

Kumara Geri Dönmek: Kumar Oynama Davranışında Relaps Faktörlerine Dair Nitel Bir Değerlendirme

İlker AKTÜRK*, Hakan KARAMAN**, Ömer Miraç YAMAN***

Öz

Amaç: Bu araştırma, kumar oynama davranışı sergileyen bireylerin relaps risklerini belirleyen unsurları incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Fenomenolojik bir yaklaşım ve nitel metodoloji kullanılarak yarı yapılandırılmış görüşmeler 13 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Kumar oynama geçmişinin olması ve en az bir defa kumarı bırakma girişiminde bulunmuş katılımcılar seçilerek relaps süreci deneyimleri betimsel analiz yöntemiyle analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre “Sosyal ve Çevresel Faktörler”, “Kişisel ve Duygusal Faktörler”, “Finansal Faktörler” olmak üzere üç farklı tema saptanmıştır. Yetersiz aile desteği, kumar oynayan sosyal çevre ile iletişimin kesilmemesi, borçlar, ekonomik krizler yaşamak, kayıpları telafi etmek, stres, kaygı gibi negatif duygusal durumlardan çıkmak, heyecan arayışı, kumar oynama araçlarından gelen teşvikler katılımcıların relaps yaşamalarını etkileyen faktörler olarak tespit edilmiştir. Kumar oynama davranışı tedavisi için relaps önleme programlarının bütüncül bir yaklaşım içermesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç: Araştırma sonucunda aile desteği, sosyal çevrenin etkisi, psikolojik destek ve terapiler, finansal danışmanlık ve para yönetimi becerileri eğitimi gibi faktörler, relaps riskini azaltmada önemli adımlar olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Kumar, relaps, sosyal hizmet, aşırma, bağımlılık.

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 05.08.2023 & **Kabul / Accepted:** 29.02.2024

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.1337048>

* Sosyal Hizmet Uzmanı, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta: illkerakturk@gmail.com [ORCID https://orcid.org/0000-0001-9626-3275](https://orcid.org/0000-0001-9626-3275)

** Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye.

E-posta: kaamannhakann@gmail.com [ORCID https://orcid.org/0000-0002-5729-6012](https://orcid.org/0000-0002-5729-6012)

*** Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye.

E-posta: omerirac@gmail.com [ORCID https://orcid.org/0000-0001-9989-8575](https://orcid.org/0000-0001-9989-8575)

ETİK BİLDİRİM: İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğü, Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun 02.05.2023 tarihinde gerçekleştirilen toplantısında görüşülmüş olup 27.07.2023 tarih ve 2023/217 No'lu Etik Kurulu Onay Formu ile onayı alınmıştır.

Returning to Gambling: A Qualitative Assessment of Relapse Factors in Gambling Behaviour

Abstract

Aim: This research aims to examine the factors that determine the relapse risks of individuals exhibiting gambling behaviour.

Method: Using a phenomenological approach and qualitative methodology, semi-structured interviews were conducted with 13 participants. Participants who had a history of gambling and had attempted to quit gambling at least once were selected and their experiences of the relapse process were analysed using descriptive analysis.

Results: According to the research findings, three different themes were identified as Social and Environmental Factors, Personal and Emotional Factors, and Financial Factors. The factors identified as influencing participants' relapse include inadequate family support, maintaining communication with a social circle engaged in gambling, debts, experiencing economic crises, attempting to compensate for losses, stress, anxiety, seeking excitement, and incentives from gambling venues. It was concluded that relapse prevention programmes for the treatment of gambling behaviour should include a holistic approach.

Conclusion: As a result of the research, factors such as family support, the influence of the social environment, psychological support and therapies, financial counselling and money management skills training are considered as important steps in reducing the risk of relapse.

Keywords: Gambling, relapse, social work, craving, addiction.

Giriş

Kumar, dünyadaki neredeyse tüm toplumlar için ciddi bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir¹. Amerikan Psikiyatri Derneği (American Psychiatric Association)'ne göre, kumar oynama davranışının ciddi bir sorun olarak ele alınması durumu, kişinin; aile, ekonomi, sosyal ve psikolojik işlevselliğine zarar verecek derecede sürekli ve yoğun olması ile karakterize edilmektedir². Kumar oynama davranışının kontrol edilemeyecek seviyeye gelmesi, sadece bireyin yaşam kalitesini azaltmakla kalmayıp, aynı zamanda toplumun genelini de etkileyen kişisel ve toplumsal zararlara yol açabilmektedir^{3,4}. Bireylerin kumar oynama davranışlarının sorunlu bir yapıya bürünmesinde birtakım faktörlerin etkili olduğu bilinmektedir. Örneğin, yapılan bir çalışmada, haz ve eğlence arayışı, istenmeyen duygu ve düşüncelerden kaçma, stres ve sorunları hafifletme, sosyal etkileşim ihtiyacı gibi faktörlerin bu davranışa katkıda bulunduğu gösterilmiştir⁵. Ayrıca, literatürde kumar oynama davranışının özellikle ergenlik ve genç yetişkinlik dönemlerinde başlayabileceği ve bu dönemde başlayan kumar oynama davranışının; alkol, madde kullanımı, psikiyatrik bozukluklar ve sosyal problemlere yol açabileceği

vurgulanmaktadır^{6,7}. Nitekim, bireyler kumar oynamaya başladığında, hayatın geri kalan diğer önemli kısımlarını ihmal edebilmekte ve bütün enerji ve düşünsel faaliyeti kumar ve kumar oynama üzerine yoğunlaştırabilmektedir. Bu süreç ise iş ve aile ilişkilerinde sorunlara⁸, maddi kayıplara, yasal sorunlara ve farklı psikopatolojilere zemin hazırlayabilmektedir⁹.

Kumar oynama davranışının tedavisinde, relaps oldukça yaygın bir nitelik taşımaktadır. Relaps, kumar oynama problemiyle mücadele eden bireylerin, kumar oynamayı durdurduktan sonra yeniden aynı davranışı sergilemesi olarak tanımlanabilir¹⁰. Bu bağımlılık yapıcı birçok davranış için oldukça sık rastlanılan bir tabloya karşılık gelmektedir¹¹. Kumar oynama davranışı için relapsı tetikleyen faktörler arasında; kumar bağlamına yakınlık, aşırma, duygu durumu, sosyal etkileşimler ve kişiler arası yüksek riskli durumlar örnek olarak verilebilir^{4,12}. Ayrıca kumar oynama davranışı olan bireylerin zayıf sosyal destek ağına sahip olması kumar oynama davranışının tekrar nüksetmesinde bir faktör olabilmektedir¹³.

Bireylerin kumar oynamaya yeniden başlamasını tetikleyen birtakım bilişsel değişkenler bulunmaktadır ve bunlar başa çıkma becerilerinin yetersizliğinin de önemli rol oynamaktadır³. Kumarın sonuçları hakkında yanlış inançlar, öz kontrol eksikliği ve kumar sonuçlarına aşırı odaklanma söz konusu bilişsel değişkenler arasında gösterilebilmektedir. Başa çıkma becerileri açısından bakıldığında ise, bireyin stresle etkili bir şekilde başa çıkma ve dürtü kontrolü sağlama yeteneğinin, kumar oynama eğilimini ve relaps riskini önemli derecede azaltacak potansiyele sahip olduğu bilinmektedir⁴. Yapılan bir çalışmada, relaps oluşumu üzerinde yüksek aşırma düzeyinin belirleyici bir faktör olduğu belirtilmektedir¹⁴. Aşırma, kumar oynama dürtüsü ve arzusunun yoğunluğu olarak ifade edilebilen kompleks bir duygusal yaşantı olarak tanımlanabilir ve bireylerin kumar oynamayı sürdürme veya tekrar başlamaları önemli ölçüde etkileyebilecek güce sahiptir. Aşırma ve bilişsel süreçler arasındaki etkileşim, relaps sürecini daha karmaşık hale getirmekte ve bu nedenle kumar oynama davranışının tedavisinde dikkate alınması gereken önemli faktörler arasında yer almaktadır¹⁵.

