-45	29	78,34	29,88	77,00	62,40			
46 ve üstü	18	70,94	26,37	66,00	52,22			
Cinsiyet								
Kadın	12	70,58	36,90	70,00	51,42	-1,360	0,174	
Erkek	118	82,84	30,57	83,00	66,93			
Uyruk								
KKTC	22	83,82	31,32	91,00	68,36	1,515	0,469	
TC	89	82,92	32,76	83,00	66,87			
KKTC-TC	19	73,58	22,88	77,00	55,76			
Medeni durum								
Bekar	83	85,57	32,18	89,00	69,97	4,875	0,087	
Evli	39	77,44	28,07	81,00	60,79			
Boşanmış	8	62,50	29,75	59,00	42,06			
Eğitim durumu								
İlköğretim	11	81,91	29,56	87,00	65,91	0,293	0,961	
Lise	27	82,78	27,55	77,00	67,56			
Lisans	69	81,71	31,48	86,00	65,82			
Lisansüstü	23	80,35	36,96	77,00	61,93			
Çalışma durumu								
Çalışan	103	82,09	31,20	83,00	66,06	-0,333	0,739	
Çalışmayan	27	80,26	31,98	70,00	63,35			
Kumar oynamaya başlama yaşı								
7-18	30	82,57	29,54	83,00	67,63	2,336	0,311	
19-30	75	84,39	32,61	88,00	68,09			
31 ve üstü	25	72,64	28,41	68,00	55,16			
Kumar oynamaya teşvik eden								
Arkadaş	76	80,88	30,66	77,00	64,49	1,434	0,488	
Kendisi	45	80,64	30,78	81,00	64,30			
Aile	9	94,00	39,24	102,00	80,00			
Kumar oynama süresi								
1-15 yıl	116	81,41	31,19	82,00	64,99	0,756	0,685	
16-30 yıl	10	80,10	33,33	71,50	65,00			
31 ve üstü	4	94,25	33,78	108,00	81,63			
Kumar oynama sıklığı								
Haftada bir kereden az	63	72,21	31,76	67,00	53,78	19,352	0,001*	1-2
Haftada 2-3 kez	32	83,00	27,81	89,00	66,59			1-3
Haftada 3-4 kez	8	84,00	32,16	89,50	69,69			1-4

Haftada 4-5 kez	5	87,20	15,27	81,00	72,30			1-5
Haftada 5 ve üzeri	22	104,95	25,33	111,00	94,41			
Kumarda harcanan haftalık miktar (TL)								
100 TL ve altı	71	69,27	29,60	64,00	50,49	26,457	0,000*	1-2
101-999 TL	38	92,87	23,79	96,00	78,96			1-3
1000 TL ve üzeri	21	103,57	29,94	111,00	91,90			2-3

* $p < 0,05$

Araştırma kapsamına alınan bireylerin demografik özelliklerine ve bazı kumar oynama özelliklerine göre Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında kullanılan Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi sonuçları Tablo 7.'de verilmiştir.

Katılımcıların yaş grubuna, cinsiyetine, uyruğuna, medeni durumuna, eğitim durumuna ve çalışma durumuna göre Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$). Katılımcıların demografik özelliklerine göre Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları benzerdir.

Katılımcıların kumar oynamaya başlama yaşına, kumar oynamaya teşvik eden kişiye ve kumar oynama süresine göre Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$).

Araştırmaya katılan bireylerin kumar oynama sıklığına göre Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p < 0,05$). Haftada 1 kereden az kumar oynayan bireylerin Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları diğerlerine göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin kumarda harcadıkları haftalık miktara göre Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p > 0,05$). Haftalık 100 TL ve altında harcayanların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları diğerlerine göre düşüktür.

Tablo 8.

Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği puanları

	n	\bar{x}	s	Min	Max
Olumlu inançlar	130	14,75	4,24	6	24
Kontrol edilemezlik ve tehlike	130	16,12	3,59	6	24

Bilişsel güven	130	13,58	4,82	6	24
Düşünceleri kontrol ihtiyacı	130	14,74	4,51	6	24
Bilişsel farkındalık	130	16,98	3,70	8	24

Tablo 8.'de araştırma kapsamına alınan bireylerin Üst Biliş Ölçeği puanları verilmiştir. Araştırmaya dahil olan katılımcıların Üst Biliş Ölçeğinde yer alan olumlu inançlar alt boyutundan ortalama $14,75 \pm 4,24$ puan, Kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutundan ortalama $16,12 \pm 3,59$ puan, Bilişsel güven alt boyutundan ortalama $13,58 \pm 4,82$ puna, Düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutundan ortalama $14,74 \pm 4,51$ puan ve Bilişsel farkındalık alt boyutundan ortalama $16,98 \pm 3,70$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 9.

Katılımcıların Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği puanları

	n	\bar{x}	s	Min	Max
Farkındalık	130	17,95	5,08	6	30
Açıklık	130	13,30	2,47	9	19
Kabul etmeme	130	14,08	5,60	6	29
Stratejiler	130	18,65	6,88	8	37
Dürtü	130	14,35	4,81	6	30
Amaçlar	130	13,46	4,52	5	25
Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği	130	91,80	22,40	45	159

Tablo 9.'da katılımcıların Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği puanları verilmiştir. Tablo 9. incelendiğinde, katılımcıların Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeğinde bulunan farkındalık alt boyutundan ortalama $17,95 \pm 5,08$ puan, açıklık alt boyutundan ortalama $13,30 \pm 2,47$ puan, kabul etmeme alt boyutundan ortalama $14,08 \pm 5,60$ puan, stratejiler alt boyutundan ortalama $18,65 \pm 6,88$ puan, dürtü alt boyutundan ortalama $14,35 \pm 4,81$ puani amaçlar alt boyutundan ortalama $13,46 \pm 4,52$ puan aldıkları saptanmıştır. Katılımcıların Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği genelinden ortalama $91,80 \pm 22,40$ puan aldıkları, alınan en düşük puanın 45, en yüksek puanın ise 159 olduğu saptanmıştır.

Tablo 10.

Katılımcıların SOKTT, Kazanca Yakın Kayıp, Üst Biliş ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlar

		South Oaks Kumar Tarama Testi	Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği	Olumlu inançlar	Kontrol edilemezlik ve tehlike	Bilişsel güven	Düşünceleri kontrol ihtiyacı	Bilişsel farkındalık	Farkındalık	Açıklık	Kabul etmeme	Stratejiler	Dürtü	Amaçlar	Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği
South Oaks	r	1	0,496	0,049	0,175	0,047	0,180	-0,099	0,054	0,280	0,349	0,307	0,173	0,207	0,299
Kumar Tarama Testi	p	.	0,000*	0,579	0,046*	0,594	0,040*	0,261	0,543	0,001*	0,000*	0,000*	0,049*	0,018*	0,001*
Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği	r		1	-0,081	0,066	0,144	0,196	-0,141	0,047	0,264	0,410	0,438	0,362	0,366	0,429
	p		.	0,358	0,454	0,101	0,025*	0,109	0,597	0,002*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Olumlu inançlar	r			1	0,303	0,051	0,378	0,455	0,165	0,057	-0,087	-0,095	-0,021	-0,061	-0,024
	p			.	0,000*	0,567	0,000*	0,000*	0,060	0,520	0,326	0,284	0,814	0,493	0,788
Kontrol edilemezlik ve tehlike	r				1	0,219	0,551	0,362	0,112	0,193	0,189	0,247	0,173	0,104	0,250
	p				.	0,012*	0,000*	0,000*	0,204	0,028*	0,032*	0,005*	0,049*	0,239	0,004*
Bilişsel güven	r					1	0,370	-0,079	0,298	0,400	0,358	0,406	0,349	0,264	0,461
	p					.	0,000*	0,371	0,001*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,002*	0,000*
Düşünceleri kontrol ihtiyacı	r						1	0,186	0,267	0,309	0,423	0,554	0,522	0,398	0,573
	p						.	0,034*	0,002*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Bilişsel farkındalık	r							1	-0,171	-0,042	-0,110	-0,140	-0,133	-0,082	-0,163
	p							.	0,052	0,637	0,211	0,112	0,130	0,353	0,063
Farkındalık	r								1	0,391	0,024	0,133	0,173	-0,059	0,332
	p								.	0,000*	0,784	0,132	0,049*	0,504	0,000*
Açıklık	r									1	0,471	0,444	0,452	0,335	0,613
	p									.	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Kabul etmeme	r										1	0,775	0,699	0,697	0,822
	p										.	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
Stratejiler	r											1	0,838	0,795	0,920
	p											.	0,000*	0,000*	0,000*
Dürtü	r												1	0,767	0,880
	p												.	0,000*	0,000*
Amaçlar	r													1	0,793
	p													.	0,000*
Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği	r														1
	p														.

* $p < 0,05$

Tablo 10.'da katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testi, Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği puanları arasındaki korelasyonların incelenmesinde kullanılan Spearman testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 10. incelendiğinde, katılımcıların South Oaks Kumar Tarama Testi puanları ile Üst Biliş Ölçeğinde yer alan Kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutu ve Düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların Üst Biliş Ölçeğinde yer alan Kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutu ve Düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, South Oaks Kumar Tarama Testi puanları da artmaktadır.

Araştırmaya dahil edilen bireylerin South Oaks Kumar Tarama Testi puanları ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü ve amaçlar alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Buna göre katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü ve amaçlar alt boyutlarından aldıkları puanlar arttıkça, South Oaks Kumar Tarama Testi puanları da artış göstermektedir.

Katılımcıların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları ile Üst Biliş Ölçeğinde yer alan Düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Katılımcıların Üst Biliş Ölçeğinde yer alan Düşünceleri kontrol ihtiyacı alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları da artmaktadır.

Katılımcıların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü ve amaçlar alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü ve amaçlar alt boyutlarından aldıkları puanlar arttıkça, Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları da artmaktadır.

Tablo 11.

Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının South Oak Kumar Tarama Testi puanlarını yordama durumu

	Std. Olm. Katsayılar		Standardize Katsayılar	t	p	F	R ²
	B	S.H.	Beta				
(Sabit)	0,93	2,60		0,357	0,722		
ÜBÖ-Olumlu inançlar	0,12	0,10	0,12	1,222	0,224		
ÜBÖ-Kontrol edilemezlik ve tehlike	0,23	0,12	0,20	1,911	0,058		
ÜBÖ-Bilişsel güven	-0,18	0,08	-0,22	-2,356	0,020*		
ÜBÖ-Düşünceleri kontrol ihtiyacı	-0,10	0,12	-0,11	-0,866	0,388		
ÜBÖ-Bilişsel farkındalık	-0,20	0,11	-0,18	-1,847	0,067	4,149	0,279
DDGÖ-Farkındalık	0,05	0,08	0,07	0,701	0,484	0,000*	0,212
DDGÖ-Açıklık	0,20	0,17	0,12	1,213	0,228		
DDGÖ-Kabul etmeme	0,24	0,10	0,33	2,361	0,020*		
DDGÖ-Stratejiler	0,26	0,12	0,43	2,098	0,038*		
DDGÖ-Dürtü	-0,22	0,14	-0,27	-1,577	0,117		
DDGÖ-Amaçlar	-0,10	0,13	-0,11	-0,797	0,427		

* $p < 0,05$

Tablo 11.'de katılımcıların Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının South Oak Kumar Tarama Testi puanlarını yordama durumunun incelendiği çok değişkenli regresyon analizi sonuçları verilmiş olup, modelin anlamlı olduğu ve modelde açıklanan varyansın %21,2 olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 11. incelendiğinde araştırma kapsamına alınan bireylerin Üst Biliş Ölçeğinde yer alan Bilişsel güven alt boyutundan aldıkları puanların South Oak Kumar Tarama Testi puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yordadığı tespit edilmiştir ($\beta = -0,18$; $p < 0,05$). Buna göre katılımcıların Üst Biliş Ölçeğinde yer alan Bilişsel güven alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması South Oak Kumar Tarama Testi puanlarını 0,18 birim azaltmaktadır.

Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinde bulunan kabul etmeme ($\beta = 0,24$; $p < 0,05$) ve Stratejiler ($\beta = 0,26$; $p < 0,05$) alt boyutlarından aldıkları puanların South Oak Kumar Tarama Testi puanlarını istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir. Buna göre katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinde bulunan kabul etmeme alt boyutundan alınan puanların 1 birim artması South Oak Kumar Tarama Testi puanlarını 0,24 birim, stratejiler alt boyutundan alınan puanların 1 birim artması 0,26 birim artırmaktadır.

Tablo 12.

Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarını yordama durumu

	Std. Olm. Katsayılar		Standardize Katsayılar	t	p	F	R2
	B	S.H.	Beta				
(Sabit)	39,93	18,47		2,162	0,033*		
ÜBÖ-Olumlu inançlar	-0,36	0,74	-0,05	-0,482	0,631		
ÜBÖ-Kontrol edilemezlik ve tehlike	0,29	0,91	0,03	0,318	0,751	5,283	0,205
ÜBÖ-Bilişsel güven	-0,38	0,59	-0,06	-0,638	0,525	0,000*	0,166
ÜBÖ-Düşünceleri kontrol ihtiyacı	-0,31	0,89	-0,04	-0,343	0,732		
ÜBÖ-Bilişsel farkındalık	-0,49	0,82	-0,06	-0,595	0,553		
Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği	0,66	0,16	0,47	4,150	0,000*		

* $p < 0,05$

Tablo 12.'de Katılımcıların Üst Biliş Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarını yordama durumunun incelendiği çok değişkenli doğrusal regresyon analizi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 12.'de gösterilen regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve tahmincilerin Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarındaki varyansın %16,6'sını açıklayabildiği belirlenmiştir. Katılımcıların Üst Biliş Ölçeğinde yer alan alt boyutlardan aldıkları puanların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir ($p > 0,05$). Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği genelinden aldıkları puanların Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönlü olarak yordadığı belirlenmiştir ($\beta = 0,66$; $p < 0,05$). Bu sonuca göre katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği genelinden aldıkları puanların 1 birim artması halinde Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği puanları 0,66 birim artmaktadır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Günümüzde kumar oyunlarına ilgi artmakta ve gün geçtikçe yeni oyun çeşitleri çıkmaktadır. Ayrıca kumarın ülkelerde yasallaştırılması ve yerel organizasyonlarda oynatılması bireyleri kumar oynama teşvik etmektedir. Bu durum bireyi kumar oynama davranışına yönlendirdiği ve kumar oynama davranışını arttırdığı düşünülmektedir. Son yıllarda kumar oynama davranışının hem dünyada hem de Kuzey Kıbrıs'ta gittikçe yaygınlaştığı ortaya konulmuştur. Dolayısıyla bu durum araştırmacıların kumar oynama davranışının altında yatan nedenleri bulmaya yönlendirmiştir (Çakıcı vd., 2014; Wu & Chen, 2015). Kumar oynama davranışının azaltılması için bu davranışın altında yatan nedenlerin anlaşılması ve risk faktörlerinin incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu sebeple, kumar şiddetinin ve kumar eğiliminin üstbilis ve duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada literatüre katkı sağlayacağı düşünülen bulgular elde edilmiştir.

Mevcut çalışmada katılımcıların duygu düzenlemede yaşanan zorlukların kumar oynama davranışını arttırdığı tespit edilmiştir. Çalışmada duygu düzenlemede yaşanan zorlukların açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü ve amaçlar alt boyutları puanlarının yükselmesi ile kumar oynama davranışını arttırdığı tespit edilmiştir. Ayrıca kabul etmeme ve stratejiler alt boyutunun kumar oynama davranışını yordadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde duygu düzenlemede yaşanan zorlukların kumar davranışı için bir risk faktörü olduğu belirtilmiştir. Duygu düzenlemede zorluk yaşayan bireylerin genellikle duygularından kaçmak veya olumsuz duygularını azaltmak için uyumsuz davranışlarda buldukları ve pek çok rahatsızlık için bir risk oluşturduğu öne sürülmüştür (Rogier, Zobel & Velotti, 2019; Williams vd., 2012; Marchica vd., 2020; Ruiz de Lara, Navas & Perales, 2019). İlgili literatür incelendiğinde, Williams ve arkadaşları (2012) tarafından yürütülen çalışmada patolojik boyutta kumar oynayan grubun, duygu düzenleme zorluklarının bütün alt boyut puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Fakat kabul etmeme alt boyutu ve amaçlar alt boyutu diğer alt boyutlara göre daha düşük puan almıştır. Dürtü alt boyutu ve açıklık alt boyutundan alınan puanlar ise kontrol grubuna kıyasla patolojik düzeyde kumar oynayan grupta daha yüksek puan almıştır. Türkiye'de Elmas ve arkadaşları (2017) tarafından yürütülen bir çalışmada ise, duygu düzenlemede yaşanan zorlukların kumar şiddeti ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Ayrıca araştırmada duygu düzenleme güçlüğüne patolojik

kumar oynama davranışını anlamlı ve pozitif yönde yordadığı bulunmuştur. Bu araştırma, duygu düzenleme güçlüğü'nün kumar davranışına yol açtığını göstermiştir. Bir diğer araştırma ise Rogier ve arkadaşları (2019) tarafından yürütülmekte olup, patolojik boyutta kumar oynayanların, sağlıklı katılımcılara kıyasla duygu düzenleme güçlüğü'nün tüm alt boyutlarından daha yüksek puan aldığını tespit etmiştir. Dolayısıyla ilgili çalışmalardan elde edilen veriler mevcut çalışma ile paralellik göstermektedir.

Patolojik boyutta kumar oynayan bireyler yaşadıkları kayıplarıyla ve büyük borçların altına girmesiyle duygusal anlamda zorluk yaşamakta ve bu durum çeşitli psikolojik rahatsızlıklara zemin hazırlamaktadır. İlk başlarda kumar oynama bireylerde olumsuz duygulardan bir kaçış yolu olarak görülse de gün geçtikçe bağımlılığın ilerlemesi ile duygusal durumu bozduğu ve psikolojik rahatsızlıkları daha çok tetiklediği belirtilmiştir. Avustralya'da Comon (1988) tarafından yürütülen bir çalışmada sorunlu kumar oynayan bireylerin psikopatolojik belirtileri daha yüksek bulunmuştur. Kaybetme, kazanma, tekrar tekrar kumar oynama yollarını bulmaya dair bu zorlu döngü'nün psikolojik sağlık üzerinde olumsuz bir etki yaratabildiği ve kumarın patolojik boyutta oynanması obsesyon, duygu durum bozuklukları, depresyon, kaygı ve kişilik bozuklukları gibi rahatsızlıkları tetikleyebildiği öne sürülmüştür (Hollander ve Buchalter, 2000).

Hazırlanmış olan çalışmada katılımcıların üstbilişte yer alan kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutu ile düşünceleri kontrol etme ihtiyacı alt boyutunda yaşanan güçlüklerin kumar oynama davranışını arttırdığı tespit edilmiştir. Ayrıca üstbilis boyutlarından bilişsel güven alt boyutunun kumar oynama davranışı üzerinde etkisinin olduğu tespit edilmiştir. Daha önceki yıllarda hazırlanmış çalışmalar incelendiğinde mevcut çalışmada elde edilen verilerin geçmiş yıllarda hazırlanan çalışmaların verileri ile paralellik gösterdiği görülmektedir. İlgili literatür incelendiğinde sorunlu kumar ve üstbilis arasında anlamlı ilişkilerin olduğu görülmekte ve üstbilisin bağımlılık davranışı için önemli bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Caselli vd., 2018). Linberg ve arkadaşları (2011) tarafından 91 kumarbazla yürütülen bir çalışmada üstbilişte ki sorunların kumar davranışı üzerinde etkisi olduğu ortaya konulmuştur. Ayrıca çalışmada kontrol edilemezlik ve tehlikeye ilişkin olumsuz inançlar ve düşünceleri kontrol etme ihtiyacına ilişkin inançların kumar oynama davranışını yordadığı ve bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir. Spada ve Roatry (2015) tarafından yürütülen bir çalışmada ise beş üstbilis faktöründen dördünün (endişe ve problem çözmeye yönelik olumlu inançlar, tehlike ve kontrol edilmezlikle ilgili olumsuz inançlar, bilişsel güven ve düşünceleri kontrol etmeye ilişkin inançlar) kumar oynama davranışı üzerinde

etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Bunun yanı sıra düşünceleri kontrol etmeye ilişkin inançların ise kumar davranışını yordadığını tespit etmiştir. Dolayısıyla bu bulgular, üst bilişlerin kumar sorununda rol oynadığı hipotezi ile tutarlıdır.

