

T.C
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
ADLİ TIP VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Danışman
Prof. Dr. Erdinç Öztürk

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE OYUN BAĞIMLILIĞI İLE KENDİNİ SABOTE
ETME, ANKSİYETE DUYARLILIĞI VE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

PSK. OSMAN SEZER ERİM
İSTANBUL, 2020

T.C
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
ADLİ TIP VE ADLİ BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Danışman
Prof. Dr. Erdinç Öztürk

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE OYUN BAĞIMLILIĞI İLE KENDİNİ SABOTE
ETME, ANKSİYETE DUYARLILIĞI VE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

PSK. OSMAN SEZER ERİM
İSTANBUL, 2020

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE OYUN BAĞIMLILIĞI İLE KENDİNİ SABOTE ETME, ANKSİYETE DUYARLILIĞI VE ALEKSİTİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

ÖZET

Bu araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinin oyun bağımlılığı düzeylerinin; kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi değişkenleriyle ilişkisini değerlendirmek ve bu değişkenlerin oyun bağımlılığı üzerindeki yordama gücünü saptamaktır. 144 kadın, 78 erkek öğrenciden oluşan toplam 222 kişilik örneklemde elde edilen veriler kullanılarak bu değişkenlerin ilişkisi incelenmiştir. Çalışmada demografik bilgi formu, Oyun Bağımlılığı Ölçeği, Kendini Sabotaj Ölçeği, Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 ve Toronto Aleksitimi Ölçeği-20 uygulanmıştır. Oyun bağımlılığı yaygınlığı monotetik tanı sistemine göre %13,5 olarak bulunmuştur. İstatistiksel analiz sonucu elde edilen bulgular; kendini sabotaj (düşük düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .21$, $p < .01$), anksiyete duyarlılığı (orta düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .32$, $p < .01$) ve aleksitiminin (arasında orta düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .34$, $p < .01$) oyun bağımlılığı ile anlamlı ilişkili olduğunu göstermiştir. Kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığının bilişsel, fiziksel ve toplumsal alt boyutları, aleksitiminin duyguları tanıma, duyguları ifade etme, dışadönük düşünme alt boyutlarından oluşan tüm model; oyun bağımlılığı değişkenindeki varyansın %19'unu açıklamaktadır ($F(7, 186)=6.30$, $p<.01$). Yordayıcı değişkenlerden aleksitiminin “duyguları ifade etme” alt boyutu ($\beta = .28$, $t=3.03$, $p<.01$) modele istatistiksel olarak anlamlı katkıda bulunmaktadır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre duygularını ifade etmekte zorluk yaşayan bireylerin oyun bağımlılığında risk grubu içerisinde olduğu söylenebilir.

Anahtar Sözcükler: Oyun bağımlılığı; kendini sabotaj; anksiyete duyarlılığı; aleksitimi

**THE RELATIONSHIP BETWEEN GAME ADDICTION AND SELF-
HANDICAPPING, ANXIETY SENSITIVITY AND ALEXITHYMIA AMONG
UNIVERSITY STUDENTS**

ABSTRACT

The main purpose of this research is to evaluate the relationship between levels of game addiction and self-handicapping, anxiety sensitivity, and alexithymia in university students and to determine the predictive power of these variables on game addiction. The relationship of these variables has been examined using the data obtained from a sample consisting of 144 female and 78 male participants. The Demographic Information Form prepared by the researcher, Game Addiction Scale for Adolescents, Self-Handicapping Scale, Anxiety Sensitivity Index-3 and Toronto Alexithymia Scale-20 have been given to the participants. Applying the monothetic format to the Game Addiction Scale for Adolescents, resulted in 13.5% addicted players in our sample. Findings received after statistical analyses showed that self-handicapping (low positive correlation $r = .21$, $p < .01$), anxiety sensitivity (medium positive correlation $r = .32$, $p < .01$) and alexithymia (medium positive correlation $r = .34$, $p < .01$) have a significant relationship with game addiction. The whole model consisting of self-handicapping, the cognitive, physical and social sub-dimensions of anxiety sensitivity, the identifying feelings, describing feelings and externally-oriented thinking sub-dimensions of alexithymia is found to be explaining the 19% of the variance of the variant of game addiction ($F(7, 186)=6.30$, $p<.01$). The “describing feelings” sub-dimension of alexithymia, one of the predictor variables, contribute to the model in a statistically significant ($\beta = .28$, $t=3.03$, $p<.01$) manner. According to the results of this research, individuals facing difficulties in describing their feelings can be said to be a risk group in terms of game addiction.

Keywords: Game addiction; self-handicapping; anxiety sensitivity; alexithymia

ÖNSÖZ

Bu çalışma İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nda yüksek lisans tezi olarak hazırlanmıştır. Bu yüksek lisans tezi çalışmasını hazırlarken desteğini benden esirgemeyen tüm değerli insanları saygı ve sevgiyle anmaktan onur duyuyorum.

Akademik kariyeriyle olduğu kadar, kişiliği ve insani değerleriyle benim için rol model olan, derin bir saygı ve içten bir sevgi duyduğum tez danışmanım Prof. Dr. Erdiç Öztürk'e; bu yolda beni yalnız bırakmadığı, motive ettiği ve engin bilgilerinden beni mahrum kılmadığı için teşekkür ediyorum. Enstitümüz öğretim üyelerinden çok değerli hocam Prof. Dr. Oğuz Karamustafalıoğlu'na tezime yaptığı önemli katkılar ve açtığı ufuklar için teşekkür ediyorum.

Ruhsal buhranlarımda, yılgınlık hissettiğimde bana omuz veren, kriz anlarımda mantıklı davranmama yardım eden, bu tezin ortaya çıkmasında çok büyük payı olan sevgili dostlarım; Abdullah, Gizem ve Saliha'ya çok teşekkür ediyorum. Bu çalışmayı yaparken bana yardımcı olan arkadaşlarım Dr. Canan Özcan ve Ajda'ya minnettarım. Beni daima cesaretlendiren dostum Büşra'ya, son düzlükte desteğiyle çalışmamı tamamlamama yardım eden arkadaşım Nurdan'a teşekkür ediyorum. Kardeşim gibi sevdiğim fakat çoğu zaman bana abilik yapmış olan Doğuşhan'a teşekkür ediyorum. Çalışmamı tamamlamamda yardımcı olan arkadaşım Görkem'e, bulunduğu manevi destek için arkadaşım Armi'ye minnettarım.

Işıyla hayatımı aydınlatan, eğitimime verdikleri önemle beni bu günlere taşıyan canım ailemin üyelerine; annem Müzeyyen Erim, babam Yusuf Erim, ablalarım Serap Dıras ve Seda Yıldırım ile abim Ahmet Serdar Erim'e şükranlarımı sunuyorum.

Şimdi ve daima yanımda olan, aciz kelimelerimle teşekkür etmeyi beceremeyeceğim Barış'a varlığından ötürü çok mutlu olduğumu ifade etmek istiyorum.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	i
ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	v
ŞEKİL LİSTESİ.....	vii
KISALTMALAR.....	viii
1.GİRİŞ ve AMAÇ.....	1
1.1. Araştırmanın Problemi.....	6
1.2. Araştırmanın Amacı.....	7
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	7
2. GENEL BİLGİLER.....	8
2.1. Tanımlar ve Tarihçe.....	8
2.1.1. Bağımlılık ve Oyun Bağımlılığı.....	8
2.1.1.1. Bağımlılık.....	8
2.1.1.2. Bağımlılığı Açıklayan Kuramlar.....	10
2.1.1.2.1. Davranışçı Kuram.....	10
2.1.1.2.2. Bilişsel Kuram.....	12
2.1.1.2.3. Kişilik Kuramları.....	14
2.1.1.2.4. Rasyonel Seçim Kuramı.....	19
2.1.1.3. Oyun Bağımlılığı.....	20
2.1.1.3.1. Dijital Oyunlar.....	20
2.1.1.3.2. Dijital Oyun Bağımlılığı.....	24
2.1.2. Kendini Sabotaj.....	31
2.1.2.1. Kendini Sabotaj Kavramı.....	31
2.1.2.2. Kendini Sabotaj Türleri.....	34
2.1.3. Anksiyete Duyarlılığı.....	37
2.1.3.1. Anksiyete Kavramı.....	37
2.1.3.2. Anksiyetenin Belirtileri.....	40
2.1.3.3. Anksiyetenin Türleri.....	41
2.1.3.4. Anksiyete Duyarlılığı Kavramı.....	41
2.1.3.5. Anksiyete Duyarlılığını Etkileyen Faktörler.....	43
2.1.3.6. Anksiyete Duyarlılığı ve Bağımlılık.....	45
2.1.4. Aleksitimi.....	46
2.1.3.1. Aleksitimi Kavramı.....	46
2.1.4.2. Aleksitiminin Tarihi.....	47

2.1.4.3. Aleksitimi Kavramının Etiyolojisi.....	49
2.1.4.3.1. Nörofizyolojik Kuram.....	49
2.1.4.3.2. Psikanalitik Kuram.....	50
2.1.4.3.3. Bilişsel Kuram.....	51
2.1.4.3.4. Sosyal Öğrenme Kuramı.....	52
2.1.4.4. Aleksitimi ve Oyun Bağımlılığı.....	53
1.GEREÇ ve YÖNTEM.....	55
3.1. Araştırmanın Yöntemi.....	55
3.2. Örneklem.....	55
3.3. Veri toplama araçları.....	56
3.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	56
3.3.2. Oyun Bağımlılığı Ölçeği.....	57
3.3.3. Kendini Sabotaj Ölçeği.....	58
3.3.4. Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3.....	60
3.3.5. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)	61
4. BULGULAR.....	62
4.1. Demografik Bilgi Formundan Elde Edilen Bulgular.....	63
4.2. Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabote Etme, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi Değişkenlerine İlişkin Bulgular.....	68
4.3. Kendini Sabote Etme, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitiminin Oyun Bağımlılığı Üzerindeki Yordayıcılığı.....	74
5. TARTIŞMA.....	75
6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	84
7. KAYNAKLAR.....	87
8. EKLER.....	129
EK-1: ETİK KURUL ONAYI.....	129
EK-2: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU.....	131
EK-3: OYUN BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ.....	133
EK-4: KENDİNİ SABOTAJ ÖLÇEĞİ.....	134
EK-5: ANKSİYETE DUYARLILIĞI İNDEKSİ-3.....	135
EK-6: TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ (TAÖ-20).....	136
9. ÖZGEÇMİŞ.....	137

TABLolar LİSTESİ

Tablo I: Araştırmadaki örneklemin betimsel özellikleri	56
Tablo II: Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nin Örnek Maddeleri	58
Tablo III: Kendini Sabotaj Ölçeği'nin Örnek Maddeleri	59
Tablo IV: Tablo IV: Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'nin Alt Boyut ve Örnek Maddeleri....	60
Tablo V: Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Alt Boyut ve Örnek Maddeleri	61
Tablo VI: Katılımcıların Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi Düzeylerinin Aylık Gelir Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	63
Tablo VII: Katılımcıların Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi Düzeylerinin Anne Eğitim Düzeyine Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Testi Sonuçları.....	64
Tablo VIII: Katılımcıların oyun bağımlılığı, kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi düzeylerinin Baba eğitim düzeyine göre farklılaşma durumuna ilişkin ANOVA testi sonuçları	65
Tablo IX: Genel not ortalaması değişkeninin korelasyon sonuçları	66
Tablo X: Günlük bilgisayar kullanım süresi.....	67
Tablo XI: Bilgisayar kullanım süresi değişkeninin korelasyon sonuçları.....	67
Tablo XII: Bilgisayar Kullanım Amaçları.....	68
Tablo XIII: Katılımcıların Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı Ve Aleksitimi Düzeylerinin Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin T Testi Sonuçları...	69
Tablo XIV: Oyun bağımlısı olan ve olmayan katılımcıların; kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi düzeylerine ilişkin T testi sonuçları	70