Bu çalışma, kumar oynama davranışı sergileyen bireylerin tedavi süreçlerindeki relaps faktörlerinin neler olduğunun anlaşılmasını amaçlamaktadır. Bu noktada kumar oynama davranışı sergileyen bireylerin deneyim ve bilgisine başvurularak, kumar oynama bozukluğu olan bireylerin tekrar kumar oynamaya iten olumlu veya olumsuz faktörlere ilişkin önemli veriler elde edilmiştir. Yapılan çalışma ile kumar oynama

bozukluğu olan bireylerin tedavi süreçlerine ve bağımlılık literatürüne katkı yapmayı hedeflemektedir.

Yöntem

Bu araştırmada kumar oynayan kişilerin relaps risklerini belirleyen unsurların incelenmesi amaçlanarak nitel araştırma yönteminin kullanılması tercih edilmiştir. Nitel araştırma yöntemi, bir olgunun bireyler veya gruplar tarafından nasıl anlamlandırıldığıyla ilgilenerek derinlemesine analiz etmeyi amaçlar ve bunu yaparken çok yönlü yöntemler kullanarak amaca uygun veriler elde etmeye odaklanır¹⁶. Bu yönüyle, araştırmaya uygun olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada nitel araştırma yaklaşımlarından birisi olan fenomenolojik desen tercih edilmiştir. Fenomenolojik desen, katılımcıların incelemekte olunan olay ya da konular hakkındaki kişisel perspektiflerini aydınlatmayı amaçlamaktadır¹⁷. Fenomenoloji, günlük yaşamda farkında olduğumuz ancak detaylıca ve kökenine inmeden göz ardı ettiğimiz fenomenlere odaklanarak, bunların içerdiği anlamı keşfetme yöntemidir; bu da çalışmada dövmelerin anlamını deşifre etme hedefimize uygun düşmektedir¹⁸. Bu çalışma, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı tarafından 02.05.2023 tarihinde gerçekleştirilen toplantısında görüşülmüş olup, 27.07.2023 tarihli 2023/217 No'lu Etik Kurulu Onay Formu ile onayı alınmıştır.

Örnekleme

Örnekleme seçimi yapılırken, çalışmanın odak noktası ve incelenen problem alanı göz önünde bulundurularak, incelenen olay veya fenomen hakkında kapsamlı bilgiler sağlayabilecek olan amaçlı örnekleme tekniği benimsenmiştir¹⁹. Bunun yanı sıra, ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak, örnekleme; problemle ilgili belirli kriterlere sahip bireyler, olaylar ya da durumlardan oluşturulmuştur¹⁵. Araştırmaya katılacak bireylerin seçiminde, kumar oynama geçmişinin olması ve en az bir defa kumarı bırakma girişiminde bulunmuş olması kriter olarak alınmıştır. Katılımcıların en az bir defa kumarı bırakmış olmalarının talep edilmesinin sebebi, relaps sürecinin analiz edilebilmesi amacını taşımaktadır.

Örnekleme ulaşma sürecinde bireyler için olumsuz bir durumun yaşanmayacağına garanti edilmesi ve gizlilik halinin sağlanmasıyla daha öncesinde sivil toplum kuruluşlarından destek almış veya kendi kendine bırakma girişimleri olan bireylerle görüşme sağlanmıştır. Katılımcılara ulaşmak için amaçlı örnekleme tekniğinin yanında

kartopu örneklem tekniği kullanılmıştır. Kartopu örnekleme tekniğiyle birlikte daha öncesinde görüşme sağlanan katılımcılardan kriterlere uyum sağlayan kişiler olup olmadığı öğrenilmiş ve yönlendirme yapması noktasında istekte bulunulmuştur. Örneklem grubunun oldukça özelleşmiş bir kitle olduğu düşünüldüğünde, kartopu örneklem tekniği kumar oynama eğilimi gösteren kişilere ulaşmayı büyük ölçüde kolaylaştırmaktadır. Araştırma süreci devam ederken elde edilen veriler karşılaştırıldığında belli bir sayıdan sonra tekrar etmesi nedeniyle örneklemin 13 katılımcı ile sonuçlandırılması kararlaştırılmış ve bu noktada kuramsal örnekleme tekniği kullanılmıştır. Kuramsal örnekleme, araştırmacının topladığı verileri kategorilere ayırarak, çalışmanın ilerleyen aşamalarında bu verileri karşılaştırdığı ve verilerin doyum noktasına ulaşınca dek sürecin sürdürüldüğü bir örnekleme türüdür²⁰. Katılımcılara ait sosyodemografik verilere Tablo 1’de yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcılara ait sosyodemografik veriler

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	Medeni Durum	İlk Oynama Yaşı	Toplam Relaps
K1	60	E	Bekar	17	10-15
K2	35	E	Evli	17	2
K3	25	E	Bekar	11	2-3
K4	28	E	Evli	15	3-5
K5	28	E	Bekar	25	2
K6	29	E	Bekar	12	1
K7	43	E	Evli	15	2
K8	40	E	Bekar	40	2
K9	28	K	Bekar	28	1
K10	28	E	Bekar	25	5-10
K11	28	E	Bekar	20	10-15
K12	50	E	Evli	18	3-4
K13	36	E	Evli	36	1

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama sürecinde nitel veri toplama yöntemlerinden biri olan derinlemesine görüşme tekniğinden yararlanılmıştır²¹. Derinlemesine görüşme,

incelenen konuyu kapsamlı bir şekilde incelemeye yardımcı olur ve açık uçlu sorular kullanarak detaylı bilgilere ulaşılmasına imkân tanımaktadır²⁰. Araştırmanın veri toplama sürecinde yarı yapılandırılmış form kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış formun oluşturulması sürecinde 20 sorudan oluşan bir soru havuzu hazırlanmıştır. Sonrasında ise kumar konusunda çalışmalar yapan akademisyenlere gönderilmiştir. Bu soru havuzundan geriye 12 soru kalmıştır. Söz konusu 12 sorunun 8 tanesinin araştırmacının amacına daha fazla uyduğu görülmesi sebebiyle 8 soruluk form ile görüşmeler yapılmaya başlanmıştır. Yapılan görüşmeler katılımcıların onayı ile ses kaydına alınmıştır.

Verilerin Analizi

Araştırmanın görüşme ve gözlem sonucu toplanan veriler analiz edilirken, betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Betimsel analiz, elde edilen verilerin düzenlenip yorumlanarak okuyucuya sunulmasıdır¹⁶. Görüşmelerde elde edilen ses kayıtları deşifre edilmiş ve toplam 50 sayfa deşifre metnine ulaşılmıştır. Elde edilen tam metnin öncelikle derinlemesine okuması yapılarak ses kayıtları ile uyumluluğu kontrol edilmiştir. Gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra analiz işlemine geçilmiş ve 52 koda ulaşılmıştır. Bu aşamadan kodlanmış veriler ortak temalarda toplanarak üç farklı ana tema oluşturulmuştur.

Bulgular

Araştırmaya dahil olan katılımcıların yaş ortalaması 21 yıl olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan katılımcıların relaps sayısı ortalama 4 olarak bulunmuştur.