Kumar oynama davranışında üstbilişsel inançlar kritik bir öneme sahiptir. Bireylerin kumar oynama amacı, kumar oynamaya başlaması ve sürdürmesi, kumarın benlik bilinci üzerindeki algılanan etkisi gibi süreçler üstbilişsel faaliyetler tarafından yönetilmektedir. Alan yazınlarında üstbilişin bağımlılık yapan davranışlarda çok önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir. Çünkü kumarbazlar, bahis, poker, kâğıt oyunları gibi çeşitli kumar oyunları oynarken bir dizi kararla karşı karşıya kalır. Kumarbazlar kayıpları, kazançları ya da kazanca yakın kayıpları yanlı bir şekilde değerlendirebilmekte ve bunda üstbilişte yaşanan güçlüklerin etkisi olabilmektedir (Toneatto, 1999; Spada & Roarty, 2015; Spada vd.,2014).

Mevcut çalışmada katılımcıların kazanca yakın kayıp düzeylerinin artması ile üstbilişte yer alan düşünceleri kontrol etme ihtiyacı alt boyutunun puanları artmaktadır. İlgili literatür incelendiğinde Billieux ve arkadaşları (2012) tarafından yürütülen bir çalışmada, kazanmaya ramak kala duruma yönelik simüle edilmiş bir slot makinasında görevlendirilen 84 kumar katılımcısından kontrol etme eksikliği yaşayan oyuncuların daha fazla oyunda kaldığı tespit edilmiştir. Ramak kala etkisi, kumar oynama davranışını etkileyen bir değişken olarak literatürde belgelenmiştir (Dixon, 2010). Kazanca yakın kayıp duygusu kumar oyuncularının kazanmanın eşiğinden döndüğünü, kıl payı kaybettiğini ifade eden bir kavramdır. Kumar oyuncuları yaşadıkları kayıplara rağmen kazanmaya yakın hisleri ile uyarılmakta ve kumar oynama davranışlarını sürdürmektedir. Kazanca yakın kayıp duygusu bu yönüyle kumar bağımlısı olmada önemli bir rol oynamaktadır (Çakıcı vd., 2019; Billieux vd., 2012; Clark vd., 2012).

Mevcut çalışma duygu düzenleme genelinden ve ölçekte yer alan açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü ve amaçlar alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı ve pozitif ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra duygu düzenlemede yaşanan zorlukların kazanca yakın kayıp duygusunu yordadığı tespit edilmiştir. İlgili literatür incelendiğinde verilerin mevcut çalışma ile tutarlı olduğu gözlenmiştir. Alan yazınlarında duygu düzenlemede zorluk yaşayan bireylerin kumar eğilimi gösterdikleri belirtilmiştir (Navas vd., 2017; Jauregui & Esteves, 2017).

Araştırmanın amacı doğrultusunda yürütülen analizlerden elde edilen bulgular, sosyo-demografik değişkenlerden cinsiyet, yaş, uyruk, medeni durumun, eğitim durumu ve çalışma

durumu gibi değişkenlerin kumar şiddeti ve kumar eğilimi puanları arasında anlamlı düzeyde bir fark olmadığını göstermiştir. Ancak literatür incelendiğinde, patolojik kumar oynama davranışında genç yaşı bir risk olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Bondolfi vd., 2008; Volberg vd., 2001). Öte yandan yaş ile ilgi bu bulguların tersi sonuçlara ulaşmış araştırmalar da mevcuttur (Chou & Afifi, 2011; Arcan, 2012). Yine farklı bir araştırma verileri 40-60 yaş arasındaki bireylerin daha fazla kumar oynadığını göstermektedir (Adouceur, 2002). Medeni duruma ilişkin literatür incelendiğinde ise kumar şiddetinin boşanma olasılığını arttırdığını gösteren çalışmalar mevcuttur (Black vd., 2012). Öte yandan Çakıcı ve arkadaşları (2012) ise bekar ve yalnız yaşamının kumar bağımlılığı için bir risk faktörü olabileceğini belirtmiştir. Bu çalışmadaki katılımcıların da % 63,85 gibi yüksek bir oranının bekar olması kumar oynama için bir risk faktörü olabileceğini düşündürmektedir. Eğitim düzeyine ilişkin literatür incelendiğinde ise eğitim düzeyinin kumar oynama şiddetine göre farklılaşmadığını ortaya koyan araştırmalar mevcuttur (Arcan, 2011; Volberg vd., 2001). Bunun yanı sıra eğitim seviyesinin düşük olması PKO davranışı için bir risk faktörü olduğunu gösteren çalışmalarda mevcuttur. Ancak beceriye yönelik oynan kumar oyunlarda ise yüksek eğitim düzeyinin risk faktörü olduğu tespit edilmiştir (Kessler vd., 2008; Moragas vd., 20015). Kumar oyunlarındaki çeşitlilik göz önüne alındığında, bu çalışmanın bulgusu ile tutarlı olarak kumar oynamanın eğitim seviyesinden bağımsız olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Cinsiyete ilişkin araştırmalar incelendiğinde DSM-3 basımında erkeklerin kadınlara oranla iki kat daha fazla kumar oynadığını bildirmiştir. Cinsiyet ve kumar ilişkisini inceleyen araştırmalar ise tutarlı bir şekilde erkeklerin kadınlara oranla daha fazla kumar oynadığını göstermektedir. Buna karşın kadınların erkeklere oranla daha çok patoloji gösterdiği gözlenmiştir (APA, 1980; Volberg & Abbott, 1997; Lesquier vd., 1991). Sonuç olarak kumar bağımlılığı ve demografik değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği araştırmaların bazıları çelişkilidir. Ayrıca kumar bağımlılığı ve demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışan araştırmalar oldukça yetersizdir. Çünkü elde verilerin kumar oynama eylemini sürdürme ya da nedenlerini açıklamaya yönelik katkı sağlaması gerekiyordu.

Mevcut çalışmada kumar oynama sıklığı ve kumar için haftalık harcanan para miktarı ile kazanca yakın kayıp puanları arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Çalışmada haftada bir kereden az oynayan bireylerin ve haftalık 100 TL ve altında oynayan katılımcıların kumar eğilimi düşük bulunmuştur. İlgili literatür incelendiğinde kumar oynama davranışının kontrol edilememesinin temelinde kazanca yakın kayıp sonuçlarının yanlış

değerlendirilmesi yatmaktadır. Dolayısıyla kumar oyuncuları kaybetmek yerine, neredeyse kazanarak fizyolojik olarak uyarılmakta ve oyunu uzun süre devam ettirmektedir. Literatür incelendiğinde kazanca yakın kayıp duygusunun oyuna karşı motivasyonu arttırdığı ve slot makinalarında harcanan süreyi uzattığı tespit edilmiştir (Amazue vd., 2021; Stange, Graydon & Dixon, 2017; Kassinove & Schare, 2001).

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu çalışma kumar oynayan yetişkin bireylerin kumar eğilimin üst biliş ve duygu düzenleme arasındaki ilişkisini inceleyerek, kumar eğilimi ve kumar şiddetinin altında yatan nedenleri bulmak amacıyla hazırlanmıştır.

Araştırmada katılımcıların %33 'ünün patolojik kumar oynadığı tespit edilmiştir. Araştırmanın iki bağımlı değişkeni olan SOKTT ve KYKÖ ölçeği puanları ile demografik değişkenler arasında anlamlı düzeyde bir fark tespit edilmemiştir. Buna karşın bazı kumar özellikleri ile anlamlı düzeyde farklar tespit edilmiştir. Bunlar haftalık kumar için harcanan para miktarı ve haftalık kumar oynama sıklığı olmaktadır.

Araştırma kapsamı sonucunda katılımcıların üstbilişte yaşadıkları zorlukların kazanca yakın kayıp duygusu ve kumar oynama davranışı üzerinde etkisi olduğu tespit edilmiştir. Üstbilişte yer alan kontrol edilemezlik ve tehlike alt boyutu ve düşünceleri kontrol etme ihtiyacı alt boyutunda yaşanan zorlukların kumar davranışını arttırdığı bulunmuştur. Bilişsel güven alt boyutundan alınan düşük puanların ise kumar davranışı üzerinde etkisi olduğu tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra üstbilişte yer alan düşünceleri kontrol etme alt boyutundan alınan yüksek puanların kumar eğilimini arttırdığı tespit edilmiştir.

Araştırmanın sonucunda katılımcıların duygu düzenlemede yaşadıkları zorlukların kumar oynama davranışını ve kumar eğilimini arttırdığı bulunmuştur. Duygu düzenleme güçlüğünde yer alan kabul etmeme ve stratejiler alt boyutunda yaşanan güçlüklerin kumar oynama davranışını yordadığı tespit edilmiştir. Duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinin genelinden alınan puanların ise kazanca yakın kayıp düzeylerini yordadığı tespit edilmiştir.

6.2. Öneriler

6.2.1. Klinik Psikologlara Yönelik Öneriler

Bu çalışma üstbiliş ve duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerin kumar oynama davranışı ve kumar eğilimi üzerinde etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Duygu düzenleme ve üst bilişte yaşanan güçlüklerin bir sonucu olabileceği düşünülen bağımlılık davranışlarının diğer pek çok psikolojik belirtilerle de görülebileceği düşünülürse, tanı aşamasında bunun saptanması kumar bağımlılığının tedavisine yeni bir boyut kazandırabilir.