Tablo XV: Ölçeklerin Alt Boyutlarının Korelasyon Sonuçları 71

Tablo XVI: Aleksitimi, anksiyete duyarlılığı ve kendini sabotaj düzeylerinin oyun
bağımlılığını yordayıcılığını gösteren regresyon analizi sonuçları 74



ŞEKİL LİSTESİ

Şekil I.Freud'un Nesnel Anksiyete Mekanizması	39
---	----



KISALTMALAR

ADİ-3 : Anksiyete Duyarlılığı İndeksi

DSM-III-R : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition
Revised (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Üçüncü
Baskı Revize edilmiş)

DSM-IV : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition
(Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Dördüncü Baskı)

DSM-5 : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition
(Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskı)

KSÖ : Kendini Sabotaj Ölçeği

MMORPG : Geniş Çaplı Online Çoklu Oyunculu Karakter Oyunu

PİK : Patolojik İnternet Kullanımı

TAÖ-20 : Toronto Aleksitimi Ölçeği

1. GİRİŞ ve AMAÇ

Günümüz toplumunda internet teknolojisinin yaygınlaşması ve mobil cihaz kullanımının giderek artması sonrasında bireyler hem sosyal medya araçlarını hem de bir bütün olarak dijital iletişimi yaşamlarının vazgeçilmez bir ögesi olarak algılamaya başlamışlardır. Genellikle çevrimiçi olarak gerçekleşen dijital iletişim, tipik olarak iki ya da daha fazla insan arasındaki yüz yüze iletişim yöntemlerini küçümsemeyecek oranda daraltarak insanların kendi aralarındaki düşünce, duygu, davranış ve bilgi alışverişinin sürekliliğini bu dijital ve mobil yöntemle sağlamayı tercih eden bir konuma doğru itmeye devam etmektedir (Öztürk, 2019; 2020).

Dijital iletişim ve etkileşimin insan hayatındaki yeri, özellikle son çeyrek yüzyıl içerisinde oldukça önemli bir konuma gelmiştir. Dijital iletişim ağlarının yanısıra çevrimiçi oyunlar da günümüz toplumunda bireyler ve toplumların belirli oranlarda hem psikolojik hem de sosyolojik ve politik boyutlarda oldukça önemli psikososyopolitik dönüşümlerine ve gelişimlerine neden olmakta, yeni insan profillerini ortaya çıkararak çevrimiçi iletişimlerini normalleştirmektedir. Ancak çevrimiçi iletişimlerde ya da internette geçirilen sürenin artması çocuklar, gençler ve yetişkinlerde internet ve oyun bağımlılığına yol açarak onların hem aktüel yaşamlarını kesintiye uğratmakta hem de aktüel yaşamlarındaki işlevsellik üzerinde olumsuz psikolojik etkiler yaratmaktadır (Öztürk & Çalıcı, 2018; Öztürk, 2020).

Dijital iletişimde bireyin psikolojisi olağan yaşamına göre farklılaşır ve daha kaotik bir hale gelir. Dijital iletişimde insan hızlı düşünür ve hızlı tepkiler verir. Duygu durumu anlık değişimler gösterir. Genel bir ifadeyle dijital iletişimde insan, aktüel yaşamındaki haline göre entelektüel ve ruhsal açıdan çok daha mobildir ve hızlı kararlar alır. Dijital iletişim insanı, bu dijital yaşamını kendi aktüel yaşamı ile birleştirmek, entegre etmek en azından bu iki yaşamı birlikte yürütmek zorundadır. Dijital iletişimin en çekici yanı, aktüel yaşamdaki gerçek

iletişimlere göre daha özgür ve cesur bir doğada olmasıdır. (Öztürk, 2019). Ayrıca günümüzde internet ve çevrimiçi oyunlar, çoğu insan için günlük hayatın bir parçası olmuştur hatta bu süreç kontrol edilemediğinde ise bireyler internet ve oyun bağımlılığına doğru hızla kayabilmektedir (Cuberos, Ortega, Sánchez & Espejo, 2018; Öztürk, 2020).

Birey ve toplumun yaşamını normal bir doğada devam ettirebilmesi ancak optimal uyaran seviyesinde mümkün olmaktadır. Optimal uyaran seviyesinin altında ya da üzerinde bir hayat süren bireyler, ortalamadan ve normallikten farklılaşır; belirli oranlarda belirli psikopatolojileri ve bağımlılıkları göstererek bu orantısız uyaranlara uyum sağlama çabasına girerler. Uyaran azlığını (yoksulluk, cezaevi ve kısıtlı sosyal çevre gibi) ya da uyaran fazlalığını (zenginlik, geniş sosyal çevre ve internet gibi) optimal bir düzeye getirebilmek çoğu birey için zor olmakla beraber bazen mümkün dahi değildir. Bireyler ve toplumlar ancak optimal uyaran seviyesinde entegratif ve uyumsal reaksiyonlar verebilmektedir (Şar & Öztürk, 2013; Öztürk, 2020). Hiç şüphesiz optimal düzeydeki çevrimiçi ilişkiler ya da internet kullanımı bireylerin yaşamlarını hem iş hem de sosyal açıdan kolaylaştırabilmektedir. Ancak bu sürecin sıklığı ve süresi arttıkça her yaş dönemindeki çocuk, genç ve yetişkinler adına bağımlılığa dönüşme riski oluşmaktadır.

Oyun bağımlılığı ile ilgili bilimsel araştırmalar geçmişten günümüze adli bilimler, psikiyatri ve klinik psikoloji disiplinleri dâhilinde yürütülmeye devam etmektedir. Bu çalışmada oyun bağımlılığı ile kendini sabote etme, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkinin incelenmesi planlanmıştır. Uluslararası bilimsel platformlarda internet bağımlılığı ile anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalar yapılmaya devam etmektedir ancak dünyada ve özellikle ülkemizde bu konuyla ilgili çalışmalar oldukça sınırlı sayıdadır (Bekar, 2018; Elhai, Levine, O'Brien & Armour, 2018). Bu araştırmamızda daha önce ifade edildiği üzere oyun bağımlılığı ile kendini sabote etme, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkinin incelenmesi planlanmış olup ilgili

çalışmamız bu yönüyle diğer bilimsel çalışmalardan farklılaşmakta ve oyun bağımlılığı konusunda yeni bir bakış açısının kazanılması yönünde bir katkı sağlamaktadır. Alanyazındaki araştırmalarda oyun bağımlılığının psikolojik dinamikleri kadar psikopatolojik sonuçlarının da değerlendirilmesi önem taşımaktadır. Her bağımlılık gibi oyun bağımlılığının da bireylerin ruh sağlığı üzerinde maladaptif etkileri bulunmakta ve bu etkiler bireylerin aktüel yaşamlarını önemli ölçülerde kesintiye uğratmaktadır. Ayrıca oyun bağımlılığının diğer psikiyatrik hastalıklarla yakın ilişki dinamikleri bulunmaktadır. Bu nedenle konuyla ilgili araştırmalarda oyun bağımlılarının tedavilerinde diğer psikiyatrik eş tanılarının da ihmal edilmemesi önemle vurgulanmaktadır (Stockdale & Coyne, 2018; Öztürk, 2020).

Çocuğun ruhsal gelişiminde oyun, optimal düzeyde kullanıldığı ölçüde pozitif katkılar sunmaktadır. Aşırı oyun oynama ve bağımlılığın olumsuz yönlerine ilişkin araştırmalarda; obsesif ve agresif davranışlar, tepkisizleşme veya tersine şiddet belirtileri, kişilik değişimleri, duygusal tepkilerin azalması, hiperaktivite, öğrenme bozuklukları, psikomotor bozukluklar, etkinlik ve hareket eksikliğinden kaynaklı sağlık problemleri, antisosyal davranışlar, istek kaybı, tartışma eğilimi, düşmanca tavrın artış göstermesi, akademik başarının düşmesi, kaygı, kişilerarası ilişkilerde bozulma, gerçeklerden ve hayattan kaçınma, aşırı kilo ve görme kaybı, olgunlaşmamış insan ilişkileri, hayal ve gerçek arasında karmaşa yaşama, sıkılma, duyu kaybı (Chiu, Lee & Huang, 2004; Hauge & Gentile, 2003; Setzer & Duckett, 1994; Wan & Chiou, 2006) gibi birçok fiziksel ve psikolojik probleme dair bulgulara sıkça rastlanmaktadır. Araştırmalarda olumsuz etkilerle ilgili ön plana çıkan unsur ise bağımlılıktır (Griffiths, Kuss, & King, 2012). Bu yüzden oyun bağımlılığı, bilimsel açıdan üzerinde çok eksenli düşünülmesi gereken ve uzun dönemli araştırmaların yapılması gereken bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Oyun bağımlılığı, psikiyatri ve klinik psikolojinin yanı sıra adli bilimlerde de son dönemde çalışılan temel konulardan biridir. Aşırı oyun oynamanın ve oyun bağımlılığının adli

süreçlere de dâhil olması bu fenomenin adli bilimlerin araştırma alanında yer edinmesine yol açmıştır. Craig Smallwood adlı bir Amerika Birleşik Devletleri vatandaşı, oyun yapım şirketi NCSoft'a oyunları Lineage II' nun kendisinin deneyimlediği kadar yüksek düzeyde bağımlılık yaptığını belirtmedikleri için dava açmıştır. Bağımlı olacağını bilse oynamaya başlamayacağını iddia eden Smallwood, 2004-2009 yılları arasında 20.000 saat boyunca Lineage oynadığını söylemiştir (Kravets, 2010). Aşırı oyun oynamaktan bitkin düşmenin doğrudan neden olduğu birçok ölüm vakası meydana gelmiştir. Çin'de 2005 yılında, on üç yaşındaki Zhang Xiaoyi, Tianjin'deki 24 katlı bir kulenin tepesinden atlayarak intihar etmiştir. Bunun öncesinde bir internet kafede çevrimiçi oyunlar oynayarak iki tam gün geçirdikten sonra ailesine "oyunlar tarafından zehirlendiğini ve artık kendini kontrol edemediğini" söylediği öğrenilmiştir. Guangzhou'da 30 yaşında bir erkek üç gün boyunca internet kafede çevrimiçi oyun oynadıktan sonra hayatını kaybetmiştir (Golub & Lingley, 2008).