Bu araştırmadan elde edilen veriler, kumar oynama davranışında bulunan katılımcıların, kumar oynamayı bıraktıktan sonra yeniden kumar oynamaya yönelmelerinde etkili olan faktörlerin üç boyutta incelenebileceği anlaşılmıştır. Bunlar; sosyal ve çevresel faktörler, kişisel ve duygusal faktörler, finansal faktörler olarak sıralanabilir.

Sosyal ve Çevresel Faktörler

Katılımcıların söylemlerinden relapsın sosyal ve çevresel faktörler tarafından tetiklenebildiği anlaşılmıştır. Bu bağlamda katılımcıların sosyal destekten yoksunlukları ve tedavi sürecinde aile desteğinin eksikliği, relapsı etkileyecek önemli bir unsur olarak göze çarpmaktadır.

“Ailemden sakladığım dönemlerde borç açığımı kapatmak için oynuyordum ama şu an onlar biliyor, böyle bir derdim yok borçlarımı da kapattılar, o yüzden kendimi daha güvende hissediyorum.” (K.4)

Katılımcının kumar oynama davranışını ailesinden gizlemesi ve borçları nedeniyle bu davranışı sürdürmesi, relapsa düşmesinde etkili bir faktör olabileceğini göstermektedir. Bunun yanında ailenin durumu öğrenmesi ve borcun kapanmasında yardımcı olması, aile faktörünün relaps üzerinde önleyici bir etki oluşturabileceğini ortaya koymaktadır.

“Kahve ortamı, o ortama girdiğin an oynamama gibi bir şansın yok. O yüzden kahvenin önünden dahi geçmiyorum, çünkü mekâna oturduğum an oyun oynamak istemesem bile masayı kuruyorlar.” (K.1)

“Onun dışında belirli bir arkadaş grubum var kahve içelim diye çıkıyoruz ve sonra oyunda oynuyoruz.” (K.10)

Katılımcıların söylemlerinde öne çıkan bir diğer unsur ise kumar bağlamına yeniden girmek ve kumar oynayan arkadaşlarla görüşmektir. Bu iki eylemin, relaps üzerinde önemli bir tetikleyici etkisinin olabileceği görülmüştür.

“Adeta önümüze yem atıyorlar ve bizde her seferinde yiyoruz. Sistem böyle çünkü her seferinde bırakmaya karar verip yeniden oltaya geliyoruz” (K.6)

“Siteye giriyorum para gelmiş tabiri caizse önüme yem atıyorlar ve ben yiyorum” (K.10)

Relapsı etkileyen önemli unsurlardan biri de kumar oynama araçlarından gelen hatırlatıcılar ve oynamaya teşvik edici ödüllerdir. Katılımcılar, kumar oynama imkanı sağlayabilecekleri web sitelerinden gelen mesajlar veya sistem üzerinden tanımlanan bonuslar karşısında relaps sürecine kolaylıkla girebilmektedirler.

Kişisel ve Duygusal Faktörler

Katılımcıların relaps yaşamalarında kendi içsel süreçlerinin önemli etkileri bulunmaktadır. Bu bağlamda yaşanan negatif duygular, kişileri kolaylıkla yeniden kumar oynamaya yöneltici bir etki yapabilmektedir.

“Ailemin son raddede durumu öğrenmesi benim için üzüyor olmaları evet bu dönemde maddi kayıplar var ama maddiyatın yanında manevi olarak da çok zarar verdim ben insanlara” (K.4)

“Hayatımdan yalnızlık çıkarsa bırakırım sanırım.” (K.1)

“Can sıkıntısı ve boşluk sanırım hayatımı iyi organize edebilsen bulaşmam.”(K.8)

“Oyun oynarken artık bir yerde uyanıyorsun ve diyorsun ki kötüye gidiyorum maddi manevi. Bunlar sizi etkiliyor arkadaşlık, aile ilişkileri. Çünkü o süreçte ben kendi

kabuğuma çekilmiş oluyorum ve onlara hiçbir şey veremiyorum. İçinizdeki mutluluğu ve enerjiyi veremiyorsunuz. Siz batmış oluyorsunuz ve öyle olunca da her şey istemeden kötüye gidiyor. Enerjiniz emiliyor ve siz içe çekiliyorsunuz hiçbir şey yapmak istemiyorsunuz ve tükenmişlik evresine geldiğinizi fark ediyorsunuz” (K.3)

Katılımcıların ifadelerinden de anlaşılabilceği üzere yalnızlık, can sıkıntısı, gündelik faaliyetlerdeki boşluklar, yakın ilişkilere yönelik olumsuz hisler, katılımcıların relaps yaşamasında etkili olan unsurlar olarak öne çıkmaktadır.

“Kumarla ben aslında kendimle de yüzleştim çünkü her seferinde söz verip sözümü tutamam kendime olan inancımı da kaybettirmişti aslında. Ben kumar dışında ciddi sorunlarım varmış bunları da öğrenmiş oldum. Hayatımda kumarı tetikleyen birçok problemi fark etmiş oldum. Halada yüzleşiyorum. Kendime ait saygımı kaybettiğim için motivasyonumu kaybettiğim çok an oluyor. Heyecan ve para kazanmak için oyun oynuyorum ama oyundan sonra günlerce uykusuz aç kaldığım zamanlar oluyor dağılıyorum ve kendimi toplayamıyorum. Kimseyle konuşmuyorum” (K.10)

Kumar oynama davranışı gösteren bireyler, içselleştirilmiş negatif inançlar, düşük benlik algıları ve kendilerine yönelik düşünceler nedeniyle relaps yaşayabilirler. Bunların, bireylerin tedavi süreçlerinde kolaylıkla yeniden oynamaya dönmelerine neden olabilecek unsurlar olduğu fark edilmiştir.

“İşten arta kalan vakitlerde hep oyun oynuyorum. Bu durumda çevremi kötü etkilemiş oluyorum. Ekonomik problemlerde çıkar yol gibi görüyorum. Sonra borçlanınca bu durum eşimle ve çevremle de aramda problemlere yol açmaya başladı. Ama ne kadar problem yaşasam da boş vakitten dolayı sürekli oynuyorum ve kendimi engelleyemiyorum.” (K.13)

Nitekim düşük öz yeterlilik algısı da kişilerin kumar oynayarak sorunlarla başa çıkmalarına yönelik düşünceleri üzerinde önemli bir etkiye sahip gibi görünmektedir. Bu durum da relapsı tetikleyici bir etki yapabilmektedir.

“Hayatımdaki diğer her şey gözümün önünde silikleşmişti ve hiçbir şey mutluluk vermiyordu o dopamin ihtiyacını karşılayamıyordum ve gittikçe battım” (K.1)

“Şöyle bir şey var başlarken hep bir noktadan sonra bırakırım diyorsunuz ama asla o parayla yetinmiyorsunuz. Amaç orada sadece para değil aynı zamanda heyecanı devam ettirmek. Tabi o zaman siz bunu fark edemiyorsunuz. Daha sonra cebinizdeki tüm para bitiyor ve siz diyorsunuz ki ya ben bunu nasıl yaptım.” (K.7)

Katılımcıların adrenalin ve heyecan arayışı içerisinde olmaları bu süreçte tekrar relapsa düşmelerini sağlayan en önemli faktörler olarak dikkat çekmektedir.