6.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Bu çalışmanın örneklemini KKTC'nin Lefkoşa ve Girne bölgelerinde yaşayan 130 kumar oyuncusu ile sınırlıdır. Dolayısıyla bu konuda yapılacak olan çalışmaların daha büyük ve farklı örneklerle yapılması önerilmektedir. Ayrıca ülkemizde kumar sorununun incelenmesi ile ilgili ciddi bir araştırma eksikliği bulunmaktadır. Henüz yeterli bilgi birikiminin olmadığı bu alanda, farklı değişkenlerle yapılacak çalışmaların gerekli olduğu düşünülmektedir. Bunun yanı sıra kumar bağımlılığı ve demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalarda farklı sonuçlar elde edilmekte ve bu sonuçlar karşılaştırıldığında çelişki gözlenmektedir. Dolayısıyla gelecekteki araştırmalarda belirtilen verilerin farklı popülasyonda toplanması ve kumar ile demografik değişkenler arasındaki ilişkilerin niteliği ile ilgili çalışmaların artması kumar davranışının önleme ve müdahale programlarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

6.2.3. Devlete Yönelik Öneriler

Kumar davranışının hem dünyadaki hem KKTC' deki yaygınlığı gün geçtikçe artmaktadır. Bu artışa paralel olarak devletlerin kumara yönelik çeşitli teşvik edici faaliyetlerde buldukları gözlenmiştir. Çekiliş, milli piyango, spor bahisleri ve daha birçok farklı kumar oyunlarına özendirici reklamların yerel kanallarda oynatılmasının yanı sıra çeşitli kumar faaliyetlerinin devlet eliyle ulusal ve yerel organizasyonlarda oynatılması kumarın artışına sebep olmaktadır. Dolayısıyla devletin kumarı önlemeye yönelik halk sağlığı politikası geliştirmesi önerilmektedir. Devletin; toplumun refahı ve düzenini temelden etkileyen kumar davranışının azaltma ve önleme programları geliştirmesi tavsiye edilmektedir.

KAYNAKÇA

- Amazue, L. O., Awo, L. O., Agbo, A. A., Ekwe, C. E. ve Ojiaku, M. C. (2021). Association of near-miss with two erroneous gambling cognitions and betting intention: evidence from Nigerian adolescents. *Journal of Gambling Studies*, 1(16). doi:10.1007/s10899-020-09994-7.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (1980). *Mental bozuklukların tanısai ve sayımsal el kitabı, üçüncü baskı* (DSM-III) (S Sorias ve ark., Çev.) Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi İzmir, 1990.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2005). *Ruhsal bozuklukların tanısai ve sayımsal el kitabı, dördüncü baskı* (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık. (Orijinal çalışma 2000 yılında yayımlanmıştır)
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *Ruhsal bozuklukların tanısai ve sayımsal el kitabı, beşinci baskı* (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık. (Orijinal çalışma 2013 yılında yayımlanmıştır)
- Arcan, K. (2012) *Psychological predictors of problem gambling behaviors*. Yayımlanmamış doktora tezi. ODTÜ, Ankara.
- Arcan, K. ve Karancı, A. N. (2014). Adaptation, validity and reliability study of the Five-Factor Gambling Motives Scale. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(3), 248-256. doi:10.5455/apd.48431.
- Aydın, O., Güçlü, M., Aydın, P. Ü. ve Spada, M. M. (2020). Metacognitions and emotion recognition in Internet Gaming Disorder among adolescents. *Addictive Behaviors Reports*, 12, doi:10.16/j.abrep.2020.100296.
- Ayseli, C. (2019). *Temel Psikolojik İhtiyaçlar ve Kendini Bağışlama: Duygu Düzenleme Güçlüğü, Suçluluk ve Utanç Duygularının Aracılık Rollerinin İncelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bacanlı H. (2003). *Gelişim ve Öğrenme*. (9.basım) Ankara: Nobel Yayınları.
- Balci, H. (2001). *Çocuk suçluluğu ve toplumsal nedenleri*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Kütahya.
- Balconi, M., Finocchiaro, R. ve Canavesio, Y. (2015). Reward Sensitivity (Behavioral Activation System), Cognitive, and Metacognitive Control in Gambling Behavior: Evidences From

Behavioral, Feedback-Related Negativity, and P300 Effect. *The Journal of Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 27, 219–227. doi: 10.1176/appi.neuropsych.14070165.

Bayındır, G. (2018). Kumar ve şans oyunlarına toplumsal bakış: Niğde örneği. *Milli Kültür Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 58-83.

Berking, M., Margraf, M., Ebert, D., Wupperman, P., Hofmann, S. G. ve Junghanns, K. (2011). Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 79(3), 307–318.

Bilgin, Ç. (2015). *Üniversite öğrencilerinde patolojik kumar oynamanın çeşitli değişkenlere göre incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yakındoğu Üniversitesi, Lefkoşa.

Billieux, J., Linden, M. V., Khazaal, Y., Zullino, D. ve Clark, L. (2012). Trait gambling cognitions predict near-miss experiences and persistence in laboratory slot machine gambling. *British Journal of Psychology*, vol.103, 412-427. doi:10.1111/j.2044-8295.2011.02083.x

Black, D.W., McCormick, B., Losch, M. E., Shaw, M., Lutz, G., ve Allen, J. (2012). Prevalence of problem gambling in Iowa: Revisiting Shaffer's adaptation hypothesis. *Annals of Clinical Psychiatry*, 24(4), 279-284.

Blaszczynski A. ve Nower L.(2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction*, 97, 487-99.

Bondolfi, G., Jermann, F., Ferrero, F., Zullino, D. ve Oisek, C. H. (2008). Prevalence of pathological gambling in Switzerland after the opening of casinos and the introduction of new preventive legislation. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 117(3), 236-239. doi:10.1111/j.1600-0447.2007.01149.x

Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2021). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.

Calado, F. ve Griffiths, M. D. (2000-2015). Problem gambling worldwide: An update and systematic review of empirical research. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(4), 592–613.

Calado, F., Alexandre, J. ve Griffiths, M. D. (2017). Prevalence of adolescent problem gambling: A Systematic review of recent research. *Journal of Gambling Studies*, 33(2), 397–424.

- Ciccarelli, M., Nigro, G. ve Cosenza, M. (2021). Mentalizing failures, emotional dysregulation, and cognitive distortions among adolescent problem gamblers. *Journal of Gambling Studies*, 37, 283-298.
- Clark, L. (2014). Disordered gambling: the evolving concept of behavioral addiction. *Annals of the New York Acedemy of Sciences*, 1327(1), 46-61.
- Clark, L., Crooks, B., Clarke, R., Aitken, M. R. ve Dunn, B. D. (2012). Physiological Responses to Near-Miss Outcomes and Personal Control During Simulated Gambling. *Journal of Gambling Studies*, 23, 128-137.
- Coman, G., Evans, B. ve Wootton, R. (eds) (1997). *Responsible Gambling: A Future Winner, Proceedings of the Eighth National Conference of the National Association for Gambling Studies*. Melbourne: National Association for Gambling Studies.
- Comings, D. E., Rosenthal, R.J., Lesieur, H. R., Rugle, L. J., Muhleman, D., Chiu, C., Dietz, G. ve Gade, R. (1996). A study of the dopamine d2 receptor gene in pathological gambling. *Pharmacogenetics*, 6(3), 223-34. doi:10.109/00008571-199606000-00004.
- Cote, D., Caron, A. ve Ladouceur, R. (2003). Near wins prolong gambling on a video lottery terminal. *Journal of Gambling Studies* , 19, 433-438.
- Çakıcı, M. (2012). KKTC’de kumar davranışının yaygınlığı ve risk faktörleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13, 243-249.
- 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., Buran, A., Çakır, G. ve Yılmaz, B. (2019). Kumar oynayan bireylerde kazanca yakın kayıp, kumar aşırma ve depresyon ilişkisinin incelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 20(special issue.1), 76-79. doi : 10.5455/apd.302644864.
- Çakıcı, M., Çakıcı, E. ve Karaaziz, M. (2016). Lifetime of prevalence and risk factors of problem and pathologic gambling in North Cyprus. *Journal of Gambling Studies*, 3(1). doi:10.1007/s10899-015-9530-5.
- Çakıcı, M., Çakıcı, E.ve Karaaziz, M. (2014). KKTC’de kumar davranışının yaygınlığı ve kültürlenme tutumları ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(Ek2).

- Çakıcı, M., Sancar, N., Buran, A., Yılmaz, B., ve Çakır, G. (2019) Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği: Kumar oynama eğilimini belirlemeye yönelik yeni bir ölçüm aracı. *Anatolian Journal of Psychiatry, (Supplement Special Issue.1)*, 104-107. Doi:10.5455/apd.733801.
- Çakmak, S. ve Tamam, L. (2018) Kumar oynama bozukluğu: Genel bir bakış. *Journal of Dependence, 19(3)*, 78-97.
- Çipil, A. (2018). *Depresyon eş tanısı olan panik bozuklukta değişen üstbilişsel faktörlerin belirlenmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Haydarpaşa Numune Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul.
- Dickerson, M. G. (1979). FI schedules and persistence at gambling in the U.K. betting office. *Journal of Applied Behavior Analysis, 12(3)*, 315-323.
- Dinç, M. (2014). Küçümşenen büyük tehlike: Kumar ve şans oyunları, *Yeşilay Dergisi, (67)*, 6-7.
- Dixon, M. R. (2010). The roulette near-miss effect. *Analysis of Gambling Behavior, vol. 4*, iss.1.
- Duvarcı, İ. Varan, A., Coşkunol, H. ve Ersoy, M. A. (1997) DSM-IV and South Oaks gambling screen: diagnosing and assessing pathological gambling in Turkey. *Journal of Gambling Studies, 13*, 193-206.
- Duvarcı, İ. ve Varan, A. (2001). South Oaks Kumar Tarama Testi Türkçe formu güvenilirlik ve
- Elmas, H. G., Cesur, G. ve Oral, E. T. (2017). Aleksitimi ve patolojik kumar: Duygu düzenleme güçlüğü'nün aracı rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi, 28(1)*, 17-27. doi:10.5080/u3779
- Fuller, P. (1974). Gambling: A secular 'religion' for the obsessional neurotic. In J. Halliday & P. Fuller (Ed.), *The Psychology of Gambling* (pp. 1-114). London: Allen Lane.
- Garner, R. ve Alexander, P. A. (1989). Metacognition: Answered and unanswered Questions. *Educational Psychologist, 24(2)*, 143-158. Geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi, 12(1)*, 34-45.
- Getty, H. A., Watson, J. ve Frisch, G. R. (2000). A comparison of depression and styles of coping in male and femela GA members and controls. *Journal of Gambling Studies, 16*, 377-391.
- Goodie, A. S. ve Fortune, E. E. (2013). Measuring cognitive distortions in pathological gambling: Review and meta-analyses. *Psychology of Addictive Behaviors, 27(3)*, 730-743.
- Gratz, K. L., ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in

emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.