2007 yılında 26 yaşındaki bir kişi yedi günlük bir oyun maratonunun ardından fiziksel aktivite eksikliği nedeniyle kalp krizinden ölmüştür (Spencer, 2007). 2005 yılında, 28 yaşındaki endüstriyel tamirci Seungseob Lee, Güney Kore'nin Daegu şehrindeki bir internet kafede neredeyse elli saat boyunca StarCraft adlı oyunu sürekli oynaması sonucu kalbi durunca yerel bir hastanede hayatını kaybetmiştir. Oyun bağımlılığının ölümcül etkileri kişilerin doğrudan kendilerine yönelebildiği gibi, özellikle de bağımlıların bakım vermekle yükümlü oldukları bir başkası üzerinde ihmal bağlamında da gözlenebilmektedir. 2009 yılında, 3 aylık Koreli bir çocuk olan Kim Sa-rang, anne ve babası her gün bir internet kafede çevrimiçi bir oyun olan Prius Online'da sanal bir çocuk yetiştirerek saatler geçirdiği için yetersiz beslenmeden ölmüş; bu olay 2014 tarihinde yayınlanan "Love Child" isimli belgesele konu olmuştur. 2001 yılının Kasım ayında Amerika Birleşik Devletleri'nde Shawn Woolley isimli genç intihar etmiş; bir süre sonra ölümünün popüler bilgisayar oyunu EverQuest ile ilgili olduğu anlaşılmıştır. Shawn'un annesi, intiharın Shawn'un oyundaki "iluvyyou" adlı bir

karakterin kendisine ihanet etmesinden kaynaklandığını söylemiştir. Ohiolu genç Daniel Petric, Ekim 2007'de ebeveynlerinin Halo 3 adlı oyununu yasaklaması üzerine; onlara silahlı saldırıda bulunarak annesini öldürmüştür (Weigle, 2014). Görüldüğü üzere oyun bağımlılığı adli bilimler açısından intiharlar, cinayetler, çocuk ihmal ve istismarı gibi pek çok konuyla ilişkilidir (Koga, & Kawashima, 2019). Bu olgular ışığında hem oyun bağımlılığının oluşmasında rol oynayan değişkenlerin belirlenmesi hem de konuyla ilgili önleme stratejileri geliştirilmesi adli bilimler açısından büyük bir önem taşımaktadır.

Literatürde bu değişkenlerden biri olabileceği ifade edilen kendini sabote etme; çekingenlik, erişilemeyecek bir amaç belirleme, kaygılanma, alkol veya madde kullanma gibi farklı türden kendini engelleme yöntemleri olarak görülmektedir (Arkin & Baumgardner, 1985; Chen, Sun & Wang, 2018). Esasen alkol ve madde kullanımı performans ketleyici olduğu için kendini sabotajla ilişkili olduğu tartışılmıştır (Jones & Berglas, 1978). Ayrıca bireylerin kendini sabote etme davranışlarının zamanla kronik hale geldiği belirtilmektedir (Feick & Rhodewalt, 1997; Snyder & Smith, 1982; Zarshenas, Jahromi, Jahromi & Manshadi, 2019). Uzun saatler boyunca, işlevselliği kaybederek ve sorumlulukları erteleyerek oyun oynamak da bireyin kendini sabote eden bir davranış olarak nitelendirilebileceği için oyun bağımlılığı ile kendini sabote etme arasındaki ilişkiyi incelemek önem kazanmıştır. Oyun bağımlılığının kendini sabotaj yöntemlerinden biri olabileceği veya bu fenomenlerin gelişmesinde bazı ortak yordayıcıların olabileceği düşüncesinden hareket edilmiştir. Günümüzde oyun bağımlılığının adli bilimler açısından da sıkça çalışılan bir konu olması, bu süreçle yakından ilişkili bir psikopatolojik dinamik olarak işlev gören kendini sabote etmenin de psikososyal dinamiklerinin incelenmesini ve açıklanmasını elzem kılmıştır.

Reiss ve arkadaşlarına göre (1986) anksiyete duyarlılığı, alkol ve madde bağımlılığının ortaya çıkmasında önemli bir etkidir. Bu bulgu, tüm diğer bağımlılıklarda söz konusu olabileceği gibi oyun bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıkların da anksiyete

duyarlılığıyla ilişki içinde olduğu düşünülmektedir (Salem & JafariFazel, 2020). Öztürk (2018), insan yaşamında anksiyete toleransını sağlamanın ruh sağlığı ve ruhsal bütünlük adına önemli olduğunu ifade etmiş, dijital cihazların kullanım sıklığı, şiddeti ve süresi arttıkça bireylerin yaşadıkları anksiyeteyi tolere etmesinin zorlaştığı belirtmiştir. Bu bağlamda oyun bağımlılığının anksiyete duyarlılığıyla ilişki içinde olduğu hipotezi güçlenmekte ve önemi artmaktadır.

Bağımlılık ile arasında yakın ilişki olduğu düşünülen diğer bir kavram aleksitimidir. Aleksitimi ile alkol/madde kullanım bozukluklarının yanı sıra davranışsal bağımlılık olan patolojik kumar oynama ve internet bağımlılığı arasında da ilişki olduğu saptanmıştır (Chaudhury & Mujawar, 2019). Son zamanlarda yapılan çalışmalarda üniversite öğrencilerinde İnternet bağımlılığı ve aleksitiminin ilişkili olduğu saptanmıştır (akt. Özen ve Topcu, 2017). Oyun bağımlılığıyla yakın ilişki içinde olan bu bağımlılık türlerinin aleksitimiyle anlamlı ilişki içinde olması; oyun bağımlılığı ile olan ilişkisinin düzeyini araştırmayı önemli kılmaktadır.

1.1. Araştırmanın Problemi

Oyun bağımlılığı, henüz mevcut tanı sistemleri tarafından bir bozukluk olarak kabul edilmemiş ise de, bu kavram otuz yıldan bu yana bilimsel yazında yer almaktadır (Soper ve Miller, 1983). Özellikle son yıllarda yarattığı problemler nedeniyle psikiyatri kliniklerine başvuruların artması, ailelerin destek ve çözüm arayışları, araştırmacıların ortaya koyduğu kanıtlar ve prevalans oranları endişeleri arttırmıştır (Griffiths & Meredith, 2009). DSM-5'te “Maddeyle İlişkili Olmayan Bozukluklar” başlığı altında “Kumar Oynama Bozukluğu” tanısıyla birlikte davranışsal bağımlılık kavramının kabul gördüğü, buradan hareketle bilgisayar oyunu, internet kullanımı gibi davranışların da bu kategoriye dâhil olabileceği üzerine tartışmalar mevcuttur. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu için DSM 5'te ileri

düzeyde çalışmalar yapılması gerektiği belirtilmiştir (APA, 2013). Bu araştırmada, örneklem grubu olan üniversite öğrencilerindeki kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi düzeylerinin oyun bağımlılığını nasıl etkilediği ele alınacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, bireylerin oyun bağımlılığı düzeylerinin; kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi değişkenleriyle ilişkisini saptamak ve bu değişkenlerin oyun bağımlılığı düzeyleri üzerindeki yordama gücünü araştırmaktır.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Bu araştırmanın temel hipotezleri şunlardır:

1. Oyun bağımlılığı düzeyi cinsiyete göre anlamlı olarak değişmektedir.
2. Oyun bağımlılığı ile kendini sabotaj arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon vardır.
3. Oyun bağımlılığı ile anksiyete duyarlılığı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon vardır.
4. Oyun bağımlılığı ile aleksitimi arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon vardır.
5. Anksiyete duyarlılığı oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısıdır.
6. Aleksitimi oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısıdır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Tanımlar ve Tarihçe

2.1.1. Bağımlılık ve Oyun Bağımlılığı

2.1.1.1. Bağımlılık

Bağımlılık kavramını İngilizcede karşılayan kelimenin kökeni incelenecek olursa; Latincedeki *addico* sözcüğüne varılabilir. *Addico*; hem olumlu hem de olumsuz anlamda vermek, adamak anlamına gelmektedir. Roma hukukunda örneğin “*addictus*” kavramı, alacaklıya köle olarak verilen borçlu kişiyi tanımlamaktadır. Olumlu manada ise “*addixi*” “*senatus, cui me semper addixi*” (“o daima adanmış olduğum senato”) cümlesinde olduğu gibi “adanmayı” ifade etmektedir (Lewis, 1918).

Bağımlılık, sözcük anlamı olarak bireyle nesne arasında bireyin seçimiyle kurulmuş olan ve süreklilik arz eden bir ilişkidir. Bu ilişkinin önemli bir yönü; bireyin seçimiyle başlamış olmasına karşın süreç içerisinde bireyin kontrolünü, otonomisini ortadan kaldırmasıdır. Bağımlılığın ilerlemesiyle bireyin kaybettiği özerklik yerini bireyde daha önce var olmayan çeşitli tutum ve eylemlere bırakır (akt. Tansel, 2006).

Tıp literatüründe bağımlılık; bırakılması durumunda bireyde şiddetli duygusal, zihinsel veya fizyolojik reaksiyonlar olacak derecede bir maddeye, alışkanlığa veya eyleme bağlanmak olarak tanımlanmaktadır (Anderson ve ark., 1998). Bireylerin ruhsal, bedensel sağlığı bozulup sosyal yaşamları zarar görmesine karşın bu belirgin ve takıntılı durumu tekrarlama arzusu engellenememektedir (Grant & Chamberlain, 2016).

Bağımlılık olgusu genelde (alkol, amfetamin, kokain, eroin gibi) uyuşturucu maddelerin kullanımını içermekle birlikte kişilerde seks, spor, pornografi, seyahat veya çalışma (işkolikler) gibi eylemlere dönük bağımlılık da görülebilmektedir (Eysenck, 1997).

Young (2011) ise bağımlılık kavramını, “Bireyin fiziksel, sosyal, ruhsal, zihinsel ve maddi refahı üzerindeki yıkıcı sonuçlara rağmen, belirli bir faaliyette bulunmak veya bir maddeyi kullanmak için süregelen bir kompulsiyon” olarak tanımlamıştır. Bağımlı birey yaşamındaki engelleri aşmak, günlük stresle mücadele etmek veya şimdiki travma ile yüzleşmek yerine, maladaptif bir biçimde bu başa çıkma mekanizmasına başvurmaktadır.

Başlangıçta bağımlılık yaratan madde kullanıcıya keyif verirken, kullanımın devam etmesiyle, bireyde maddenin yokluğunun yol açtığı kaygıyı ortadan kaldırmaya ihtiyacı oluşmakta ve kompulsiyon bu amaçla sürmektedir. Önceleri yalnızca madde kullanımıyla ilişkilendirilen bağımlılık zaman içinde kumar, alışveriş, seks, egzersiz, internet kullanımı ve oyun oynama gibi davranışlarla da ilişkilendirilmeye başlanmıştır ve bu tür bağımlılıklar ‘davranışsal bağımlılık’ olarak nitelendirilmiştir (Griffiths, 1997). Davranışsal bağımlılık, bireyin belirli bir davranışı sergilemeye yönelik yoğun dürtülerini kontrol edememesiyle karakterizedir. Birey davranıştan önce yoğun bir heyecan ve gerilim hisseder, davranışı gerçekleştirdikten sonra ise bu gerilim hissi yerini rahatlama ve hazzı bırakır (McElroy, 1991). Davranışsal bağımlılık, sadece bireyin bir davranışı çok sık yapmasıyla sınırlı değil, bundan daha fazlasını içerir. Bağımlılık olarak nitelendirilebilmesi için bireyin psikolojik, duygusal ve sosyal işleyişinin zarar görmesi gerekmektedir. Başlangıçta normal olan davranış olumsuz sonuçlar doğurmaya başladığında patolojik hale gelmektedir (Gentile, 2009).