“Ekonomik olarak krize girdiğim bir dönemdi. Hani hayatınızın kontrolü yavaş yavaş elinizden kayıp gitmiştir ve yavaş yavaş dengeden çıkarsınız. Kendinizi daha fazla rahatsız hissettiğinizde bir çıkış yolu ararsınız. Benim kontrolden çıkışım parayla ilgili olduğu için bende para kazanmanın yollarını başka şekilde aradım” (K.5)

“Coini izlemek para düşüşünü çıkışımı görmek beni heyecanlandırıyordu. Belli bir vakit ayırıyordum ve bunu bilgisayardan yapmak daha keyifliydi. Renkli bir dünya olması tuşlara basmak çok keyifliydi. Sonra da bitmiyordu tabi ki o grafiklerden düşüşü çıkışı izlemek de ayrı keyifliydi. Mesele 5 bin lira koydum 6 bin oldu çekebilirim ama bekliyordum biraz daha dursun sonra alırım tabi sonra o para düşüyordu ama hep bir yükselir umuduyla oynuyordum tabii.” (K.9)

Bu ifadelerden de heyecan unsurunun relapsı etkilemedeki rolü anlaşılmaktadır. Buna ek olarak bireylerin içsel kontrol algılarının düşüklüğünün yani kendi yaşamlarının kontrolünün dışsal faktörlerde olduğuna inanma eğiliminde olmalarının (kendilerini ancak kazanılacak para ile toplayabileceklerini düşünmek) ve dışsal kontrol algılarının yüksekliğinin yani kendi yaşamlarının kontrolünün kendilerinde değil, dış dünyadaki faktörlerde olduğuna inanma (kriptonun artmasını beklemek) eğiliminin relaps üzerinde etkili olabileceği anlaşılmaktadır.

Finansal Faktörler

Katılımcıların kumar oynama davranışına geri dönmelerinde finansal faktörlerin oldukça önemli bir etkisi bulunmaktadır.

“Kaybetme ihtimali var evet ama kazanma ihtimali beni cezbediyordu.”(K.9)

Nitekim katılımcıların daha fazla para kazanma arzuları relapsı tetikleyen önemli bir unsur niteliğini taşımaktadır.

“Başlarda keyif için başladım ama sonra para kazandığımı görmek beni bağımlı yaptı. Her gün oynadım kazandıkça daha çok kazanmak istedim ama öyle olmadı yavaş yavaş dibi gördüm. Bu seferde dedim ki benim tekrar artıyı görmem lazım. Bunun için ne yapmam lazım tekrar kumar oynamam lazım.” (K.10)

“Borçlarım benim için tetikleyici unsur çünkü aradaki farkı insan ticaretle kapatamayacağı için tekrar kumara yöneliyor. Çünkü bir intikam duygusu oluşuyor. O parayı yerine koyma arzusu benim en büyük tetikleyicim oldu” (K.7)

Katılımcıların para kazanmaya ek olarak, kayıplarını telafi etme düşüncesi içerisinde olması relaps üzerinde önemli bir faktör olmakla birlikte bu iki durumun tetiklenmesinde finansal unsurların etkili olduğu görülmektedir.

Tartışma

Bu araştırmada, kumar oynama davranışı gösteren bireylerin, kumar oynamayı bıraktıktan sonra yeniden kumar oynamalarına neden olan faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda; yetersiz aile desteği, kumar oynayan sosyal çevre ile iletişim, kumar bağlamına girme, borçlar, ekonomik sorunlar yaşamak, kayıplarını telafi etmek, negatif duygusal durumlardan çıkmak, düşük öz yeterlilik algısı, heyecan arayışı, kumar oynama araçlarından gelen teşvikler, düşük öz kontrol, yalnızlık ve sosyal izolasyon ve para kazanma arzusunun (pozitif yanlısalar) katılımcıların relaps yaşamalarında etkili olan faktörler arasında yer aldığı anlaşılmıştır.

Sosyal ve çevresel faktörlerin kumar oynama davranışı üzerinde oldukça önemli bir etkisi bulunmaktadır. Katılımcıların relaps yaşamalarındaki önemli unsurların bu bağlamda değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Nitekim bireylerin kumar oynamayı sonlandırdıktan sonra yeniden relaps olmalarındaki önemli unsurlarından birisi yetersiz aile desteğidir. Bu destek maddi ve manevi olarak iyi boyutta değerlendirilebilir. Yapılan araştırmalar, ailenin sağladığı desteğin, kumar oynama davranışını kontrol etme konusunda önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır^{22,23}. Benzer olarak araştırmada da kumarı bırakma sürecinde olan katılımcıların, aile desteği ile birlikte daha kontrollü bir süreç yürüttükleri gözlemlenmiştir. Aile üyelerinin katılımcıları borçlarını yönetme ve kumar davranışını ortaya çıkarma noktasında destekleyici rol üstlenmesinin, relaps riskini azaltmaya yardımcı olabileceğini düşünülmektedir¹⁵. Burada ailenin borçlarını yönetmek ile ifade edilmek istenenin yalnızca borçların kapatılması adına maddi destek sağlamak değil, bu anlamda finansal planlama konusunda da yardımcı olmayı içerdiği düşünülmektedir. Kumar oynama davranışının tekrar etmesinde, sosyal çevre ile etkileşiminde önemli bir rolü bulunmaktadır²⁴. Katılımcıların ifadelerinden, kumar oynayan arkadaşlarla bir arada bulunmanın veya kumar oynanan mekanlara girmenin relaps riskini arttırdığı anlaşılmaktadır. Nitekim yapılan başka bir çalışmada, kumar endeksli bir sosyal çevre etkileşiminin relaps riskini artırdığı vurgulanmaktadır²⁵. Kumar oynama davranışının relapsına etki eden bir diğer faktör ise zayıf sosyal destek ağıdır. Katılımcılar, depresyon, anksiyete vb. psikolojik sıkıntıların varlığı ve aile alanlarında sorun yaşamaları kumar oynama davranışlarını etkilediğini ifade etmişlerdir. Zira Petry vd. (2009) yürütmüş olduğu çalışmanın neticesinde de zayıf sosyal destek ağına sahip

olan bireylerin kumar oynama davranışına tekrar başlamasında ve şiddetinin artmasında etkili olduğu sonucuna ulaşmıştır¹³.

Kumar oynama bozukluğu olan bireylerin karşılaştığı diğer bir tetikleyici ise kumar oynama araçlarından gelen hatırlatıcılar ve teşvikler olarak öne çıkmaktadır. Örneğin katılımcı bildirimlerine göre, kumar sitelerinden gelen bonus teklifleri, yeniden kumar oynama davranışı göstermelerini etkileyebilmektedir. Gainsbury araştırmasında, online kumar sitelerinden gelen teşviklerin kumar oynama davranışlarını arttırdığı tespit edilmiştir⁴. Bu tür teşvikler, özellikle zayıf öz-kontrole sahip bireyler için relapsa yol açabilme potansiyeline sahiptir. Auer ve Griffiths (2015), gerçek dünyada bir kumar ortamında yaptıkları çalışmada, normatif ve öz değerlendirme geribildirimine sahip açılır mesajların küçük bir oyuncu grubunu oynamayı bırakmaya teşvik etmekte etkili olduğunu bulmuşlardır²⁶. Bu, bireylerin kumar oynamayı sürdürme veya durdurma kararlarının, kumar ortamından gelen bilgilerle değiştirilebileceğine dair kanıtlar sunmaktadır. Kumar reklamlarındaki detaylı içeriğin kumar davranışları üzerinde etkili olabileceğini tartışmışlardır²⁷. Özellikle, bonus teklifleri ve kumarı risksiz olarak lanse eden mesajların, bireylerin kumar oynamaya olan ilgisini ve davranışlarını etkileyebileceğini düşünmektedirler.