Hardoon, K. K. ve Derevensky, J. L. (2002). Child and adolescent gambling behavior: Current knowledge. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(2), 263-281.

Hıdıroğlu, Ç. N. (2018). Üstbiliş kavrama ve problem çözme sürecinde üstbilişin rolüne eleştirel bakış. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 32, 87-103.

Hollander E., Buchalter A. J., DeCaria C. M. (2000). Pathological gambling. *Psychiatric Clinics of North America*, 23(3), 629-642.

<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.neu.edu.tr:2048/science/journal/02615177>

Management, 48, 285-298.

Jauregi, P., Urbiola, I. ve Estevez, A. (2016). Metacognition in pathological gambling and its relationship with anxious and depressive symptomatology. *Journal of Gambling Studies*, 32, 675-688.

Kaare, P. .R, Mottus, R. ve Konstabel, K. (2009) Pathological gambling in Estonia: relationship with personality, self-esteem, emotional states and cognitive ability. *Journal Gambling Studies*, 25, 77-390.

Kalyoncu, A., Pektaş, Ö. ve Mırsal, H.(2003). Patolojik Kumar Oynama: Biyopsikososyal yaklaşım. *Bağımlılık Dergisi*, 4, 76-80.

Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (2000). *Comprehensive Textbook of Psychiatry* 7th Edition.

Karaaziz, M. (2017). *Kıbrıs ve Türkiye doğumlu kumar bağımlılarının kumar oynama nedenlerinin ve kültürlenme turum farklılıklarının karşılaştırılması*. Doktora Tezi, Yakındoğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Lefkoşa.

Karataş, Z. (2019). *Romantik ilişki doyumu ile duygu düzenleme güçlüğü ve kişiler arası tarz arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

Kassinove, J. I. ve Schare, M. L. (2001). Effects of the “near miss” and the “big win” on persistence at slot machine gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*, 15(2), 155-158. doi:10.1037/0893-164X.15.2.155.

- Kaya, B. (2004). *İnönü üniversitesi öğrencilerinde kumar oynama davranışı, patolojik kumar yaygınlığı ve ilişkili etkenler*. Tıpta Uzmanlık Tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Kaya, F. Ş. ve Başkan, A. (2020). Kumar oynama motivasyonunun iç-dış kontrol odağı ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 21(3), 210-222.
- Kessler, R. C., Hwang, I., Labries, R. ve ark. (2008). The prevalence and correlates of DSM-IV pathological gambling in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine*, 38(9), 1351- 1360.
- Kılıç, T. (2006). *Şans oyunları kurumlarında sosyal sorumluluk*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Kim, S. W., Grant, J. E., Potenza, M. N., Blanco, C. ve Hollander, E. (2009). The Gambling Symptom Assessment Scale (G-SAS): A Reliability and Validity Study. *Psychiatry Research*, 166(1),76–84.
- Koç, B. (2020). *Duygulara yönelik inançlar ve yaygın anksiyete bozukluğu arasındaki ilişkide duygu düzenleme gücünün aracı rolünün incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Acıbadem Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Köknel, Ö. (1983). *Alkolden Eroine Kişilikten Kaçış*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kurak, U. (2020). *Kumar bağımlılarında aile ilişkilerinin dürtüselliğin ve bilinçli farkındalığın incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yakındoğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Lefkoşa
- Ladouceur R., Sylvain C., Boutin C. ve Doucet, C. (2002). *Understanding and Treating the Pathological Gambler*. New York John Waley & Sons.
- Ladouceur, R., Dube, D. ve Bujold, A. (1994). Prevalence of Pathological Gambling and Related Problems Among College Students in The Quebec Metropolitan Area. *Canadian. Journal of Psychiatry*, 39(5), 289-293.
- Lang, K. B.ve Omori, M. (2009) Can demographic variables predict lottery and parimutuel losses? An empirical investigation, *Journal Gambling Studies*, 25,171-83.

- Lesieur, H. R. ve Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers, *American Journal of Psychiatry* 144, 1184-1188.
- Lindberg, A., Fernie, B. A. ve Spada, M. M. (2011). Metacognitions in problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, 27(1), 73-81.
- Lorains, F. K., Cowlishaw, S. ve Thomas, S. A. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106, 490-498.
- Marchica, L. A., Keough, M. T., Montreuil, T. C. ve Derevensky, J. L. (2020). Emotion regulation interacts with gambling motives to predict problem gambling among emerging adults. *Addictive Behaviors*, 106, 106378. doi:10.1016/j.addbeh.2020.106378.
- Meyer, G., Hayer, T. ve Griffiths, M. (Eds.). (2009). *Problem gambling in Europe: Challenges, prevention and interventions* (Vol.3). Springer Science & Business Media.
- Moragas, L., Granero, R., Stinchfield, R. ve ark. (2015) Comparative analysis of distinct phenotypes in gambling disorder based on gambling preferences. *BMC Psychiatry*, 15(1), 86.
- Myrseth, H., Brunborg, G. S. ve Eidem, M. (2010). Differences in cognitive distortions between pathological and non-pathological gamblers with preferences for chance or skill games. *Journal of Gambling Studies*, 26, 561-569.
- [Navas](#), J. F., [Rodríguez](#), O. C., [Román](#), J. F. [Gómez](#), A. P., [Urios](#), N. A., [García](#), A. V. [ve Perales](#), J. C. (2017). Trait and neurobiological underpinnings of negative emotion regulation in gambling disorder. *Society for the Study of Addiction*, doi:10.1111/add.13751
- Noel, X., Saeremans, M., Komreich, C., Bechara, A., Jaafari, N. ve Fantini-Hauwel, C. (2018). Aleksitimi ve kumar şiddeti arasındaki ilişkinin altında yatan süreçler hakkında. *Journal of Gambling Studies*, 34(4), 1049–66. doi: 10.1007/s10899-017-9715-1
- Nowak, D.E. (2017). A meta-analytical synthesis and examination of pathological and problem gambling rates and associated moderators among college students 1987–2016. *Journal of Gambling Studies*, 34, 465–498.
- Özsoy, G. (2018). Üstbiliş. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 6(4), 713-740.

- Parke, J., Griffiths, M. D. ve Parke, A. (2007). Positive thinking among slot machine gamblers: A case of maladaptive coping? *International Health Journal of Mental Health and Addiction*, 5, 39-52.
- Petry, N. M. (2008). Disordered Gambling and Its Treatment. *Cognitive and Behavioral Practice*.
- Petry, N. M. ve Kiluk, B. D. (2002). Suicidal ideation and suicide attempts in treatment-seeking pathological gamblers. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190, 462-469.
- Petry, N. M., Stinson, F. S., ve Grant, B. F. (2005). Comorbidity of DSM-IV Pathological Gambling and Other Psychiatric Disorders: Results From The National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66, 564-574.
- Petry, N. M., Weinstock, J. D., Ledgerwood, D. ve Morasco, B. (2008). A randomized trial of brief interventions for problem and pathological gamblers. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 76 (2), 318–328.
- Pınarcı, G. (2014). *Üniversite öğrencilerinde kumar oynama, patolojik kumar bağımlılığı ve ilişkili karakter özellikleri* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksinoloji ve İlaç Enstitüsü, İzmir.
- Rash, C. J. ve Petry, N. M. (2014). Psychological treatments for gambling disorder. *Psychological Research and Behavior Management*, 7, 285- 295.
- Ricketts, T., Macaskill, A. (2003). Gambling as emotion management: Developing a grounded
- Rizeanu, S. (2015). Pathological gambling treatment: Review. *Social and Behavioral Sciences*, 187, 613 – 618.
- Rogier, G., Zobel, S. B. ve Velotti, P. (2019). Pathological personality facets and emotion (dys)regulation in gambling disorder. *Scandinavian Journal of Psychology*, 2.
- Rugancı, N. ve Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a turkish version of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66 (4), 442-455. Doi: 10.1002/jclp.20665
- Ruiz de Lara, C. M., Navas, J. F. ve Perales, J. C. (2019). The paradoxical relationship between emotion regulation and gambling-related cognitive biases. *Plos One*, 14(8), e0220668. doi:10.1371/journal.pone.0220668.

- Shepherd, R., Ghodse, H., London, M. (1998). A pilot study examining gambling behavior before and after the launch of the national lottery and scratch cards in the UK. *Addiction Research* 6:5-12.
- Spada, M. M. ve Roarty, A. (2020). The relative contribution of metacognitions and attentional control to the severity of gambling in problem gamblers. *Addictive Behaviors Reports*, 1, 7-11. doi:10.1016/j.abrep.2015.02.001.
- Spada, M. M., Giustina, S., Rolandi, B. A., Fernie, B. A. ve Caselli, G. (2014). Profiling metacognition in gambling disorder. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 43(5). 614-622.
- Stange, M., Graydon, C. ve Dixon, M. J. (2017). Increased urge to gamble following near-miss outcomes may drive purchasing behaviour in scratch card gambling. *Journal of Gambling Studies*, 33, 867-879.
- Tangiz, M. (2020). *Üniversite öğrencilerinin üst biliş düzeyleri ve sosyal problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi: çağ üniversitesi örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisan Tezi, Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., Parker, J. D. A. (1997). *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. (Paperback edition 1999), New York Cambridge University Press. theory of problem gambling. *Addiction Research & Theory* (11), 383-400.
- Tice, D. M., Bratslavsky, E., Baumeister, R. F. (2001). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: if you feel bad, do it!. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 53-67. doi:10.1037/0022-3514.80.1.53.
- Toneatto, T. (1999). Cognitive psychopathology of problem gambling. *Substance Use & Misuse*, 34(11), 1593-1604.
- Tosun, A ve Irak, M. (2008). Üst Biliş Ölçeği-30'un Türkçe Uyarlaması, Geçerliği Güvenirliği, Kaygı ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerle İlişkisi, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(1),
- Tse, S., Dyal, L., Dave, C., Abbott, M., Townsend, S. ve Kingi, P. (2012). Why people gamble: A qualitative study of Four New Zealand Ethnic Groups. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10, 849-861.