Kumar oynama bozukluğu ilk kez DSM-III’te bir psikiyatrik bozukluk olarak tanımlanmış; DSM-IV’te başka yerde sınıflandırılmamış dürtü kontrol bozukluğu başlığı altında yer almıştır (APA 1980, Christensen ve ark. 2015). 2013 yılında DSM-5 ile birlikte madde ile ilişkili ve bağımlılık bozuklukları ana kategorisinin madde ile ilişkili olmayan bozukluk başlığı altına taşınmıştır. Böylece bu grupta sınıflanan tek davranışsal bağımlılık haline gelmiştir (Christensen ve ark. 2015). Kumar oynayanların genellikle dürtüsel olmaması ve sıklıkla duygudurum ve anksiyete eştanılarını göstermesi, bu grup bozukluklar içinde de

sınıflanabileceğini düşündürse de; sonuçlarına rağmen tekrarlayıcı davranışsal bir durum olduğu için madde kullanım bozuklukları başlığına daha uygun görünmektedir (Schuckit 2013). Bunun sebebi; kumar oynama bozukluğunun madde bağımlılığındaki bilişsel, nörolojik, genetik ve davranışsal özelliklerle benzerlik göstermesi ve yüksek oranda madde bağımlılığı eştanısı bulunması olarak kabul edilmektedir. Anksiyete veya zihinsel meşguliyet, kontrol yitimi ve kumarla ilgili kayıplar tanısalsal olarak güçlü yordayıcılardır (Christensen ve ark. 2015). Davranışsal bağımlılıklar günlük yaşamdaki normal bir davranışın patolojik hale getirilip tıbbi bir durum olarak ele alınmasıyla gereksiz tanı ve tedavi girişimlerine neden olup, sağlık sistemine zarar verdiği iddiasıyla eleştirilmektedir. Schuckit'e (2013) göre bozuklukların tanımlanabilmesi için; patolojik olduğu düşünülen durumun geçerli bir şekilde tanımlanması, klinik özellikleri ile prognozunun açıkça tarif edilmesi, eski bir durumun farklı bir türü değil yeni bir durum olduğunun gösterilmesi, bu durumun yaşamı olumsuz etkilediği ve anlamlı bir bozukluğa sebep olduğunun belirtilmesi gerekmektedir.

Bağımlılıklar sıklıkla hem fiziksel hem de psikolojik yoksunluk belirtileri yaratmaktadır. Fiziksel yoksunluk bireyin vücudu belirli bir maddeye (uyuşturucu madde, alkol vb.) bağımlılık geliştirdiğinde ve tüketimi bıraktıktan sonra geri çekilme semptomları yaşadığında ortaya çıkmaktadır. Psikolojik yoksunluk ise bağımlı bireyin depresyon, maddeye duyulan özlem, öfke, uykusuzluk gibi geri çekilme semptomları ortaya çıktığında belirgin hale gelmektedir. Psikolojik bağımlılık hem maddesel hem de davranışsal bağımlılıklarda görülmektedir (Young, Yue & Ying 2011).

2.1.1.2. Bağımlılığı Açıklayan Kuramlar

2.1.1.2.1. Davranışçı Kuram

Davranışçı ekol gözlenebilir davranışları araştırma konusu etmektedir. Davranışların oluşturduğu sonuçlara göre devam edip etmediği gerçeğine yoğunlaşmaktadır. Davranışçı bağımlılık modelleri doğrudan gözlemlenebilir davranışa odaklanır. Bir grup model,

davranışın bu tür davranışların sonuçlarıyla (pekiştiriciler) sürdürüldüğü (veya daha olası hale getirildiği) üzerine yoğunlaşmaktadır (West, 1989). Bu yüzden maddenin özne tarafından kendi kendine uygulanması (self-administration) enstrümantal davranışa bir örnektir, çünkü bireylerin (veya bir deneydeki hayvanların) eylemleri; sonuçları (maddenin etkileri) elde etmede araçsaldır.

Hayvan deneklerle yapılan araştırmalar, ortamda bağımlılık yapıcı madde bulunduğunda, maddeyi daha önce hiç kullanmamış hayvanların sıklıkla kendi kendine uygulama davranışı gösterdiğini belirtmektedir (Akt. Teesson, 2012). Bu gözlem, madde kendi kendine uygulama modelinin geliştirilmesine yol açmıştır. Madde kullanımı:

1- İlaçların beyindeki ödül sistemini uyarak doğrudan kullanımı yoluyla.

2- Sosyal veya cinsel güçlendiriciler ve dikkat arttırıcı ilaçlar etkileri aracılığıyla dolaylı olarak madde kullanımı pekişmektedir (Altman ve ark, 1996).

Hayvanlarla yapılan araştırmalar, çoğu ilacı koşullanma yoluyla kendi kendine uygulayacaklarını göstermiştir ve bu bulgu birçok hayvan türünde ortaktır (Akt. Teesson, 2012). Bu hayvan araştırma modellerini tartışırken, kullanımı öğrenme ve mevcut çevresel uyaranların her ikisinin de ilaçların sürekli kullanımı veya kötüye kullanımının geliştirilmesinde önemli olduğu belirtilmektedir (Barrett & Witkin, 1986).

Bu bulgular, klasik koşullanmaya odaklanan başka bir davranışçı bağımlılık kuramına öncülük etmektedir (Greeley & Westbrook, 1991; Heather & Greeley, 1990). Uyararla Karşılaşma Kuramı (Cue exposure theory) klasik koşullanma teorisine dayanır ve maddeyi anımsatan uyaranların bağımlılık yapıcı davranışın geliştirilmesi ve sürdürülmesinde önemli olduğunu savunur (Drummond, Tiffany, Glautier & Remington, 1995; Heather & Greeley, 1990). Buna göre daha önce madde kullanımı esnasında mevcut bir uyaranın koşullu tepki ortaya çıkarması mümkün olacaktır. Bunun maddeye duyulan isteğin temelini

oluşturduğu düşünülmektedir ve neden bir maddeye bağımlı olan, ancak bir süredir yoksun olan birinin güçlü isteklere maruz kaldığını açıklayabilir (Heather & Greeley, 1990).

Bağımlılık yapan davranışlarla ilişkilendirilebilecek uyaranları sayısı potansiyel olarak sınırsızdır. Bir maddenin kullanımından önce ortaya çıkan içsel (interoceptive) uyaranlar ve alkollü bir içeceğin kokusunu, bir iğnenin görünüşünü hatta maddenin düzenli olarak alındığı günün saatini bile içerirken; dışsal uyaranlar, maddenin beyin reseptörleri üzerindeki etkileri, depresif duygulanım, (Greeley, Swift & Heather, 1992) veya madde hakkındaki inançlar gibi bilişleri (Drummond ve ark, 1995) içermektedir. Bu uyaranlar; otonomik, davranışsal veya sembolik ifade edici yanıtlara sebep olmaktadır. Uyaranla Karşılaşma deneylerinde gözlemlenen otonomik tepkiler hızlanan kalp atışı, sıcaklık hissi ve tükürük salgısında değişiklikler; sembolik anlatım tepkileri madde kullanma dürtüsü bildirimi davranışsal tepkiler ise uyuşturucu kullanma olasılığının artmasıdır (Drummond ve ark, 1995).

2.1.1.2.2. Bilişsel Kuram

Bağımlılığı bilişsel süreçler üzerinden açıklayan birçok görüş bulunmaktadır. Bunların önemli bir kısmı bağımlılığın sürdürülmesinde öz düzenleme becerilerinin eksikliğine vurgu yapmaktadır. Öz düzenleme; bireyin ileriye dönük hedeflerine ulaşabilmek için bazı dürtüsel davranışlarını kontrol altına alarak belli sosyal norm ve kurallara uyması olarak tanımlanmaktadır (Bauer & Baumeister, 2011). Ruth & Rothbart (1996) ise öz düzenleme becerisini, bireyin davranışlarını kontrol etme, duygularını yönetme ve dikkatini uyaran üzerinde sürdürme becerileri olarak tanımlamaktadır. Öz düzenleme kişinin bireysel yararının yanında sosyal ve fiziksel faktörleri hesaba katarak uygun eylemlerde bulunmasını sağlamaktadır. Akın ve arkadaşlarının (2015) yapmış olduğu çalışmada, öz düzenleme becerileri ile internet bağımlılığı arasında negatif bir ilişki bulunmuştur.

Davis (2001), hâlihazırda literatürde mevcut bağımlılık tanımının salt kişi, uyarıcı ve çoğunlukla da spesifik bir madde arasındaki fizyolojik bağımlılığı gönderme yaptığını ifade ederek DSM-IV'ün de spesifik bir madde ya da uyarıcı patolojik ölçülerde kullanımını karşılamak için bağımlılık kavramından yararlanılmadığına ve dahası kompulsif kumarı bağımlılıklar başlığı altında ele almadığının altını çizmektedir. İnternet bağımlılığı terimi yerine, bu sebepten ötürü “Patolojik İnternet Kullanımı” (PİK) kavramını tercih etmektedir. Davis, PİK’i açıklamak üzere bilişsel-davranışçı temele dayanan bir model oluşturmuş, özgül PİK ve genel PİK şeklinde ikili bir sınıflandırmaya gitmiştir. Davis’e (2001) göre internette yalnızca spesifik bir işleve bağlı gelişen problematik kullanım özgül PİK; internet kullanımında süre bakımından ya da birden fazla işleve yönelik olarak genel olarak problematik bir örüntünün varlığı ise genel PİK kavramları ile karşılanmaktadır. Genel PİK’in ortaya çıkmasında kişilerin içinde bulundukları sosyal bağlamın vurgulanmış olması dikkat çekicidir. Davis’e (2001) göre genel PİK’e yol açan en önemli sebeplerden bazıları kişinin gördüğü veya algıladığı sosyal desteğin azlığı ya da hiç olmaması ile yalnızlık duygusudur. Genel PİK, belirgin bir amaçtan yoksun olarak internette uzun süreler geçirmeyi ifade etmektedir. Bu kişilerde problematik internet kullanımının bazı sorumluluklardan kaçmak ya da bunları ertelemek amacına hizmet ettiği belirtilmektedir.

Davis (2001) sadece PİK türlerine dair bir sınıflandırma yapmamış, aynı zamanda PİK’e yol açan faktörleri de “ıraksak” ile “yakınsak” olmak üzere ikiye ayırmıştır. Bu ayrım doğrultusunda sosyal kaygı, madde kullanımıyla ilişkili bozukluklar ve depresyon gibi birtakım bozuklukları içeren “Psikopatoloji” ve “Durumsal Pekiştireçler” gibi ıraksak faktörler, kişinin PİK’e yatkınlığını göstermekte olup kavramsal arka planları yatkınlık-stres modeline dayanmaktadır. Bu model, yatkınlık ve stresli bir deneyim neticesinde anormal davranışların ortaya çıktığını vurgulamaktadır. Davis’in kavramsallaştırdığı “Psikopatoloji” faktörü PİK’in görülmesinde etkili olmasına rağmen kişinin internet deneyiminde karşısına

çıkan “Durumsal Pekiştireçler”in de davranışsal boyutta bu faktöre eşlik etmesi beklenmektedir. Bu mekanizmanın temelinde operant koşullanma ilkeleri yer almaktadır.