Genel olarak değerlendirildiğinde, sosyal ve çevresel faktörlerin, yeniden kumar oynama davranışı göstermede önemli bir etkisi bulunmaktadır. Bireylerin aile desteği almasını sağlayabilecek, aile içi ilişkileri düzenleyebilecek, sağlıklı ve işlevsel sosyal etkileşim kaynakları kurma becerisi sağlayacak ve kumar bağlamından çıkılmasını sağlayacak, kumar mekanizmalarından gelebilecek hatırlatıcılar, mesajlar ve bonuslardan uzak kalmak adına yaşamda değişiklik yapabilecek müdahalelerin kumar oynama davranışı sergileyen bireylerde relapsı önleme konusunda önemli etkileri olabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların relaps olmasındaki önemli ikinci unsur ise kişisel ve duygusal faktörler olarak ifade edilebilmektedir. Katılımcı ifadelerinde öne çıkan başlıca unsurlar arasında negatif duygusal durumlar, yalnızlık, hayatın monotonlaşması, düşük öz yeterlilik algısı ve heyecan arayışı bulunmaktadır. Katılımcıların ifadelerinde de sıklıkla kendisine yer bulduğu üzere, negatif duygusal durumlar ve yalnızlık, sıklıkla kumar oynama davranışı ile görülebilmektedir. Blaszczynski ve Nower (2002) tarafından yapılan bir çalışmada, kumar oynayan bireylerin sıkça depresyon, anksiyete ve yalnızlık yaşadıkları belirlenmiştir⁴. Katılımcıların, bu duygusal durumdan çıkmak için yeniden kumar oynama davranışı sergileyebilme potansiyelleri düşünüldüğünde, bu durumun bir

paradoks yaratabilecek etkiye sahip olabileceği düşünülmektedir. Alkol kullanımı tedavisi sırasında ve sonrasında duygusal düzenleme becerilerinin alkol kullanımı üzerindeki etkisini inceleyen çalışmada, duygu düzenleme becerilerinin bağımlılık yapıcı davranışların sürdürülmesi veya sürdürülmemesi noktasında önemli bir etkiye sahip olduklarını bulmuşlardır²⁸. Kumar oynama davranışının, bağımlılık yapıcı bir yönü olduğu dikkate alınır, Berking vd. (2011) tarafından ortaya konulan bulgu, kumar oynama davranışı için de geliştirilebilir²⁸. Hopley ve Nicki (2010) ise, stres ve duygusal diğer faktörlerin kumar oynama davranışı ile yakından ilişkili olduğunu ve relapsı tetikleme önemli bir etkiye sahip olabileceklerini belirtmektedir²⁹. Estévez vd. (2021) çalışması ise negatif duygusal durumların kumar oynama davranışının sürdürülmesi ve relapsı konusunda önemli bir unsur olabileceğini vurgulamaktadır³⁰. Bu yönüyle katılımcıların negatif duygusal durumlar ile nasıl başa çıkmaları gerektiğini öğrenmeleri, böylesi durumlarda bir kaçış olarak kumara yönelmelerinin önüne geçebilir ve bu süreçteki relaps risklerinin azaltılmasına katkıda bulunabilir.

Yalnızlık ise kumar oynama konusunda relaps faktörü açısından tartışmalı bir durumdur. Yapılan diğer bir çalışmada, yalnızlığın kumar oynamayı tetiklemesi konusunda net olmayan unsurların olduğunu ve bu konuda daha ileri çalışmalara ihtiyaç olduğu anlaşılmaktadır³¹. Bununla birlikte Sirola vd. (2023) tarafından yapılan araştırmada ise, yalnızlık ve kumar oynamanın birbiriyle ilişkili durumlar olabileceği ve yalnızlığın kumar oynama davranışı açısından önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilebileceğini düşündükleri görülmektedir³². Benzer bir şekilde Botteril vd. (2015) tarafından yapılan çalışmada ise yalnızlığın – cinsiyet fark etmeksizin – yaşlı yetişkinler için kumar oynamayı tetikleyici ve relapsı etkileyici bir unsur olarak değerlendirilebileceği belirtilmektedir³³. Burada sosyal izolasyon ve yalnızlık meselesinin iç içe olabileceği ve kumarın bundan bir kaçış aracı olarak değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Nitekim McQuade ve Gill (2012) tarafından yapılan araştırmada sosyal izolasyon ve yalnızlığın birlikte seyredildiğini ve bu durumun kumar oynamada relaps için önemli bir faktör olarak değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır³⁴.

Katılımcıların önemli bir kısmında kumar karşısında düşük bir öz yeterlilik algısının kendisini gösterdiği görülmektedir. Bu durum bazen kumar oynamadan borçların ödenemeyeceğine dair düşünceler ile bazen kumarı bırakamayacağına dair düşünceler ile karakterize olmuş gibi durmaktadır. Düşük öz yeterliliğin, katılımcıların yeniden kumar oynama davranışı sergilemelerinde önemli bir etkisi olduğu düşünülmektedir.

Nitekim literatürdeki bulgular da bu durumu destekler yapıdadır. Witkiewitz ve Marlatt (2004) tarafından yapılan çalışmada, bağımlılık yapıcı davranışlarda relapsı ön görme konusunda öz yeterliliğin önemli bir faktör olarak değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır¹¹. Bununla paralel olarak Dowling vd. (2022) de benzer bir sonuca ulaşmışlardır³⁵. Onlara göre de kumar oynama davranışının sürdürülmemesinde ve relapsların önlenmesinde öz yeterliliğin geliştirilmesi kritik bir rol oynamaktadır. Barbanelli vd. (2017) ise algılanan düşük öz yeterliliğin kumar oynama davranışını sürdürmede etkili bir faktör olduğunu düşünmektedirler. Dolayısıyla kumar oynama relapsını önleme faaliyetlerinde, öz yeterlilik oldukça önemli bir konumda durmaktadır³⁶.

Katılımcıların söylemlerinde en fazla öne çıkan unsurlardan biri de kumar oynama davranışının heyecan tarafından tetiklenmesidir. Katılımcıların birçoğu kumar oynamayı heyecan duyma üzerinden sürdürmekte iken, relaps noktasında da heyecan oldukça kritik bir yerde durmaktadır. Zira yeni ve heyecan verici deneyimlerin arayışında olan bireyler, kumar oynama noktasında relaps açısından risk altında olarak değerlendirilir.³⁷ Bu bulgular, literatür ile oldukça benzer nitelik taşımaktadır. Redish vd. (2008) tarafından yapılan çalışmada, kumar oynama davranışının, normal davranışsal ödülleri yok etmesi sebebiyle, yoğun ve yeni zevkler arama ile ilişkilendirilebileceği belirtilmektedir³⁸. Bu durumun relaps için de benzer bir süreç izleyebileceği düşünülmektedir. Mason ve Spoth (2011) tarafından yapılan çalışmada da benzer bir sonuca ulaşılmıştır³⁹. Buna göre heyecan arama davranışı, ergenlerde madde kullanımı için pozitif pekiştirici görevi görmektedir. Bu durum da yoğun ve yeni deneyimlere eğilim ile açıklanabilmektedir. Heyecan aramak ve heyecan duyulan faaliyetleri sürdürmek, kumar dahil birçok riskli davranışın temel motivasyonu olarak kabul edilebileceği için relaps için de kritik bir unsur olarak değerlendirilebilir⁴⁰. Kumar oynarken yaşanan heyecan, özellikle problemlili kumar oynayan bireyler için dopamin salınımını tetikleyebilir ve bu durum kumar oynamayı daha çekici hale getirebilir⁴¹.

Sonuç olarak, relapsı önleme çalışmaları için kişisel ve duygusal faktörlerin önemini göz önünde bulundurmak kritik öneme sahiptir. Terapötik müdahaleler, bireylerin öz yeterliliklerini artırmaya, sosyal destek ağlarını güçlendirmeye, alternatif başa çıkma stratejileri geliştirmeye ve pozitif pekiştiricilere müdahale yöntemlerine odaklanmalıdır.