- Uygur, M. (2020). *Üniversite öğrencilerinde sosyal anksiyete düzeyinin erken dönem uyumsuz şemalar ve üst bilişler ile ilişkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisan Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Vayisoğlu, S. K., Öncü, E. ve Güven, Y. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Kumar Oynama Sıklığı ve Heyecan Arama Davranışı ile İlişkisi. *Addicta: the Turkish Journal on Addictions*, 6(1), 69-90. doi:10.15805/addicta.2019.6.1.0041.
- Volberg, R. A. (1994). The prevalence and demographics of pathological gamblers: implications for public health. *American Journal of Public Health*, 84(2), 237-241.
- Volberg, R. A. (2004). Fifteen years old of problem gambling prevalence research: what do we know? where do we go? *Journal of Gambling Issues*, 10, 1-9. doi:10.4309/jgi.2004.10.12.
- Volberg, R. A., Abbott, M. W., Rönnerberg, S. ve Munck, I. M. (2001). Prevalence and risks of pathological gambling in Sweden. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 104(4), 250-256. doi:10.1111/j.1600-0447.2001.00336.x
- Volberg, R. A., ve Steadman, H. J. (1988). Refining prevalence estimates of pathological gambling. *The American Journal of Psychiatry*, 145(4), 502–505.
- Wells, A. ve Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ 30. *Behavior Research and Therapy*, 42(4), 385–396.
- Williams, A. D., Grisham, J. R., Erskine, A ve Cassidy, E. (2012). Deficits in emotion regulation associated with pathological gambling. *British Journal of Clinical Psychology*, 51(2), 223–38. doi: 10.1111/j.2044-8260.2011.02022.x.
- Wu, S. T. ve Cuhen, Y. S. (2015). The social, economic and environmental impacts of casino gambling on the residents of Macau and Singapore. *Tourism HYPERLINK*
- Yau, Y. H. C. ve Potenza, M. N. (2015). Gambling disorder and other behavioral addiction: Recognition and treatment. *Harv Rev Psychiatry*, 23(2), 134-146. doi:10.1097/HRP.0000000000000051.
- Yau, Y. H. C., Pilver, C. E., Steinberg, M. A., Rugle, L. J., Hoff, R. A., Krishnan-Sarin, S. ve Potenza, M. N. (2014). Relationships between problematic internet use and problem-gambling severity: findings from a high-school survey. *Addictive Behaviors*, 39(1), 13-21. doi:[10.1016/j.addbeh.2013.09.003](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.09.003)

Yaygır, C. (2018). *Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı depresyon ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisan Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

EKLER**EK-1 BİLGİLENDİRME FORMU**

Sayın Katılımcı,

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Sizlere sunulan anketler, kumar eğiliminin üstbilis ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişki ölçmek amacıyla hazırlanmıştır. Bu çalışmada size demografik bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Demografik bilgi formunda yaş, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma durumu ile ilgili veri toplamaya yönelik kişisel sorulardan oluşmaktadır. Verilen ölçekler kumar şiddeti, kumar eğilimi, üstbilis ve duygu düzenleme güçlüğü düzeylerini ölçmeye yöneliktir. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psk. Leyla Kurt'a iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Leyla Kurt

Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Mail: leyla.amargi30@gmail.com

EK-2 KATILIMCI ONAM FORMU

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, Prof. Dr. Mehmet Çakıcı danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psk. Leyla Kurt tarafından kumar oynayan bireylerin kumar eğiliminin üstbilis ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkinin incelenmesini araştırmak amacıyla yürütölen bir tez çalışmasıdır. Bu çalışmanın yürütölebilmesi için gerekli etik izinler alınmıştır. Bu çalışmaya katılım tamamen gönüllölük esasına dayanmaktadır. Ankette, sizden kim olduğunuza ilişkin bir bilgi istenmemektedir. Cevaplarınızın tümü gizli tutulacak ve sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecektir; elde edilecek bilgiler bilimsel yayınlarda kullanılacaktır. Bu anlamda, araştırma sonuçlarından sağlıklı bilgiler edinilebilmesi için soruların samimi bir şekilde doldurulması ve boş bırakılmaması oldukça önemlidir. Anket genel olarak kişisel rahatsızlık teşkil edecek soruları içermemektedir. Ancak araştırma sırasında herhangi bir nedenden dolayı rahatsızlık hissederseniz, anketi doldurma işini istediğiniz anda bırakabilirsiniz. Bu çalışmaya katıldığınız için şimdiden teşekkür ederiz. Çalışmaya yönelik sorularınızı Yakın Doğu Üniversitesi psikoloji bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Mehmet Çakıcı ve Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Psk. Leyla Kurt'a iletebilirsiniz.

Leyla Kurt, e-posta: leyla.amargi30@gmail.com

Prof. Dr. Mehmet Çakıcı, e-posta: mehmetcakici@neu.edu.tr

Bu çalışmaya tamamen gönüllölü olarak katılmaktayım ve katılımımı istediğim zaman sonlandırmakta özgür olduğumu biliyorum. Bana ait bu bilgilerin bilimsel amaçlı kullanımını kabul etmekteyim. (Formu doldurup imzaladıktan sonra uygulayıcıya geriveriniz).

Tarih İmza

...../...../.....

EK-3 SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. Yaşınız:

18-25 O 26-35 O 36-45 O 46 ve üstü O

2. Cinsiyetiniz:

O Kadın O Erkek

3. Uyruğunuz

KKTC O TC O KKTC-TC O Diğer (Belirtiniz).....

4. Medeni Durumunuz:

O Bekâr O İlişkisi var O Evli O Boşanmış O Diğer(.....)

5. Eğitim Durumunuz:

O İlkokul O Ortaokul O Lise O Üniversite O Lisansüstü

6. Çalışma Durumunuz:

Çalışıyor O Çalışmıyor O Emekli O

7. Kumar oynamaya başlama yaşı:

7-18 O 19-30 O 31 ve üstü O

8. Kumar oynamaya teşvik eden

Arkadaş O Kendisi O Aile O

9. Toplam oynama süresi:

1-15 yıl O 16-30 yıl O 31 ve üstü O

10. Şans Oyunları/ Kumar Oynama Sıklığınız?

Haftada bir kereden az O Haftada 2-3 O Haftada 3-4 O Haftada 4-5 O Haftada 5 ve üzeri O

11. Şans Oyunları/ Kumar Oynama İçin haftada ortalama harcadığınız para miktarı?

.....

EK-4 SOUTH OAKS KUMAR TARAMA TESTİ (SOKTT)

1. Bugüne kadar aşağıdaki kumar çeşitlerinden hangilerini oynadığınızı belirtiniz. Her kumar çeşidi için üç cevaptan ("hiç", "haftada bir kereden az" veya "haftada bir kere veya daha fazla") birini işaretleyiniz.

	Hiçbir Zaman	Haftada Bir Kereden Az	Haftada Bir Kere Ya da Daha Fazla
At yarışı			
Parasına Kâğıt Oyunları			
Parasına Okey			
Parasına Zar Oyunları			
Horoz Dövüşü			
İddia / Maç Tahminleri			
Spor-Toto veya Spor-Loto			
Sayısal-Loto			
Kazı-Kazan			
Milli Piyango			
Borsada Oynama			
Casino Oyunları			
Parasına, Beceri İsteyen Oyunlar Oynama (Bilardo gibi)			
Yukarıda Belirtilmeyen Başka Kumar Çeşitleri (Lütfen Yazınız:)			

2. Bugüne kadar bir günde kumara yatırdığınız en fazla para ne kadardır?.....

3. Hayatınızdaki insanlardan hangilerinin geçmişte veya halen kumar sorunu olduğunu işaretleyiniz:

- Baba Anne Kardeşler Büyük anne-baba Eş veya partner
 Çocuklar Diğer akrabalar Arkadaş veya yaşamımdaki önemli başka biri

4. Kumar oynadığınızda, kaybettiğiniz parayı yeniden kazanmak için bir başka gün yine kumar oynamaya gider misiniz?

- Hiç gitmem Bazen giderim (kaybettiğim zamanların yarısından azında)
 Kaybettiğim çoğu zaman giderim Her kaybettiğimde giderim

5. Gerçekten kazanmıyorken, hatta kaybettiğinizde, hiç kumardan para kazandığınızı iddia ettiğiniz oldu mu?

- Asla Evet, kaybettiğim zamanların yarısının azında Evet, çoğu zaman

6. Bahis ve kumarla ilgili hiç sorunuz olduğunu düşünüyor musunuz?

- Hayır Evet, geçmişte fakat şimdi değil Evet

7. Hiç niyet ettiğinizden daha fazla kumar oynadığınız oldu mu?

- Evet, oldu Hayır, olmadı

8. Hiç insanların, sizin kabul edip etmediğinize bakmaksızın, bahis oynamanızı eleştirdikleri veya size kumar sorunuz olduğunu söyledikleri oldu mu?

- Evet, oldu Hayır, olmadı

9. Kumar oynamanızdan veya kumar oynadığınız zaman olanlardan dolayı hiç suçluluk duyduğunuz oldu mu?

- Evet, oldu Hayır, olmadı

10. Bahse girmeyi veya kumar oynamayı bırakmak istediğiniz ama bunu yapamayacağınızı düşündüğünüz oldu mu?

- Evet, oldu Hayır, olmadı

11. Bahis kağıtlarını, piyango biletlerini, kumar paralarını kumar borçlarını veya diğer bahis veyakumar delillerini eşinizden çocuklarınızdan veya hayatınızdaki diğer önemli insanlardan hiç sakladığınız oldu mu?

() Evet, oldu () Hayır, olmadı

12. Birlikte yaşadığınız insanlarla parayı nasıl harcadığınız konusunda hiç tartıştığınız oldu mu?

() Evet, oldu () Hayır, olmadı

13.(Eğer yukarıdaki soruyu Evet diye cevaplandırdıysanız) Para konusundaki tartışmaların hiç sizin kumar oynamanız üzerinde yoğunlaştığı oldu mu?