Davis’in (2001) tanımladığı yakınsak faktörler arasında en merkezî rolü üstlenen “İşlevsel Olmayan Bilişler” olarak karşımıza çıkmaktadır. Davis, bu faktörü de “kendi hakkında” ve “dünya hakkında” şeklinde iki başlık altında incelemiştir. Kısaca özetlemek gerekirse ruminatif eğilimlere sahip bireylerin PİK geliştirme riskinin daha fazla olacağı, bu bireylerde bu deneyimin şiddetinin ve süresinin uzayacağı öngörülmektedir. Zira bu bireylerde birtakım bilişsel çarpıtmalar ve/veya olumsuz düşünceler mevcut olup bu kişiler tarafından, internetin sağladığı siber alandan, diğerlerinden pozitif yorumlar duymak için faydalanılmaktadır. Bu bilişler kişinin bizzat kendisi hakkında olabileceği (“sadece internet ortamında değer görebilirim”) gibi dış dünyaya yönelik (“gerçek dünyada insanlar tarafından sevilmiyorum”) çarpıtmalar şeklinde de tezahür edebilmektedir. Bu gibi bilişsel çarpıtmalar, kişilerde PİK’i artıran sebepler olarak ele alınmaktadır.

Sonuç olarak PİK, sosyal izolasyonu beraberinde getirmekte, bu izolasyonda PİK’in şiddetini artırarak kişilerin kısır bir döngünün içine hapsolmasına yol açmaktadır. Tıpkı diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi kişilerin internet başında harcadıkları zamana dair yakınlarına yalan söylemesi ve PİK ardından suçluluk duygularının hâkim olması gibi kimi yaşantıların gözlenme olasılığı yüksektir (Davis, 2001). Pişmanlık duymasına rağmen kendisine mani olamama hâlinin, kişilerde özsaygının düşmesine sebep olacağını öngörmek mümkündür.

2.1.1.2.3. Kişilik Kuramları

Bağımlılığa yatkın bir kişilik yapısı olabileceği araştırmaların üzerinde durduğu bir nokta olmuştur. Eysenck’e göre bağımlılığın gelişmesinin sebebi; söz konusu madde veya davranışın bireyin kişilik profili ile ilgili belirli bir amacı yerine getirmektedir. Bu insanlar

için, bir süre sonra ortaya çıkan olumsuz sonuçlar olsa bile, uyuşturucu kullanma davranışı - ya da daha genel olarak “bağımlılık” yarar sağlamaktadır. (Eysenck, 1997).

Eysenck’e göre kişiliği oluşturan birbirinden bağımsız üç temel boyut mevcuttur. Bunlar; psikotizm, nörotizm ve dışadönüklük faktörleridir. Psikotizm faktörü; özgecilikten şizofreniye uzanan bir spektrum içerisinde yüksek işlevselliği olan psikoza meyilli olmayı ifade etmektedir (Eysenck, 1997). Bu faktörün bazı karakteristik özellikleri; saldırganlık, soğukluk ve dürtüselliktir. Nörotizm faktörü duygusal labilite eğilimini ifade etmektedir ve karamsarlık, kaygı ve huzursuzluk gibi karakteristik özellikler içermektedir. Genetik faktörlerin bu kişilik boyutlarının oluşmasında önemli rol oynadığı kabul edilmektedir. Araştırmalar temel kişilik boyutlarının genetik olarak yüksek oranda aktarıldığını göstermiştir. (Eley & Plomin, 1997; Eysenck, 1997). Dışa dönüklük, sosyallığı ve dürtüsellığı ifade ederken, bu boyutta yüksek puan alan kişiler, insanlarla iletişimi seven, girişken ve yalnız olmaktansa insanlarla olmayı tercih eden kimseler olarak tanımlanmıştır. Nörotizm boyutunun duygusal tutarlılığa veya aşırı tepkiselliğe işaret etmekte olduğu ve bu boyutta yüksek puan alan bir kişinin kaygılı, depresif, gergin, çekingen, aşırı duygusal ve düşük özgüvenli olabileceği öne sürülmüştür (Eysenck & Eysenck 1975). Psikotizm boyutu ise soğuk, mesafeli, saldırgan, güvensiz, duygusuz, tuhaf ve empati yoksunluğu, suçluluk ve diğer insanlara karşı duyarsızlık gibi daha çok sıradışı kişilik özelliklerini ifade etmektedir (Eysenck & Eysenck 1975). Eysenck’in tanımladığı ayırıcı kişilik özelliklerinin belli duygu ve davranışlarla ilişkili olduğu bulunmuştur. Nörotizmin kaygı, korku, depresyon, düşük benlik saygısı, duygusal ve mantık dışı davranışlar göstermeye yönelik yatkınlık ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Dışa dönüklük ise sosyal olmak, partilere gitmekten, şaka yapmaktan hoşlanmak, birçok arkadaşına sahip olmak, dürtüsellik, kontrolsüz duygular ve bazen güvenilir olmayan kişilik özellikleri göstermekle ilişkilendirilmiştir. Son olarak, psikotizm saldırganlık, mesafeli davranma, antisosyal davranışlar ve diğer insanlara karşı duyarsız

davranma ile ilişkili bulunmuştur (Eysenck & Eysenck 1975). Eysenck, bu ayırıcı kişilik özelliklerinin birbirinden bağımsız boyutlar olduğunu belirtmiştir (Eysenck & Eysenck 1964, 1968).

Bu kişilik boyutlarıyla madde bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelendiği birçok araştırma yapılmıştır. Madde bağımlılığıyla dışadönük kişilik boyutu arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar birbiriyle çelişen sonuçlara sahiptir. Bu konuda araştırmalardan, 10 çalışmada negatif korelasyon, 2 çalışmada pozitif korelasyon bulgulanmış, 12 çalışmada ise anlamlı ilişki bulunamamıştır (Francis, 1996). Buna karşılık birçok araştırmaya göre alkol, eroin, nikotin gibi bağımlılıkları olan bireyler kişiliğin nörotisizm ve psikotisizm boyutlarında ortalamanın üstünde skora sahiptir (Francis, 1996). Buna göre ortalamadan fazla dengesiz, huzursuz, kaygılı bireyler (kişiliğin nörotisizm boyutu) ile ortalamadan fazla dürtüsel ve agresif bireyler (kişiliğin psikotisizm boyutu) daha fazla madde kullanım problemi yaşamaktadır. Ancak bu gibi korelasyonel araştırmaların temelindeki kısıtlılık; bu yapılarla madde kullanım problemi arasındaki ilişkinin doğasını açıklamamalarıdır. Söz gelimi problematik madde kullanımında bulunan kişiler bunun sonucu olarak daha fevrî, dengesiz, agresif bireylere dönüşmüş de olabilirler. Dahası kişiliğin genetik aktarımını inceleyen araştırmalara göre; nörotisizm gibi kişilik boyutları, yalnızca “bağımlılığa yatkın kişilik” olma eğilimine değil genel olarak psikopatolojilere karşı hassasiyete de yol açıyor olabilir. Çocuklarla yürütülen boylamsal bir araştırmada kişilerin sonraki yıllarda madde kullanımını öngören kişilik özellikleri incelenmiştir. Buna göre genel olarak daha asi ve geleneksel tutumlara daha az sahip olan ergenler alkol, sigara ve yasadışı madde kullanımına daha yatkındır (Akt. Teesson, 2012).

Cloninger, kişiliği oluşturan iki temel bileşen olan mizaç ve karakterle ilgili normal ve anormal çeşitlilikleri açıklayan boyutsal bir psikobiyolojik kişilik kuramı geliştirmiş olan bir araştırmacıdır. Cloninger (1987) bağımlılıkla ilgili çalışmalarda da bulunmuş, alkol

bağımlılarını Tip I ve Tip II olarak ayırmıştır. Tip I; alkolizmin 25 yaşından sonra başlayan, hem kadınlarda hem de erkeklerde görülebilen, alkole bağlı şiddet veya adli olayların nadiren olduğu nispeten hafif düzeydeki uçtur. Tip I alkolikler ödüle bağımlı, zarar gelebilecek durumlardan kaçınan, yeniliğe ve değişikliğe karşı daha tepkili bireyler olarak kabul edilmektedir Alkolik olmaktan suçluluk ve korku duymalarına rağmen içme eylemine devam ederler ancak antisosyal eğilimleri olmayan, şiddet içerikli olaylara sebep olmayan bireylerdir. Duygusal olarak bağımlı, yardımsever, sempatik, düzenli, ayrıntılara dikkat eden, sebatkar, kötümser ve maceradan hoşlanmayan bireylerdir. Tip I alkolizm ortamla sınırlıdır (milieu-limited). Tip II alkolizm ucundaki bireyler ise genellikle erkektir ve bu bireylerde alkol probleminin başlangıcı daha erkendir (genellikle 25 yaşından önce). Sosyal desteğe az ihtiyaç gösteren, yenilik arayışı yüksek, genellikle zarardan kaçınmayan bir kişilik örüntüleri vardır. Bu tür bağımlılar alkolden uzun süre uzak dursalar da bir kez başladıklarında aşırı miktarda alırlar, alkol almayı kesemezler ve kadehi kaldıramaz duruma gelene kadar içerler (kontrolü yitirme davranışı). Tip I'in aksine alkole olan ruhsal bağımlılıkları belirgin değildir. Antisosyal kişilik yapısına sahip oldukları için sık sık şiddet içerikli olaylara neden olurlar. Atık, dürtüsel, düzensiz, çevreye önem vermeyen, soğuk, pervasız, sebatsız ve macera sever kişilerdir. Tip II alkolizmde genetik yatkınlık tip I'dekinden daha belirgindir ve tip II alkolizm nerdeyse sadece erkeklerde görülmektedir (male-limited) (Cloninger, 1987a, 1987b).