Katılımcıların söylemlerinde relaps için öne çıkan üçüncü unsur ise finansal faktörlerdir. Bu faktörlerin içerisinde katılımcıların para kazanma arzuları, para kazacaklarına dair düşünceleri, kayıpları telafi etme çabaları ve borç durumları dikkat çekmektedir.

Katılımcıların para kazanma umutlarının, kumar oynama davranışına geri dönmede önemli bir unsur olduğu dikkat çekmektedir⁴². Burada, katılımcıların uzun süre kumar oynama davranışı sergilemelerine ve çokça maddi zarar yaşamalarına rağmen para kazanmak için kumarı araç olarak görmeleri dikkat çekicidir. Bu, kumar sürecinde oldukça sık rastlanılan “near miss” etkisi ile açıklanabilir. Near miss, kumar oynama sürecinde bireylerin kumardan para kazanmaya çok yaklaştıklarına olan inançlarını ve bu sebeple kumar oynamaya devam etmelerini kapsayan bir yapıya karşılık gelmektedir. Clark vd. (2009) tarafından yapılan çalışmada, kumarın kıl payı kaçan (near miss etkisi) sonuçlarının, bu denemelerde parasal pekiştirmenin olmamasına rağmen, kumar oynamaya olan motivasyonu artırabileceğini ve beyin ödül devrelerini harekete geçirebileceğini bulmuşlardır⁴³. Chase ve Clark (2010), kumarın kıl payı kaçan sonuçlarının bilişsel çarpıtmaları besleyebileceğini ve kazanma şanslarının abartılı bir tahminini teşvik edebileceğini gözlemlemişlerdir⁴⁴. Bu araştırmada katılımcıların durumu, Chase ve Clark’ın (2010) çalışmasında belirtilen “kazanma şansı” düşüncesi ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu sürecin relaps için oldukça önemli olduğu bilinmektedir. Nitekim Hodgins ve el-Guebaly (2004), kazanma ve para kazanma ihtiyacı hakkındaki düşüncelerin, kumar bozukluğunda büyük nöksler için sıkça bildirilen atıflar olduğunu vurgulamaktadır⁴⁵. Katılımcıların kumar oynayarak para kazanma çabası içerisinde olmaları ve geçmişte bu bağlamda kazanılan paralar, kendine güven duygusunun uyanması ve bu sebeple relapsın açığa çıkmasında oldukça etkili bir unsur olarak ele alınmaktadır⁴⁶. Tabri vd. (2018) tarafından yapılan çalışmada da tedavi arayışında olan kumar oynayan bireylerin para kazanma düşüncesi ve geçmişteki para kazanma deneyimlerinin oluşturduğu öz güvenin, relapsa neden olabilen önemli bir unsur olduğu belirtilmektedir⁴⁷.

Katılımcıların söylemlerinde öne çıkan bir diğer relaps unsuru ise kaybedilen parayı geri kazanma arzusudur. Katılımcılar kaybettikleri parayı geri kazanma düşüncesine girdiklerinde relaps risklerinin önemli derecede artabileceği anlaşılmaktadır. Katılımcıların söylemlerinde “kaybedilen parayı çıkarma – zararı telafi etme” şeklinde kendisine yer bulan durum, literatürde kayıp kovalama (loss chasing) şeklinde ifade edilmektedir. Dolayısıyla kumar oynama davranışını sergileyen bireylerde kaybettikleri parayı çıkarma düşüncesi, sıklıkla relaps olasılığını artıran bir davranış biçimi olarak, kayıp kovalamayla ilişkilendirilmektedir. Goudriaan vd. (2008) tarafından yapılan bir çalışmada, dürtü kontrolü ve karar verme ile ilgili nörokognitif süreçlerin, kumar oynamada relaps riskini önemli ölçüde artırdığı tespit edilmiştir⁴². Bu, kayıp kovalama

eğilimini de içerir. Ward vd. (2018), kayıp kovalamanın, kumar problemleriyle ilişkili kognitif-davranışsal özelliklerden biri olduğunu belirtirken, bu özelliğin, olumsuz sonuçlara rağmen kumar oynamaya devam etmeye ve nükslere yol açtığını vurgulamaktadır⁴⁸. Ayrıca, kayıp kovalama davranışı, beyinde karar verme ve ödül işleme ile ilgili bölgelerde anormal aktiviteyle ilişkilendirilmiştir⁴⁹. Linnet vd. (2010) tarafından yapılan bir çalışma, kumar bağımlılarında kayıp kovalama davranışının, dopamin işlev bozuklukları ve bozulmuş karar vermeyle ilişkili olabileceğini öne sürmektedir⁵⁰.

Bu özellikler, madde kullanıcılarında da sıklıkla gözlemlenebilmektedir. Bibby (2016) ise kayıp kovalama davranışının, aleksitimi ve dürtüsellik ile ilişkili olabileceğini tartışırken, bu faktörlerin kayıplara rağmen kumar oynama eğilimine katkıda bulunabileceğini belirtmektedir⁵¹. Bu bulgular, kumar oynayan bireylerin, kaybettikleri parayı geri çıkarmaya yönelik düşüncelerinin, relaps riskini artıracak karmaşık nörobiyolojik ve bilişsel faktörlerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Katılımcıların söylemlerinde borçlar ve finansal zorlukların kumar oynama davranışının tekrar etmesinde etkili bir unsur olarak kendini göstermektedir. Katılımcıların kredi borçlarının ödeme vaktinin gelmesi, ekonomik açıdan farklı zorluklar yaşanması durumunda relaps riskinin artabileceği görülmüştür. Nitekim Håkansson vd. (2020) tarafından yapılan bir çalışmada finansal ve psikolojik refahın, borçlar ve finansal problemlerden etkilenebileceğini ve bu durumun kumar davranışlarını önemli ölçüde etkileyebileceğini ve kumar oynama seviyesini artırabileceğini öne sürmektedir⁵². Merkouris vd. (2016) ise, daha düşük kumar borçlarının olumlu tedavi sonuçları ile ilişkili olduğunu bulmuştur⁵³. Bu durum, kumar borçlarını azaltmanın veya ortadan kaldırmanın başarılı tedaviye ve daha düşük relaps oranlarına katkıda bulunabileceğini göstermektedir. Hodgins ve El-Guebaly (2004), kumar oynama davranışında relapsı etkileyen faktörler arasında para kazanma ihtiyacının önemine dikkat çekmektedir. Bu durum ise finansal süreçlerin kumar oynama davranışında relapsı etkileyebilecek bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır⁴⁵.

Bu nedenlerle, kumar oynama bozukluğu tedavisinde finansal faktörlere odaklanmak kritik öneme sahiptir. Kumar oynama süreciyle ilişkili para kazanmaya ve kazanmaya yaklaşmayla ilgili bilişsel süreçlere odaklanmak, finansal danışmanlık ve para yönetimi becerileri eğitimi sunmak, kumar oynama bozukluğu olan bireylerin relaps riskinin azaltılmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

Sosyal, bireysel ve finansal faktörler relaps üzerinde etkili olduğu gibi katılımcıların kumar bağımlılığına olan bakış açısı, tedaviyi bırakma isteği ve tedavi sürecinin davranışını sürdürme noktasında da etkili olmaktadır. Witkiewitz vd. (2014) arkadaşları yaptıkları çalışmada kumar bağımlılığı olan bireylerin büyük bir kısmının tedavi sürecine dahil olmadığı ve bazı bireylerin tedavi sürecinde olmasına rağmen davranışın nüksetme riskinin yüksek olduğunu saptamıştır⁵⁴. Bir başka çalışmada da kumar oynama bozukluğunun yeterince nedeniyle kumar oynama davranışının tekrarlanabileceği sonucuna ulaşmıştır⁵⁵. Araştırmada da birçok katılımcının kumar oynama davranışını bir boş zaman aktivitesi, keyif alma, ve para kazanma aracı olarak görmesi bir bağımlılık olarak değerlendirmemesine genellikle olumsuz sonuçlarla farkına varabildikleri görülmüştür.