() Evet, oldu () Hayır, olmadı

14. Hiç birinden borç alıp kumar yüzünden borcunuzu ödeyemediğiniz oldu mu?

() Evet, oldu () Hayır, olmadı

15. Bahis oynama veya kumar yüzünden hiç işinize veya okulunuza geç gittiğiniz ya da gitmediğiniz oldu mu?

() Evet, oldu () Hayır, olmadı

16. Eğer kumar oynamak veya kumar borçlarını ödemek için borç aldıysanız, kimden veya nereden borç aldınız? (Lütfen işaretleyiniz)

a. Evin parasından

b. Akrabalarınızdan

c. Bankalardan, borç veya kredi kuruluşlarından

d. Kredi kartlarından

e. Tefecilerden

f. Şahsi veya ailevi eşya veya malları satma

g. Arkadaş veya tanıdıklardan

h. Altın, mücevher gibi birikimleri paraya çevirme

j. Bahisçiye borçlanma

k. Kumarhaneye (kahvehane ya da kulüp sahibine) borçlanma

EK-5 KAZANCA YAKIN KAYIP ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıda yer alan cümleleri kumar oynama davranışınızı düşünerek cevaplayın.

1. **Oynarken kendimi kazanmaya çok yakın hissediyordum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
2. **Oynarken kazanmadığımda her defasında daha çok kendimi kazanmaya yakın hissediyordum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
3. **Kaybettiğimde tekrar şansım olabilir hissediyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
4. **Oynamaya gittiğimde daha çok kazandığım günleri hatırlıyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
5. **Büyük kayıplar yaşadığım halde kazanmaya yakın anılarım hep aklıma geliyor.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
6. **Aile ile (eşikle) sorun yaşadığım halde kazandığım anıları düşünerek kendimi gitmekten alıkoyamam.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
7. **Aileme, eşime veya çevreme tam kazanacağım anılarla ilgili konuşmalar yapıyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
8. **Kazanmaya yakın anıları düşünerek daha yüksek kazanma ve gelir elde etme hayalleri kuruyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
9. **Oynarken kazansam dahi daha çok kazanabilirim şeklinde hissediyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
10. **Tam kazanıyorum hisleriyle kumar oyunuyla uzun zaman geçiriyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
- 11.
12. **Tam kazanıyordum anıları beni kumarhaneye gitmeye teşvik ediyor.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
13. **Çok kaybetmeme rağmen kazanmaya yakın olma hislerim nedeniyle daha sık kumara gitme isteği duyuyorum.**

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

14. Oynarken kazanma hislerim nedeniyle kumarhane mekanlarını en keyif aldığım yerler olarak görüyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

15. Kazanmaya yakın hissetmem nedeniyle borçlarımı ödemek için daha çok kumara gidiyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

16. Kumarhaneye gitmeden önce kazanmakla ilgili hayaller kuruyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

17. Oynarken tam kazanıyordum hislerim nedeniyle kendi kontrolümü kaybediyordum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

18. Oynarken tam kazanıyordum hislerim nedeniyle zamanın nasıl geçtiğinin farkına varamıyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

19. Oynarken kazanacağım düşüncesi ve tam kazanıyordum hislerim nedeniyle her şeyi unutuyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

20. Oynarken tam kazanıyordum hislerim nedeniyle parayı bitirene kadar zararların farkına varamıyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

21. Tam kazanıyorum anılarım nedeniyle kumarhaneye gitmek ile ilgili kendimi kontrol edemiyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

22. Geçmişte kazandığım anları düşünerek kaybettiğim parayı yerine koymak için tekrar gidiyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

23. Kazandığım anları düşünerek daha çok para kazanmak için gidiyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

24. Kumar oynarken yaşadığım kazanma hislerimi tekrar yaşamak için gidiyorum.

5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

25. Kumar oynarken yaşadığım heyecanları tekrar yaşamak için gidiyorum.

- 5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
- 26. Oynarken heyecanı tekrar yaşamak için oynamaya devam ediyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
- 27. Kazanma ihtimalini düşünerek her defasında cebimdeki tüm parayı harcaya kadar oynamaktan vazgeçemiyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
- 28. Oynarken kazandığımda dahi oynamayı durduramıyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
- 29. Oynarken kazandığım anlar aklıma geliyor ve oynadığım oyundaki mantığını çözmüş hissederek kazanacağımı hissediyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
- 30. Kazanacağım veya tam kazanacağım andaki heyecanlarımla ilgili hatıralarım aklıma gelince aynı heyecanları tekrar yaşamak için gitme arzusu hissediyorum.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman
- 31. Oynarken kaybettiğimde dahi yaşadığım hisler kendimi mutlu hissetmeme sebep oluyor.**
5)Herzaman 4) Çoğu zaman 3)Bazen 2)Çok seyrek 1) Hiçbir zaman

EK-6 ÜSTBİLİŞ ÖLÇEĞİ-30

Bu anket kişilerin kendi düşüncelerine ilişkin inançlarını incelemektedir. Aşağıda bireyler tarafından ifade edilmiş bazı inanç maddeleri listelenmiştir. Lütfen her bir maddeyi okuyarak her birine ne kadar katıldığınızı uygun rakamı işaretleyerek belirtiniz

Lütfen tüm maddeleri cevaplandırınız. Bu ankette doğru ya da yanlış cevap bulunmamaktadır.

1: KESINLIKLE KATILMIYORUM;

2: KISMEN KATILMIYORUM;

3:KISMEN KATILYORUM;

4: KESINLIKLE KATILYORUM

1.Endişelenmek gelecekteki problemlerden kaçınmama yardımcı olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
2.Endişelenmem benim için tehlikelidir.	(1)	(2)	(3)	(4)
3.Aklımdan geçenlerle çok uğraşırım.	(1)	(2)	(3)	(4)
4.Endişe ede ede kendimi hasta edebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5.Bir problem üzerinde düşünürken zihnimin nasıl çalıştığının farkındayım.	(1)	(2)	(3)	(4)
6.Eğer beni endişelendiren bir düşünceyi kontrol edemezsem ve bu gerçekleşirse, benim hatam olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
7.Düzenliliğimi sürdürebilmem için endişe etmeye ihtiyacım var.	(1)	(2)	(3)	(4)
8.Kelimeler ve isimler konusunda belleğime güvenim pek yoktur.	(1)	(2)	(3)	(4)
9.Ne kadar engellemeye çalışırsam çalışayım, endişe verici düşüncelerim devam eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
10.Endişelenmek kafamdaki düşünceleri düzene sokmama yardım eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
11.Endişe verici düşünceler aklıma geldiğinde onları görmezden gelemiyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
12.Düşüncelerimi izlerim.	(1)	(2)	(3)	(4)
13.Düşüncelerimi her zaman kontrol altında tutmalıyım.	(1)	(2)	(3)	(4)
14.Belleğim zaman zaman beni yanıltır.	(1)	(2)	(3)	(4)
15.Belirli düşüncelerimi kontrol etmediğim için cezalandırılacağım.	(1)	(2)	(3)	(4)
16.Endişelerim beni delirtebilir.	(1)	(2)	(3)	(4)
17.Düşündüğümün her an farkındayım.	(1)	(2)	(3)	(4)
18.Zayıf bir belleğim vardır.	(1)	(2)	(3)	(4)
19.Dikkatim zihnimin nasıl çalıştığıyla meşguldür.	(1)	(2)	(3)	(4)
20.Endişelenmek bir şeylerin üstesinden gelmeme yardım eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
21.Düşüncelerimi kontrol edememek bir zayıflık işaretidir.	(1)	(2)	(3)	(4)
22.Endişelenmeye başladığım zaman kendimi durduramam.	(1)	(2)	(3)	(4)
23.Endişelenmek problemleri çözmede bana yardımcı olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
24.Bir yerleri hatırlama konusunda belleğime pek güvenmem.	(1)	(2)	(3)	(4)
25.Belirli şeyleri düşünmek kötüdür.	(1)	(2)	(3)	(4)
26.Belleğime güvenmem.	(1)	(2)	(3)	(4)
27.Eğer düşüncelerimi kontrol edemezsem işlerimi sürdüremem.	(1)	(2)	(3)	(4)
28.İyi çalışabilmek için endişelenmeye ihtiyacım vardır.	(1)	(2)	(3)	(4)
29.Olayları hatırlama konusunda belleğime pek güvenmem.	(1)	(2)	(3)	(4)
30.Düşüncelerimi sürekli gözden geçiririm	(1)	(2)	(3)	(4)

EK-7 DUYGU DÜZENLEMEDE ZORLUKLAR ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların duygularını kontrol etmekte kullandıkları bazı yöntemler verilmiştir. Lütfen her durumu dikkatlice okuyunuz ve her birinin sizin için ne kadar doğru olduğunu içtenlikle değerlendiriniz. Değerlendirmenizi uygun cevap önündeki yuvarlak üzerine çarpı (X) koyarak işaretleyiniz.

1. Ne hissettiğim konusunda netimdir.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

2. Ne hissettiğimi dikkate alırım.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

3. Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

4. Ne hissettiğim konusunda net bir fikrim vardır.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

5. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

6. Ne hissettiğime dikkat ederim.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

7. Ne hissettiğimi tam olarak bilirim.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

8. Ne hissettiğimi önemserim.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

9. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

10. Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygularımı kabul ederim.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

11. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendime kızarım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

12. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için utanırım.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

13. Kendimi kötü hissettiğimde, işlerimi yapmakta zorlanırım.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

14. Kendimi kötü hissettiğimde, kontrolümü kaybederim.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

15. Kendimi kötü hissettiğimde, uzun süre böyle kalacağıma inanırım.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

16. Kendimi kötü hissettiğimde, sonuç olarak yoğun depresif duygular içinde olacağıma inanırım.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

17. Kendimi kötü hissettiğimde, duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım.

<input type="checkbox"/> Neredeyse Neredeyse	<input type="checkbox"/> Bazen	<input type="checkbox"/> Yaklaşık	<input type="checkbox"/> Çoğu zaman	<input type="checkbox"/>
Hiçbir zaman zaman		Yarı yarıya		Her

18. Kendimi kötü hissettiğimde, başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

19. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi kontrolden çıkmış hissedirim.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

20. Kendimi kötü hissettiğimde, halen işlerimi sürdürebilirim.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

21. Kendimi kötü hissettiğimde, bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

22. Kendimi kötü hissettiğimde, eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

23. Kendimi kötü hissettiğimde, zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

24. Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol altında tutabileceğimi hissederim.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

25. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için suçluluk duyarım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

26. Kendimi kötü hissettiğimde, konsantre olmakta zorlanırım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

27. Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

28. Kendimi kötü hissettiğimde, daha iyi hissetmem için yapacağım hiç bir şey olmadığına inanırım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