Davranışsal bağımlılıklar özelinde oyun bağımlılığının kişilik özellikleriyle ilişkisini inceleyen birçok araştırma yapılmış olup bu çalışmaların sonucunda oyun bağımlılığının aşağıdaki bireysel motivasyonlarla ilişkili olduğu saptanmıştır:

- Olumsuz duygularla başa çıkma, stres, korku (Grüsser ve ark., 2005; Hussain & Griffiths 2009; King & Delfabbro 2009a; Ng & Wiemer-Hastings 2005; Wan & Chiou 2006a, 2006b)
- Dissosiyasyon (Beranuy ve ark., 2013)

- Sanal arkadaşlık / ilişkiler edinme (Beranuy ve ark., 2013; Caplan ve ark.2009; Hsu ve ark.2009; King & Delfabbro 2009a; Ng & Wiemer-Hastings 2005)
- Eğlence (Beranuy ve ark.2013; Wan ve Chiou 2006b)
- Oyunculuk ve sadakat (Lu & Wang 2008)
- Güçlenme, hâkimiyet, güç, onaylanma, tamamlama, heyecan ve meydan okuma (King & Delfabbro 2009b; King ve ark.2011; Wan & Chiou 2006b)
- Merak ve ödev duygusu (Hsu ve ark. 2009)
- Ödül (Hsu ve ark.2009; King ve ark.2010)

Araştırmalar olumsuzluklarla başa çıkma, sosyalleşme ve kişisel tatmin ile ilgili motivasyonların oyun bağımlılığında bireysel risk faktörleri olduğunu göstermektedir. Bunun yanında aşağıdaki bireysel faktörlerin de oyun bağımlılığıyla anlamlı ilişki içinde olduğu bulgulanmıştır:

- Kaçınan ve şizoid kişilerarası eğilimler (Allison ve ark. 2006)
- Yalnızlık ve içe dönüklük (Caplan ve ark. 2009)
- Sosyal inhibisyon (Porter ve ark.2010)
- Saldırganlık ve hostilite (Caplan ve ark.2009; Chiu ve ark.2005; Kim ve ark.2008; Mehroof & Griffiths 2010),
- Can sıkıntısı eğilimi (Chiu ve ark. 2004)
- Heyecan arayışı (Chiu ve ark. 2004; Mehroof & Griffiths 2010)
- Düşük öz-kontrol ve narsistik kişilik özellikleri (Kim ve ark. 2008)
- Düşük öz-saygı (Ko ve ark., 2005)
- Nörotisizm (Mehroof & Griffiths 2010; Peters & Malesky 2008), durumluk ve sürekli kaygı (Mehroof & Griffiths 2010),
- Düşük duygusal zeka (Parker ve ark., 2008)

- Sanal dünyada yüksek öz-yeterliğe karşılık gerçek hayatta düşük öz-yeterlik (Jeong & Kim 2010)
- Düşük uzlaşmacılık (Peters & Malesky, 2008)

Sonuçta, oyun bağımlılığına, içe dönüklük, nevrotiklik ve dürtüsellüğün çatısı altında toplanabilen çeşitli kişilik özellikleri eşlik ediyor görünmektedir. Bununla birlikte, oyun bağımlılığı ile bir ilişkisi olduğu görülen kişilik özelliklerinin bu bozukluğa özgü olmadığı dolayısıyla daha fazla araştırma yapılınca kadar, bu tür bulguların etiyolojik önemini değerlendirmenin zor olduğu unutulmamalıdır.

2.1.1.2.4. Rasyonel Seçim Kuramı

Bir grup kuram, kişilerin neden bile isteye özyıkım davranışları sergilediğini araştırmaya yönelmiştir (Elster & Skog, 1999). Madde bağımlılığının temel özelliklerinden biri, bireylerin madde kullanımı üzerindeki kontrollerinin zarar görmüş olmasıdır. Bu durum, madde kullanımını azaltmak ya da tümünden kesmek arzusuna rağmen düzenli kullanıma devam edilmesi, niyetlenen miktardan daha fazlasının kullanılması ya da niyetlenenden daha uzun dönemler boyunca kullanımın devam etmesi şeklinde kendisini gösterebilir (APA, 1994). Alkol bağımlısı bir kimsenin bir süre içki içмедikten sonra bir barın önünden geçmesi gibi belli durumlarda bu zorluk çok daha büyük olabilir. Bazı araştırmacılar bunun bir tür “irade zayıflığı” durumunun yansıması olduğunu öne sürmektedir, onlara göre bağımlılık bir kimsenin “kendi daha iyi yargısının aksi yönünde hareket etmesi” durumunun örneğidir (Davidson, 1985; Pears, 1984). Bu kuramcılara göre bağımlı bireyler; her ikisi de gelecekteki sonuçlarına göre değerlendirilme olasılığı olan iki seçenek arasında bir karara varır. Bu kimseler bir seçeneğin daha iyi olduğunun farkında olmalarına rağmen diğerini seçer; sözlü gelimi böyle bir kimse kabul etmemesi gerektiğini o anda çok iyi bilmesine rağmen içki içmeyi bırakmış olmasına rağmen bir başkasından gelen içki teklifini kabul edebilir. Elster ve Skog’un (1999) dediği gibi, bu yaklaşımın problemi kişilerin teklifi kabul ettikleri anda içkiyi

içmeyi seçmelerinin daha az tercih edilen seçenek olduğunu bilip bilmediğinden emin olmanın zor olmasıdır. Kişi, partiden önce bu kararı vermiş ve partiden sonra içtiği içkiden dolayı pişmanlık duymuş olabilir, ancak yine de içkiyi kabul ettiği anda da bu şekilde düşündüğünü kestirmek zordur. Bunun tam aksine, bazı kuramcılar da madde bağımlılığı kimselerin devamlı madde kullanımı sürecinde mantıklı seçimler yapmakta sorun yaşamadıklarını öne sürmektedir. Bu kuramların amacı mantıklı insanların nasıl “bir tür tüketim örüntüsüne bile bile hapsediklerini ve güncel yaşam biçimlerinin standardın altında olduğunu fark ettikleri hâlde yine de aynı şekilde davranmaya devam edebildiklerini” açıklamaktır (Skog, 1999). Bu paradoksu açıklamaya çalışan birtakım girişimlerin odak noktası kişilerin güncel ve gelecekteki faydaları, yani kullanımın bırakılmasıyla elde edilecek daha uzun süreli yararlarla karşılaştırılan, madde kullanımıyla ilişkilendirilen anlık ödüller olmuştur (Ainslie, 1992; Becker & Murphy, 1988; Herrnstein & Prelec, 1992). Yaklaşımlardan biri olan “bilişsel miyopi” (Herrnstein & Prelec, 1992) bu kişilerin gelecekteki yararları göz önünde bulundurmamak konusunda kısıtlı yetilere sahip olduğunu; dolayısıyla göz önünde bulundurulmuş koşullarda, belli bir anda madde kullanımını seçmenin mantıklı hâle geldiğini öne sürmektedir. Diğer iki yaklaşım ise kişiler oldukça geniş bir gelecek yararlar yelpazesini göz önünde bulundurabiliyor olsa da hâlihazırdaki faydalarla gelecekteki yararların farklı şekillerde ele alındığını, anlık yararlarla daha büyük ağırlık verildiğini öne sürmektedir (Ainslie, 1992; Becker & Murphy, 1988).

2.1.1.3. Oyun Bağımlılığı

2.1.1.3.1. Dijital Oyunlar

Dijital oyunlar teknolojik bir cihaz kullanılarak oynanan oyunları ifade etmektedir. Dijital oyunlar, sanal oyunlar, video oyunları, bilgisayar oyunları, konsol oyunları, atari oyunları birbirleri yerine kullanılan kavramlardır (Kirriemuir, 2002). Kirriemuir, dijital

oyunları 6 ana grup içinde incelemektedir:

1. Televizyona bağlanan, joystick veya kumanda ile kontrol edilen oyun konsolu ile oynanan oyunlar
2. Televizyona bağlanan uydu veya abonelik sistemi aracılığıyla oynanan oyunlar
3. Bir bilgisayar veya Macintosh üzerinde oynanan oyunlar
4. Atari salonlarında bulunan oyun makinaları ile oynanan oyunlar
5. En yaygını Gameboy adıyla bilinen portatif cihazlarda oynanan oyunlar
6. Cep telefonu, el bilgisayarı gibi elektronik cihazlar ile oynanan oyunlar

Kirriemuir'in yaptığı sınıflandırma geçerliliğini kısmen korumakla beraber gelişen teknoloji yeni oyun oynama yöntemleri yaratmıştır.

Bu çalışmada tüm bu yollarla oynanan oyunlar için genel olarak “oyun” kavramı kullanılmıştır. Video oyunları 70’lerden itibaren Amerika Birleşik Devletlerinde popüler olmaya başlamıştır (Cesarone, 1998). 1962’de MIT öğrencisi Steve Russell tarafından ilk bilgisayar oyunu olan “Uzay Savaşları” (Spacewar!) adlı oyun yaratılmıştır. (Friedman, 1995).Oyunların yaygınlaşmasında önemli bir gelişme 1972’de üretilen “Pong” adlı oyunla birlikte gerçekleşmiş, TV setiyle oynanan bu oyun evlerde kullanılmaya başlamıştır (Newman, 2002). Ticari anlamda ilk defa ciddi başarı gösteren oyun 1978 yılında Atari firması tarafından üretilen “Space Invaders” adlı uzay savaşları konulu oyundur. Atari firması takip eden yıllarda oyun endüstrisinde birçok yenilik gerçekleştirmiş, ilk defa para atarak oynanan oyun makinesini üretmiştir. 1981 yılında Pac-Man & Donkey Kong, 1985 yılında Tetris, 1990 yılında Super Mario 3 piyasaya sürülerek son derece popüler oyunlar olmuşlardır. Türkiye’de de 1990’lardan itibaren “Atari Salonu” adı verilen yapılar yaygınlaşmaya başlamıştır. Atari salonları büyük ilgi görmüş, zamanla çocukların da gece yarısına kadar elverişsiz koşullar içeren ortamlarda kalmalarına sebep olmuştur. Bu durum

toplumda reaksiyon doğurmuş ve atari salonlarının açılmasıyla ilgili yasal düzenleme yapılmıştır. Atari salonu açabilmek yerel yönetici iznine tabi tutulmuştur (Yılmaz & Çağıltay, 2005).

Bilişim teknolojilerinin gelişmesiyle farklı türde oyunlar geliştirilmiş, internet bağlantısını kullanan çevrimiçi oyunlar da türemiştir. Çevrimiçi oyunlar sanal âlem içerisinde farklı şekilde sosyal etkileşimde bulunma, sosyal çevre edinme imkânı sağlamaktadır. (Günay, 2011) 2006'da yapılan bir çalışmada oyun oynama sürelerinin yıllara göre ortalamaları verilmiştir. Bu çalışmaya göre: bireylerin farklı yıllardaki oyun oynama süreleri şöyledir;

- 1980'lerde ev ve oyun salonlarında bir çocuk haftada ortalama 4 saat oyun oynamaktadır.
- 1990'lı yılların başında evde oyun oynama süresi artmış, oyun salonlarında oyun oynama süresi azalmıştır. Bunun yanında cinsiyetler arası fark oluşmuş kız çocuklarında haftalık oyun oynama ortalaması 2 saat, erkek çocuklarda 4 saat olmuştur.
- 1990'lı yılların ortalarında evde oyun oynama süresi kızlarda 4,5 saat, erkeklerde 7 saat olarak bulgulanmıştır.
- 1999 yılına gelindiğinde ise oyun oynama süresi kızlarda 5,5 saat erkeklerde 13 saat olmuştur. Bu çalışmaya dair şaşırtıcı bir diğer nokta da şudur; çocukların ortalama televizyon izleme süresi değişmezken oyun salonlarında geçirdikleri süre giderek artmıştır (Gentile ve Anderson, 2006) .

Leonard'ın (2003) yaptığı araştırmaya göre 145 milyon Amerikalı düzenli olarak oyun oynamaktadır. Ona göre 20. yüzyıl Amerika'da sinema devri olmuş, Hollywood anlatı ve düş gücüyle insanları birleştirmiştir, 21. yüzyılda ise bunu video oyunları yapacaktır (Leonard, 2003). Çeşitli araştırmalar ve farklı bakış açıları oyunların zararları olduğu gibi faydalarını da

ortaya koymaktadır. Gentile & Anderson'ın (2006) araştırması bunlardan biridir. Onlara göre oyunun pozitif etkileri:

1. Eğitimsel yazılımların ve oyunların okuma ve matematik ve özellikle okumaya hazırlık becerilerini kazandırmada başarılı olmaktadır.
2. Özel olarak geliştirilmiş olan oyunlar astım, diyabet hastalığı olan çocuklarda hastalıkların anlaşılması ve hayata uyumunda başarılı olmuştur.
3. Bireylerin güçlerini kontrol etmelerine yardımcı olmaktadır.
4. Bilişim okur-yazarlığına katkı sağlamaktadır.
5. Görsel dikkati arttırmaktadır.
6. Mekânsal görselleştirme, nesneleri zihinde döndürme, hızlı tepki verebilme gibi becerileri geliştirmektedir.
7. İnce motor kasların gelişimine katkı sağlayarak cerrahi becerilerin oluşmasında rol oynamaktadır.