Sonuç

Araştırma, sosyal ve çevresel faktörler, kişisel ve duygusal faktörler ve finansal/ekonomik faktörler olmak üzere üç ana faktörün relaps üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Aile bireylerinin desteği ve sosyal çevrenin etkisi gibi sosyal ve çevresel faktörler, kumar oynama davranışlarının tekrarlamasında etkili olan en önemli faktörlerden birisi olarak kendisini göstermektedir. Kişisel ve duygusal faktörler ise relaps süreçlerinde etkili olan bir diğer önemli faktördür. Özellikle depresyon, anksiyete ve stres gibi psikolojik sorunlar, heyecan arama ve dürtüsellik gibi unsurlar bireylerin kumar oynamaya yönlendirilmesinde önemli rol oynamaktadır. Finansal faktörler ise relaps süreçlerinde öne çıkan üçüncü unsurdur. Bireylerin para kazanma arzusu, kayıpları telafi etme çabaları ve borçlar gibi unsurların relaps riskini artırdığı görülmüştür.

Bu bulgular ışığında, kumar oynama davranışının tedavisi sürecinde relaps önleme programları için bütüncül bir yaklaşım benimsemek gerektiği sonucuna varılmıştır. Tedavi süreçlerinde aile desteğinin kurulması ve sosyal çevrenin yeniden düzenlenmesi, psikolojik sorun ve ihtiyaçlara yönelik destek ve terapilerin uygulanması ve finansal danışmanlık ve para yönetimi becerileri eğitimi sunulması, relaps riskinin azaltılmasına yardımcı olabilecek önemli adımlar olarak değerlendirilmiştir. Ayrıca, kumar oynama davranışının nüksetmesinde duygusal faktörlerin yoğunlukta olması, bağımlılık tedavi programları içerisinde dışsal etkenlere ek olarak bireyin iç döngüsüne yönelerek duygu yönetimi ve karar verme becerilerini iyileştirmek için farkındalık temelli tedavi yöntemlerinin uygulanması ve geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Calado F, Griffiths MD. Problem gambling worldwide: An update and systematic review of empirical research (2000–2015). *J Behav Addict.* 2016;5(4):592-613. doi: 10.1556/2006.5.2016.073.
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders.* 5. Baskı; 2013.
3. Ledgerwood DM, Petry NM. Psychological experience of gambling and subtypes of pathological gamblers. *Psychiatry Res.* 2006;144(1):17-27. doi: 10.1016/j.psychres.2005.08.017.
4. Gainsbury SM, Russell A, Blaszczynski A, Hing N. The interaction between gambling activities and modes of access: A comparison of Internet-only, land-based only, and mixed-mode gamblers. *Addict Behav.* 2015;41:34-40. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.09.023.
5. Guriz SO, Ekinçi A, Türkçapar A. case report: Cognitive behavioral therapy of a patient with pathological gambling. *JCBPR.* 2012;1(2):105-112.
6. Burge AN, Pietrzak RH, Petry NM. Pre/early adolescent onset of gambling and psychosocial problems in treatment-seeking pathological gamblers. *J Gambl Stud.* 2006;22(3):263-274. doi: 10.1007/s10899-006-9015-7.
7. Welte JW, Barnes GM, Tidwell MCO, Hoffman JH, Wieczorek WF. Gambling and problem gambling in the United States: Changes between 1999 and 2013. *J Gambl Stud.* 2015;31(3):695-715. doi: 10.1007/s10899-014-9471-4.
8. Lorenz VC, Yaffee RA. Pathological gambling: Psychosomatic, emotional and marital difficulties as reported by the gambler. *J Gambl Behav.* 1986;2(1):40-49. doi: 10.1007/BF01019933.
9. Dowling NA, Suomi A, Jackson AC, Lavis T. Problem gambling family impacts: Development of the problem gambling family impact scale. *J Gambl Stud.* 2016;32(3):935-955. doi: 10.1007/s10899-015-9582-6.
10. Smith D, Harvey P, Battersby M, Pols R, Oakes J, Baigent M. Treatment outcomes and predictors of drop out for problem gamblers in south australia: A cohort study. *Aust N Z J Psychiatry.* 2010;44(10):911-920. doi: 10.3109/00048674.2010.493502.
11. Witkiewitz K, Marlatt GA. Relapse prevention for alcohol and drug problems: That was Zen, this is Tao. *Am Psychol.* 2004;59(4):224-235. doi: 10.1037/0003-066X.59.4.224.
12. Larimer ME, Palmer RS, Marlatt GA. Relapse prevention. An overview of Marlatt's

- cognitive-behavioral model. *Alcohol Res Health J Natl Inst Alcohol Abuse Alcohol*. 1999;23(2):151-160.
13. Petry NM, Weiss L. Social support is associated with gambling treatment outcomes in pathological gamblers. *Am J Addict*. 2009;18(5):402-8. doi: 10.3109/10550490903077861.
 14. Evren C, Durkaya M, Evren B, Dalbudak E, Cetin R. Relationship of relapse with impulsivity, novelty seeking and craving in male alcohol-dependent inpatients: Impulsivity, novelty seeking and craving. *Drug Alcohol Rev*. 2012;31(1):81-90. doi: 10.1111/j.1465-3362.2011.00303.x.
 15. Oei TPS, Gordon LM. Psychosocial factors related to gambling abstinence and relapse in members of gamblers anonymous. *J Gambl Stud*. 2008;24(1):91-105. doi: 10.1007/s10899-007-9071-7.
 16. Creswell JW. *Nitel Araştırma Yöntemleri: Beş Yaklaşım Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni*. 4. baskı. Siyasal Kitabevi; 2018.
 17. Özdemir M. Nitel veri analizi: sosyal bilimlerde yöntem bilim sorunsalı üzerine bir çalışma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2010;11(1):323-343.
 18. Yılmaz K, Şahin T. Eğitim fakültelerindeki araştırma görevlilerinin mesleki deneyimlerinin incelenmesi: araştırma görevlisi olmanın anlamına ilişkin fenomenolojik bir çalışma. *Eğitim Bilim Derg*. 2016;44(44):143-143. doi: 10.15285/maruaebd.286491.
 19. Baltacı A. Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2018;7(1):231-274.
 20. West W. Beyond grounded theory: The use of a heuristic approach to qualitative research. *Couns Psychother Res*. 2001;1(2):126-131. doi: 10.1080/14733140112331385168.
 21. Tekin HH, Hasan T. Nitel araştırma yönteminin bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşme. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*. 2012;3(13):101-116.
 22. Hodgins DC, Shead NW, Makarchuk K. Relationship satisfaction and psychological distress among concerned significant others of pathological gamblers. *J Nerv Ment Dis*. 2007;195(1):65-71. doi: 10.1097/01.nmd.0000252382.47434.a6.
 23. Ingle PJ, Marotta J, McMillan G, Wisdom JP. Significant others and gambling treatment outcomes. *J Gambl Stud*. 2008;24(3):381-392. doi: 10.1007/s10899-

008-9092-x.