29. Kendimi kötü hissettiğimde, böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

30. Kendimi kötü hissettiğimde, kendim için çok fazla endişelenmeye başlarım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

31. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi bu duyguya bırakmaktan başka yapabileceğim birşey olmadığına inanırım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

32. Kendimi kötü hissettiğimde, davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

33. Kendimi kötü hissettiğimde, başka bir şey düşünmekte zorlanırım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

34. Kendimi kötü hissettiğimde, duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırırım.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

35. Kendimi kötü hissettiğimde, kendimi daha iyi hissetmem uzun zaman alır.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

36. Kendimi kötü hissettiğimde, duygularım dayanılmaz olur.

Neredeyse Neredeyse Bazen Yaklaşık Çoğu zaman

Hiçbir zaman zaman Yarı yarıya Her

ÖLÇEK İZİNLERİ

1. DUYGU DÜZENLEMEDE ZORLUKLAR ÖLÇEĞİ



Leyla Kurt <leyla.amargi30@gmail.com>

4 Kasım Çar 14:23 (3 gün önce)

Alıcı: tgencoz

Merhaba hocam. Yakın Doğu Üniversitesi Klinik psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. Prof.Dr. Mehmet Çakıcı danışmanlığında yürüteceğim. "Kumar Oynayan Bireylerde Kumar Eğiliminin Üst Biliş ve Duygu Duzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tezim için Türkçe'ye uyarladığımız Duygu Duzenlemede Zorluklar Ölçeği 'ni kullanmak için izninize ihtiyacım var. Ölçeğin genç yetişkin ve yetişkin bireylere uygulanması planlanmıştır.

Neslihan hanımdan dönüş alamadım. Kendisine ulaşamadım.



Tülin Gençöz

4 Kasım Çar 15:32 (3 gün önce)

Alıcı: ben

Merhabalar,

Ölçeği bilimsel araştırmalarınızda kullanabilirsiniz. İlgili makaleleri, ölçeğin son halini, değerlendirilmesi için hazırladığım dokümanı ve referans bilgilerini ekte yolluyorum.

İyi çalışmalar dileklerle,

Prof. Dr. Tülin Gençöz

Orta Doğu Teknik Üniversitesi
Rektör Yardımcısı
06800 Ankara
TURKIYE

T: +90 312 210 2103

F: +90 312 210 1105

<https://mail.google.com/mail/u/2?ui=2&ik=f677c06a68&attid=0.1.1&permmsgid=msg-f:1682433020004731116&th=175933eaf3c508ec&view=att&disp=inline>

<https://mail.google.com/mail/u/2?ui=2&ik=f677c06a68&attid=0.1.3&permmsgid=msg-f:1682433020004731116&th=175933eaf3c508ec&view=att&disp=inline>

<https://mail.google.com/mail/u/2?ui=2&ik=f677c06a68&attid=0.1.5&permmsgid=msg-f:1682433020004731116&th=175933eaf3c508ec&view=att&disp=safe>

<https://mail.google.com/mail/u/2?ui=2&ik=f677c06a68&attid=0.1.7&permmsgid=msg-f:1682433020004731116&th=175933eaf3c508ec&view=att&disp=safe>

<https://mail.google.com/mail/u/2?ui=2&ik=f677c06a68&attid=0.1.9&permmsgid=msg-f:1682433020004731116&th=175933eaf3c508ec&view=att&disp=safe>

2. ÜSTBİLİŞ-30 ÖLÇEĞİ



Leyla Kurt <leyla.amargi30@gmail.com>

3 Kasım Sal 20:51 (4 gün önce)

Alıcı: metehan.irak

Merhaba hocam. Yakın Doğu Üniversitesi Klinik psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. Prof.Dr. Mehmet Çakıcı danışmanlığında yürüteceğim. "Kumar Oynayan Bireylerde Kumar Eğiliminin Üst Biliş ve Duygu Duzenleme Güçlüğü Arasındaki İliőinin İncelenmesi" konulu tezim için Türkçe'ye uyarladığınız Üstbiliş Ölçeği-30 'ni kullanmak için iznimize ihtiyacım var. Ölçeğin genç yetişkin ve yetişkin bireylere uygulanması planlanmıştır.



Metehan IRAK

4 Kasım Çar 10:56 (3 gün önce)

Alıcı: ben

Merhaba, tabi kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar dilerim.

Metehan Irak

<https://mail.google.com/mail/u/2?ui=2&ik=f677c06a68&attid=0.1&permmsgid=msg-f:1682415635635804792&th=1759241b56a29a78&view=att&disp=inline>

<https://mail.google.com/mail/u/2?ui=2&ik=f677c06a68&attid=0.2&permmsgid=msg-f:1682415635635804792&th=1759241b56a29a78&view=att&disp=inline>

<https://mail.google.com/mail/u/2?ui=2&ik=f677c06a68&attid=0.3&permmsgid=msg-f:1682415635635804792&th=1759241b56a29a78&view=att&disp=inline>

<https://mail.google.com/mail/u/2?ui=2&ik=f677c06a68&attid=0.4&permmsgid=msg-f:1682415635635804792&th=1759241b56a29a78&view=att&disp=inline>



Leyla Kurt <leyla.amargi30@gmail.com>

3 Kasım Sal 21:12 (4 gün önce)

Alıcı: info

Merhaba hocam. Yakın Doğu Üniversitesi Klinik psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. Prof.Dr. Mehmet Çakıcı danışmanlığında yürüteceğim. "Kumar Oynayan Bireylerde Kumar Eğiliminin Üst Biliş ve Duygu Duzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tezim için Türkçe'ye uyarladığınız Üstbiliş Ölçeği-30 'ni kullanmak için izninize ihtiyacım var. Ölçeğin genç yetişkin ve yetişkin bireylere uygulanması planlanmıştır.

Dr. Ahmet Tosun' a bu mesajı göndermek için mail adresine ihtiyacım var. Yardımcı olur musunuz?



Pinna Psikoloji

4 Kasım Çar 10:37 (3 gün önce)

Alıcı: ben

Merhabalar,

Ahmet Bey ölçekleri kullanabileceğinizi bile ilettiler. Ekte bulabilirsiniz.

İyi günler dileriz,

Pinna Psikoloji

--

Pinna Psikoloji

www.pinnapsikoloji.com**3. SOUTH OAKS KUMAR TARAMA TESTİ****Leyla Kurt** <leyla.amargi30@gmail.com>

3 Kasım Sal 19:54 (4 gün önce)

Alıcı: ibrahim.duvarci

Merhaba hocam. Yakın Doğu Üniversitesi Klinik psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. Prof.Dr. Mehmet Çakıcı danışmanlığında yürüteceğim. "Kumar Oynayan Bireylerde Kumar Eğiliminin Üst Biliş ve Duygu Duzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tezim için Türkçe'ye uyarladığımız Sout Oaks Kumar Tarama Testi 'ni kullanmak için izninize ihtiyacım var. Ölçeğin genç yetişkin ve yetişkin bireylere uygulanması planlanmıştır.

**ibrahim DUVARCI**

3 Kasım Sal 21:14 (4 gün önce)

Alıcı: ben

Merhaba Leyla hanım,

SOKTT ni çalışmanızda elbette kullanabilirsiniz. Kolaylar ve başarılar dilerim.

Dr.Ibrahim DUVARCI

4. KAZANCA YAKIN KAYIP ÖLÇEĞİ**Ayşe Buran**

12:33 (31 dakika önce)

Alıcı: ben

İyi günler Leyla Kurt,

Kazanca Yakın Kayıp Ölçeğini kaynak gösterme koşulu ile çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ekte size soru formunu gönderiyorum.

Uzm. Psk. Ayşe Buran

7 Kas 2020 Cmt, saat 14:31 tarihinde Leyla Kurt <leyla.amargi30@gmail.com> şunu yazdı:

Merhaba hocam. Yakın Doğu Üniversitesi Klinik psikoloji alanında yüksek lisans yapmaktayım. Prof.Dr. Mehmet Çakıcı danışmanlığında yürüteceğim. "Kumar Oynayan Bireylerde Kumar Eğiliminin Üstbiliş ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tezim için geliştirdiğiniz Kazanca Yakın Kayıp Ölçeği'ni kullanmak için izninize ihtiyacım var. Ölçeğin genç yetişkin ve yetişkin bireylere uygulanması planlanmıştır. Ölçek formunu göndermenizi rica ediyorum.

Saygılarımla...

--

Uzman Klinik Psikolog Ayşe BURAN

YDÜ Fen Edebiyat Fakültesi

Psikoloji Bölüm Öğretim Görevlisi

ÖZGEÇMİŞ

Leyla Kurt, 1995'te Hakkâri'de doğdu. İlkokul, ortaokul ve lise öğretimini Hakkâri'de tamamlamıştır. 2015 yılında Yakınoğu Üniversitesi Psikoloji lisansına başlamış olup, bölüm ve fakülte ikincisi olarak 2019 da mezun olmuştur. 2019 yılında Yakınoğu Üniversitesi klinik psikoloji alanında lisansüstü eğitime başlamış olup halen devam etmektedir. Eğitim hayatı süresince Elazığ Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi' nde ve Bursa Dörtçelik Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi' nde klinik psikoloji stajlarını tamamlamıştır. 2020 yılında Pozitif Psikoterapi temel eğitimini, Aile ve Çift terapisi eğitiminin ilk düzeyini ve son olarak Kabul ve Kararlılık terapisi eğitimlerini tamamlamıştır. Şuan da Aydın'da kadın sığınma kurumlarında ve belediyede gönüllü psikolog olarak çalışmaktadır. Bununla birlikte online terapi vermeye devam etmektedir.

İNTİHAL RAPORU

KUMAR OYNAYAN BİREYLERDE KUMAR EĞİLİMİNİN ÜSTBİLİŞ VE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLIK RAPORU

% 12	% 11	% 5	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 4
2	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	www.turkpsikiyatri.com İnternet Kaynağı	% 1
4	www.pegem.net İnternet Kaynağı	% 1
5	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1

ETİK KURUL RAPORU**BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

27.11.2020

Sayın Leyla Kurt

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/841 proje numaralı ve **“Kumar Oynayan Bireylerde Kumar Eğiliminin Üst Biliş ve Duygu Düzenleme Güçlüğü 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

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.