Özellikle oyunun iyi bir motive edici yöntem olmasını esas alarak eğitim alanında etkin bir şekilde kullanılabilmesi için “Oyunlaştırma” (Gamification) kavramı icat edilmiştir. Oyunun öz yeterlik, grup tanımlama ve sosyal onay gibi güçlü sosyal psikolojik süreçler kullanılarak eğitim alanında kullanılması amaçlanmaktadır (Deterding, 2012).

Oyunları zararlarına ilişkin bulgular daha çok saldırgan davranışlarla ilintilidir:

1. Fizyolojik uyarılmalar arttığı için kalp hızı ve kan basıncı yükseltmektedir.
2. Saldırganlık, öfke ve düşmanlığa dair bilişleri arttırdığı bulgulanmıştır.
3. Oyunlar agresyon duygularını arttırmaktadır. Agresif duygulanım artmakta kimi zaman buna etiketlenmiş öfke, devlet düşmanlığı eşlik etmektedir.

4. Agresif davranışları arttırmaktadır. Şiddet içerikli oyunların bireylerde sözel ve fiziksel şiddeti, önyargıyı, hostiliteyi arttırdığı bulgulanmıştır.

5. Oyunlar özgeci davranışları ve olumlu sosyal duyguları azaltmaktadır.

Bunların dışında düşük akademik performans, obezite, tendinit gibi kas-iskelet sistemi bozuklukları da oyunların olası zararları arasındadır (Gentile & Anderson, 2006).

2.1.1.3.2. Dijital Oyun Bağımlılığı

Oyun bağımlılığı; bireyin toplumsal veya duygusal problemlere sebep olduğu halde bilgisayar veya video oyunlarını aşırı ve takıntılı seviyelerde oynaması, bu durumu kontrol edememesi şeklinde tanımlanmıştır (Lemmens, Valkenburg & Peter, 2009). Oyun bağımlılığı ilk olarak 1980’li yılların başında bilimsel yayınlarda yer almaya başlayarak psikoloji ve psikiyatri literatürüne girmiştir. 90’lı yıllara gelindiğinde bilgisayar oyun bağımlılığı ile ilgili araştırmaların sayısı büyük bir artış göstermiştir. Ross, Finestone & Lavin (1982) “Space Invaders Obsession” isimli makalelerinde takıntılı biçimde Space Invaders oyununu oynayan 3 vakadan bahsetmiş, Nilles (1982) de benzer bir fenomen tanımlamış ancak onu “bilgisayar katatonisi” olarak adlandırmıştır.

Video oyun bağımlılığı kavramı ilk olarak 1983 yılında Soper ve Miller tarafından ortaya atılmıştır. Okul psikolojik danışmanı olarak yaptıkları gözlemlere dayanarak bu bozukluğu bir davranışsal bağımlılık olarak nitelendirmişler; kompulsif davranış, diğer aktivitelere ilginin azalması, daha çok oyun bağımlısı bireylerle ilişki ve arkadaşlık kurma ve davranışı durdurma girişimlerinde gösterilen fiziksel ve mental belirtiler(örn. titreme) ile karakterize olduğunu belirtmişlerdir. Bu iddialar, bilişsel davranışçı terapilerin video oyun bağımlılığında başarılı olduğuna dair yayınların artmasıyla itibar kazanmıştır. Bununla birlikte, bu çalışmaların tümü, özellikle genç erkek örneklerine dayanan ve belirli bir ortamda

oynanan belirli bir video oyunu türüne dayanan (para atarak oynanan oyun makineleri), gözlemsel, anekdotlar ve / veya vaka çalışmalarıydı (Griffiths, Kuss & King, 2012).

1989'da Shotton, en az beş yıldır video oyunlarına “bağımlı” olduklarını ifade eden, ergen ya da genç yetişkin erkeklerden oluşan 127 kişilik bir örneklem üzerinde araştırma yaparak oyun bağımlılığına dair ilk ampirik çalışmayı yayınlamıştır. Shotton’ın oyun bağımlılığı hakkındaki değerlendirmesi olumsuzdan ziyade olumlu olmuş; “bağımlıların” zeki, kendine ait sebepleri olan başarılı insanlar olduğunu ancak toplumda başkaları tarafından yanlış anlaşıldıklarını öne sürmüştür. Çalışmada oyun bağımlılığıyla ilgili en önemli problem standart bir bağımlılık ölçeği kullanılmamış olmasıdır. “Bağımlılık” için tek kıstas, bireyin “bilgisayar oyunlarına bağlı olduğunu” kabul etmesidir.

80’li yıllardaki araştırmalar atari salonlarındaki arcade oyunları (para atarak çalıştırılan oyun makineleri) araştırma konusu etmişken, 90’lı yıllardaki araştırmalarda evlerdeki konsol oyunları, gameboy’lar ve PC oyunlarını da incelenmiştir. Ne var ki bu araştırmalar öz-bildirime dayalı anketler kullanılan küçük ölçekli çalışmalar olarak kalmıştır. En önemlisi de tümü oyun bağımlılığını DSM-III-R veya DSM-IV’teki “patolojik kumar oynama” tanı ölçütlerini uyarlayıp kullanarak ölçmekteydi. Marks (1990) teknoloji bağımlılığının bir davranışsal bağımlılıkların alt dalı olarak ele alınabileceğini belirtmiştir. 2000’li yıllarda oyunlar internetteki çevrimiçi platformlarda oynanmaya başlamıştır. Bunlar; World of Warcraft gibi büyük oyuncu kitlesi çevrimiçi rol yapma oyunlarıdır. 2000-2010 yılları arasında oyun bağımlılığı ile ilgili büyük çoğunluğu MMORPG bağımlılığına odaklanan ve araştırma örneklemini ergen erkekler ile sınırlı olmayan yaklaşık altmış çalışma yayınlanmıştır. Oyun bağımlılığıyla ilgili araştırmaların sayısı büyük bir artış göstermiştir. Bu çalışmaların birçoğu verilerini çevrimiçi olarak toplamış ve önemli bir bölümü öz-bildirime dayanmayan metotlar kullanarak oyun bağımlılığının farklı yönlerini incelemiştir. Bu metotlar; polisomnografik ölçümler ile görsel ve sözel bellek testleri (Dworak ve ark.,

2007), hasta öyküsü, tıbbi muayene, fiziksel, radyolojik, intraoperatif ve patolojik bulgular (Cultrara ve Har-El, 2002), fMRI (Han ve ark., 2010), EEG (Thalemann , Wölfling & Grüsser, 2007) ve genotiplendirmedir (Han DH ve ark., 2007).

Fisher ve Griffiths (1995) patolojik kumar oynama ile bilgisayar oyunu oynama davranışları arasındaki benzerliklerden yola çıkarak “patolojik internet kullanımı” ve patolojik bilgisayar oyunu oynama“ davranışları için Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-3’te (DSM-III) yer alan “patolojik kumar oynama” ölçütlerini kullanılmıştır. Griffiths; bu ölçütlerden yola çıkarak oyun bağımlılığının 6 bileşenini tanımlamıştır. Bunlar; dikkat çekme (salience), duygu durum değişikliği (mood modification), tolerans (tolerance), geri çekilme (withdrawal), çatışma (conflict), nüksetmedir (relapse).

Dikkat çekme: Belirli bir eylem bireyin yaşamında en önemli hale geldiğinde oluşmaktadır. Söz konusu eylem bireyin düşünce duygu ve davranışlarına hâkim olur. Örneğin, bilgisayar oyuncuları oynamadıklarında bile oyun oynadıkları zamanı düşünmektedirler.

Duygu durum değişikliği: Bu durum, belirli bir aktivite ile uğraşmanın sonucunda bireyin yaşadığı öznel deneyimlerdir bir başa çıkma stratejisi olarak görülebilir. Örneğin, kişiler bilgisayar oyunu oynadıklarında duygusal olarak bir canlanma olmaktadır. Oyun oynadıklarında kaçınma ve kayıtsız kalmanın sakinleştirici etkisini hissetmektedirler.

Tolerans: Aynı etkiyi göstermesi için belirli aktivitelerin miktarındaki artma sürecidir. Örneğin, bir oyuncunun başlangıçta daha az sürede elde ettiği duygu durumunu elde edebilmesi için oyunda kaldığı süreyi arttırması gerekmektedir.

Geri çekilme Belirtileri: Belirli bir aktivite devam etmediğinde ya da miktarı aniden azaldığında ortaya çıkan, nahoş duygular ve fiziksel etkilerdir. Örneğin, bir oyuncunun bilgisayar oyunu oynaması engellendiğinde, titreme, karamsarlık ve sinirlilikten ortaya çıkabilmektedir.

Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi İlişkisi

Çatışma: Bağımlı bireylerin kişilerarası ilişkilerinde ve iş, hobi, sosyal yaşamlarında yaşadıkları çatışmaları ve kendi içsel çatışmalarını ifade eder.

Nüksetme: Belli bir aktivitenin daha önceki örüntüleriyle tekrar oluşması eğilimidir. Yıllar süren kaçınma ya da kontrolden sonra tekrar bağımlılığın en uç düzeyine dönülebilir.

Bilgisayar oyun bağımlılığını araştırmak amacıyla çeşitli ölçekler geliştirilmiştir. Bunlar: Lee ve Han'ın (2007) "Online Oyun Bağımlılığı Tanısal Ölçeği", Lemmens ve arkadaşlarının (2009) "Adölesanlar için Oyun Bağımlılığı Ölçeği" , Porter ve arkadaşlarının (2010) "Dijital (Video) Oyun Kullanımı Anketi'dir. Lemmens ve arkadaşlarının. (2009) "Adolesanlar için Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nin" Akın ve arkadaşları (2016) tarafından Türkçe uyarlama, geçerlik ve güvenirliliğinin gösterildiği "Oyun Bağımlılığı Ölçeği" literatürde yer almaktadır.