24. Abbott M, Romild U, Volberg R. The prevalence, incidence, and gender and age-specific incidence of problem gambling: Results of the Swedish longitudinal gambling study (Swelogs): Results of the Swelogs. *Addiction*. 2018;113(4):699-707.
25. Neighbors C, Lostutter TW, Larimer ME, Takushi RY. A systematic review of psychosocial risks for gambling and problem gambling in the Nordic Countries. *J Gambl Stud*. 2002;18(4):339-360. doi: 10.1023/A:1021013132430.
26. Auer MM, Griffiths MD. Testing normative and self-appraisal feedback in an online slot-machine pop-up in a real-world setting. *Front Psychol*. 2015;6. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00339.
27. Håkansson A, Widinghoff C. Television gambling advertisements: Extent and content of gambling advertisements with a focus on potential high-risk commercial messages. *Addict Behav Rep*. 2019;9:100182. doi: 10.1016/j.abrep.2019.100182.
28. Berking M, Margraf M, Ebert D, Wupperman P, Hofmann SG, Junghanns K. Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *J Consult Clin Psychol*. 2011;79(3):307-318. doi: 10.1037/a0023421.
29. Hopley AAB, Nicki RM. Predictive factors of excessive online poker playing. *Cyberpsychology Behav Soc Netw*. 2010;13(4):379-385. doi: 10.1089/cyber.2009.0223.
30. Estévez A, Jauregui P, Macía L, Martín-Pérez C. Alexithymia and emotion regulation strategies in adolescent gamblers with and without at-risk profiles. *J Gambl Stud*. 2022;38(1):15-29. doi: 10.1007/s10899-021-10057-8.
31. Nordmyr J, Forsman AK. A systematic review of psychosocial risks for gambling and problem gambling in the Nordic countries. *Health Risk Soc*. 2020;22(3-4):266-290. doi: 10.1080/13698575.2020.1796929.
32. Sirola A, Nyrhinen J, Wilska TA. Psychosocial perspective on problem gambling: the role of social relationships, resilience, and COVID-19 worry. *J Gambl Stud*. 2023;39(3):1467-1485. doi: 10.1007/s10899-022-10185-9.
33. Botterill E, Gill PR, McLaren S, Gomez R. Marital status and problem gambling among Australian older adults: the mediating role of loneliness. *J Gambl Stud*. 2016;32(3):1027-1038. doi: 10.1007/s10899-015-9575-5.
34. McQuade A, Gill P. The role of loneliness and self-control in predicting problem gambling behaviour. *Gambling Research*. 2012;24(1):18-30.
35. Dowling NA, Merkouris SS, Youssef GJ, et al. A Gambling Just-In-Time adaptive

- intervention (gamblingless: in-the-moment): protocol for a microrandomized trial. *JMIR Res Protoc.* 2022;11(8):e38958. doi: 10.2196/38958.
36. Barbaranelli C, Ghezzi V, Fida R, Vecchione M. Psychometric characteristics of a new scale for measuring self-efficacy in the regulation of gambling behavior. *Front Psychol.* 2017;8:1025. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01025.
 37. Brown, RIF. Gambling addictions, arousal, and an affective/decision-making explanation of behavioral reversions or relapses. *International Journal of the Addictions.* 1987;22(11):1053-1067. doi: 10.3109/10826088709027469.
 38. Redish AD, Jensen S, Johnson A. A unified framework for addiction: Vulnerabilities in the decision process. *Behav Brain Sci.* 2008;31(4):415-437.
 39. Mason WA, Spoth RL. Thrill seeking and religiosity in relation to adolescent substance use: Tests of joint, interactive, and indirect influences. *Psychol Addict Behav.* 2011;25(4):683-696. doi: 10.1037/a0023793.
 40. Aminimanesh S, Hayat AA, Khanzadeh M, Taheri M. Predictive model of high-risk behaviors in Iranian male adolescents based on psychological motivation. *Iran J Psychiatry Behav Sci.* 2021;15(3). doi: 10.5812/ijpbs.104682.
 41. Coventry KR, Brown RIF. Sensation seeking, gambling and gambling addictions. *Addiction.* 1993;88(4):541-554. doi: 10.1111/j.1360-0443.1993.tb02061.x.
 42. Goudriaan AE, Oosterlaan J, De Beurs E, Van Den Brink W. The role of self-reported impulsivity and reward sensitivity versus neurocognitive measures of disinhibition and decision-making in the prediction of relapse in pathological gamblers. *Psychol Med.* 2008;38(1):41-50. doi: 10.1017/S0033291707000694.
 43. Clark L, Lawrence AJ, Astley-Jones F, Gray N. Gambling near-misses enhance motivation to gamble and recruit win-related brain circuitry. *Neuron.* 2009;61(3):481-490. doi: 10.1016/j.neuron.2008.12.031.
 44. Chase HW, Clark L. Gambling severity predicts midbrain response to near-miss outcomes. *J Neurosci.* 2010;30(18):6180-6187. doi: 10.1523/JNEUROSCI.5758-09.2010.
 45. Hodgins DC, el-Guebaly N. Retrospective and prospective reports of precipitants to relapse in pathological gambling. *J Consult Clin Psychol.* 2004;72(1):72-80. doi: 10.1037/0022-006X.72.1.72.
 46. Slecza P, Braun-Michl B, Kraus L. Gamblers' attitudes towards money and their relationship to gambling disorder among young men. *J Behav Addict.* 2020;9(3):744-755. doi: 10.1556/2006.2020.00042.
 47. Tabri N, Werner KM, Milyavskaya M, Wohl MJA. Perfectionism predicts disordered

- gambling via financially focused self-concept. *J Gambl Issues*. 2018;(38). doi: 10.4309/jgi.2018.38.13.
48. Ward S, Smith N, Bowden-Jones H. The use of naltrexone in pathological and problem gambling: A UK case series. *J Behav Addict*. 2018;7(3):827-833. doi: 10.1556/2006.7.2018.89.
 49. Rogers RD, Wielenberg B, Wojtecki L, Elben S, Campbell-Meiklejohn D, Schnitzler A. Deep brain stimulation of the subthalamic nucleus transiently enhances loss-chasing behaviour in patients with parkinson's disease. *Exp Neurol*. 2011;231(1):181-189. doi: 10.1016/j.expneurol.2011.06.007.
 50. Linnet J, Peterson E, Doudet DJ, Gjedde A, Møller A. Dopamine release in ventral striatum of pathological gamblers losing money: Dopamine and pathological gambling. *Acta Psychiatr Scand*. 2010;122(4):326-333. doi: 10.1111/j.1600-0447.2010.01591.x.
 51. Bibby PA. Loss-chasing, alexithymia, and impulsivity in a gambling task: Alexithymia as a precursor to loss-chasing behavior when gambling. *Front Psychol*. 2016;7. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00003.
 52. Håkansson A, Fernández-Aranda F, Menchón JM, Potenza MN, Jiménez-Murcia S. Gambling during the COVID-19 crisis – a cause for concern. *J Addict Med*. 2020;14(4):e10-e12. doi: 10.1097/ADM.0000000000000690.
 53. Merkouris SS, Thomas SA, Browning CJ, Dowling NA. Predictors of outcomes of psychological treatments for disordered gambling: A systematic review. *Clin Psychol Rev*. 2016;48:7-31. doi: 10.1016/j.cpr.2016.06.004.
 54. Witkiewitz K, Bowen S, Harrop EN, Douglas H, Enkema M, Sedgwick C. Mindfulness-based treatment to prevent addictive behavior relapse: Theoretical models and hypothesized mechanisms of change. *Substance Use & Misuse*. 2014;49:5:513-524. doi: 10.3109/10826084.2014.891845.
 55. Leavens E, Marotta J, Weinstock J. Disordered gambling in residential substance use treatment centers: An unmet need. *Journal of Addictive Diseases*. 2014;33:2:163-173. doi: 10.1080/10550887.2014.909697.