DSM-5'te "Maddeyle İlişkili Olmayan Bozukluklar" başlığı altında "Kumar Oynama Bozukluğu" tanısıyla birlikte davranışsal bağımlılık kavramının kabul gördüğü, buradan hareketle bilgisayar oyunu, internet ve seks gibi davranışların da bu kategoriye dâhil olabileceği üzerine tartışmaların başladığı belirtilmektedir. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından geliştirilen ve 2013'te yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5'in (DSM-5) üçüncü araştırma ekinde oyun bağımlılığı, "internette oyun oynama bozuklukları" (internet gaming disorder) olarak adlandırılmıştır. APA, bu bozukluğun tanı ölçütleri el kitabına eklenmesi için klinik tanıyı destekleyen ve ruhsal bir sorun olduğunu ortaya koyan daha fazla araştırmanın yapılmasını önermiştir İnternette Oyun Oynama Bozukluğu için önerilen tanı ölçütleri şunlardır:

1. İnternet oyunları ile zihinsel uğraş
2. İnternette oyun oynamaktan uzaklaştırıldığında yoksunluk belirtileri

3. İnternet oyunları ile uğraşmak için gittikçe artan miktarda zaman harcamaya ihtiyaç duyma
4. Birçok kez başarısızlıkla sonuçlanan oyun oynamayı, azaltma ya da bırakma çabası
5. Oyun oynamanın miktarı hakkında aile üyelerine, terapisteye veya başkalarına yalan söyleme
6. Bilgisayar oyunları dışındaki hobilere ve aktivitelere karşı ilginin azalması
7. Psikososyal problemlerin olduğunu bilmesine karşın oyun oynamaya devam etme
8. Olumsuz bir duygudurumu hafifletmek veya sorunlardan kaçmak için oyun oynama
9. Oyun oynamaktan dolayı bir ilişkinin, işin, eğitim ya da kariyer fırsatlarının kaybı (APA, 2013).

Dijital oyun dünyasında oyunun konusu, oynayış biçimi ve birlikte oynanan kişilere göre değişen birçok farklı oyun türü mevcuttur. Farklı oyun türleri arasında kullanıcıların iletişimi, bitiş hedefi olması ve görevlerin kullanıcılar üzerinde bıraktığı tatmin duygusu gibi bağımlılıkla ilişkili olabilecek farklı motivasyonların etkili olduğu düşünülmektedir (*Király ve ark., 2014*). Örneğin; Massive Multiplayer Online Role Playing Game (ör: World of Warcraft, City of Heroes, Ultima Online, EverQuest 2, RuneScape) adı verilen oyunlarda oyuncular internet ağı üzerinde diğer oyuncularla etkileşim kurmaktadır (Cole, 2007). Bu şekilde oyuncuların Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde yer alan; sevgi/aidiyet, saygınlık ve kendini gerçekleştirme gibi ihtiyaçları tatmin ettiği düşünülmektedir (Reuter, 2017).

Yapılan çalışmalarda serebral yapı ve işlevler hakkında bilgi veren nörogörüntüleme tekniklerinin kullanılarak oyun bağımlılığının beynin işlev ve yapısındaki değişikliklerle ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bu çalışmalardan birinde oyun bağımlıları ile madde bağımlılarının beyinlerinde bağımlılıkla ilişkilendirilen alanlarda artan aktiviteye bağlı olarak nöroadaptif ve yapısal değişimler gözlemlendiği aktarılmaktadır. Madde bağımlılığı ile ilişkili olan dopaminerjik sistemle ilgili iki polimorfizme (Taq1A1 ve Val158Met) oyun bağımlılarında da yüksek sıklıkta rastlanmıştır (Kuss & Griffiths, 2012).

Dijital oyunların aşırı oynanması çeşitli sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Bunlar; epilepsi atakları, obezite, uyku bozuklukları, halüsinasyonlar, enürezis, enkoprezis ve el, boyun, sırt bölgelerinde oluşan farklı ortopedik rahatsızlıklardır(Griffiths, Kuss & King, 2012).

Oyun bağımlılığı birçok psikososyal sorunla da ilişkili olabilmektedir. İş, eğitim, sosyal çevre, aile ile geçirilen zamandan ödünler verme, yalnızlık, stres, psikososyal iyilik halinde düşüş, sosyal becerilerin azalması, düşük akademik başarı, düşük benlik saygısı, yalnızlık, yaşam doyumunda azalma, bilişsel performanslarda azalma ve intihar düşünceleridir (Griffiths, Kuss & King, 2012; Akın ve ark., 2016). Yapılan bir araştırmaya göre oyun bağımlıları uyku sırasında beyin aktivasyonu yaşayarak uyku hassasiyeti, uyku bölünmesi gibi sorunlar yaşamakta buna bağlı olarak da anksiyete artışı ve yorgunluk gibi semptomlar gösterebilmektedir (Lang & Zhu, 2011). Ayrıca oyun bağımlılığının; hiperaktivite bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, panik bozukluk, depresyon, sosyal fobi gibi psikiyatrik eştanılarla da ilişkili olduğu gösterilmiştir (Kuss & Griffiths, 2012; Griffiths, Kuss & King, 2012; Akın, Usta, Başa & Özçelik, 2016).

Lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmaya göre; oyun bağımlılığı erkeklerde kadınlara göre anlamlı olarak daha fazla bulunmuş ve bireylerin yaşı ile oyun bağımlılığı düzeyi arasında negatif yönde ilişki olduğu gösterilmiştir. Anne eğitimi ile anlamlı ilişki saptanmamış, baba eğitim düzeyi ve aile geliri ile oyun bağımlılığı düzeyleri arasında negatif yönde ilişki olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca algılanan ebeveyn tutumları ile bağımlılık düzeyleri incelendiğinde; algılanan koruyucu ve otoriter ebeveyn tutumları ile pozitif, algılanan demokratik ebeveyn tutumu ile negatif yönde ilişki saptanmıştır (Eni, 2017).

Üniversite öğrencileriyle 2016 yılında gerçekleştirilen bir çalışmada; oyun bağımlılığı erkeklerde ve düşük aile geliri olanlarda daha yüksek bulunmuş, bağımlılık düzeyleri ile akademik başarı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (Odabaşı, 2016). 342

üniversite öğrencisi üzerinde yapılan çalışmada bağımlılığının belirleyicileri olarak; erkek cinsiyet, yalnızlık, boş zamanlarında sıkılmak, gün içinde daha sık oyuna girmek ve oyun için daha fazla zaman harcamak bulunmuştur (Zhou & Leung, 2012).

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada teknoloji kullanım tiplerinin akademik başarı üzerindeki etkileri birbirinden bağımsız olarak incelenmiş; sosyal medya kullanımı, cep telefonu kullanımı/mesajlaşma, dijital/online oyun oynama ve TV izleme ile akademik başarı arasında negatif ilişki saptanmıştır (Jacobsen & Forste, 2011).

İspanya’da üniversite öğrencileri üzerinde bir çalışmada; problemli video oyunu oynama ile sosyal benlik algısı arasında negatif ilişki saptanmıştır. Video oyunu oynama düşük akademik başarı ve alkol tüketimiyle ilişkili bulunmuştur (Cuberos, Ortega, Sánchez & Espejo, 2018).

2017 yılında üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada dijital oyun oynama ile alkol ve uyuşturucu madde kullanımı, riskli cinsel davranışlar, yeme bozukluğu, kişilerarası şiddet, intihar düşünceleri, zorbalık mağduru olma gibi risklerin ilişkisi incelenmiştir. Dijital oyun oynamayla en anlamlı ilişkinin kişilerarası şiddet ve intihar ile bulunduğu saptanmıştır (Ivory, Ivory & Lanier, 2017).

2.1.1.3.3. Dijital Oyun Bağımlılığının Epidemiyolojisi

Dijital oyun bağımlılığının epidemiyolojisine dair erken dönem çalışmalardan biri Griffiths ve Hunt’ın (1995, 1998) yaşları 12 ile 16 arasında değişen toplamda 400 kadar ergenle yürütmüş olduğu çalışmadır. Çalışmanın yürütüldüğü zamanda kullanımda olan DSM-III-R’deki patolojik kumar oynama bozukluğunun tanı ölçütlerini dijital oyun bağımlılığına uyarlayan araştırmacılar, katılımcıların %19,9’unun bilgisayar oyunlarına bağımlı olduğunu; dahası örneklemin %7’sinin haftada 30 saatten fazla oyun oynadığını

bulmuştur. Her ne kadar bu çalışmanın tarihi teknolojik gelişmelerin hızı göz önünde bulundurulduğunda hayli eski gibi görünse de sonraki yıllarda yürütülen epidemiyolojik çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Essau & Delfabbro, 2008). Daha güncel tarihli araştırmalar da dijital oyun bağımlılığı prevalansının %0,6 ile %15 arasında değiştiğine işaret etmektedir (akt. Irmak & Erdoğan, 2016).

Tanner (2007) Amerikan Tıp Derneği'nin araştırma bulgularına göre Amerika'daki ergenlerin %90'ının dijital oyunlar oynamakta olduğunu, bunların da %15'inin dijital oyun bağımlısı olabileceğini ifade etmektedir. Norveç'te yürütülmüş geniş örneklemli bir diğer araştırma, Norveçliler arasında problematik dijital oyun oynama prevalansını %4,1 olarak belirtmiş, dijital oyun bağımlısı olarak tanımlanabilecek katılımcıların ise örneklemin %0,6'sını oluşturduğunu aktarmıştır (Mentzoni ve ark., 2011).

Türkiye'de dijital oyun bağımlılığı ile ilgilenen araştırmaların sayısı oldukça kısıtlı olmakla birlikte sorunun şiddetini tespit etmeye yetecek, geniş kapsamlı ve güvenilir bir epidemiyolojik veri mevcut değildir (Irmak & Erdoğan, 2016).

2.1.2. Kendini Sabotaj

2.1.2.1. Kendini Sabotaj Kavramı

Kendini sabotaj (self-handicapping) Jones ve Berglas (1978) tarafından psikoloji literatürüne kazandırılmış bir kavramdır. Kişinin performansını azaltıcı bazı engeller bulması veya oluşturması anlamını taşıyan bu kavram ilk olarak bu araştırmacılar tarafından madde ve alkol kullanımının altında yatan bir mekanizma olarak tartışılmış ve zamanla daha geniş bir anlam kazanarak kavramsallaştırılmıştır. Kendini sabotaj bilişsel bir strateji olup, insanların potansiyel başarısızlığın özsaygıya zarar vermesini önlemek amacıyla çaba göstermekten kaçınmalarıdır (Feick & Rhodewalt, 1997). Kendini sabote etme, benlik saygısını korumanın bir yöntemi olduğu kadar kendini yüceltme ve başkalarının izlenimlerini yönetmek için de

kullanılmaktadır (Rhodewalt & Vohs, 2005). Bir eylemin sonunda başarısızlık beklendiğinde, birey bu başarısızlık için bir gerekçe olarak işlev görebilecek, performansını etkileyebilecek faktörleri aktif olarak aramakta veya yaratmaktadır (Wu ve ark., 2013). Bu durumun sebebi bireyin belirli bir eylemi gerçekleştirme ve yürütme yeteneğine olan inancı olarak tanımlanan öz-yeterlikten kuşku duymasıdır (Čolović, Smederevac & Mitrović, 2009). Birçok psikopatolojik semptom ve hatta alkol veya uyuşturucu kullanımı kendini sabote etme stratejileri ışığında yorumlanmaktadır (Krivokapić, 2009).

Kendini sabote etme; çekingenlik, erişilemeyecek bir amaç belirleme, kaygı, alkol alma gibi farklı türden kendini engelleme yöntemleri olarak görülmektedir (Arkin & Baumgardner, 1985). Bu engelleri öne sürerek birey hem kendisini hem de çevresindeki kişileri başarısızlığın sebebinin bu engeller olduğuna ikna etmek istemektedir. Bu noktada en genel anlamıyla, kendini sabote etme davranışsal ve sözel (iddia) boyutu olarak ikiye ayrılmaktadır (Leary & Sheppard, 1986). Farklı dinamikler ve performansın doğası göz önüne alınarak birey tarafından uygun kendini sabotaj yöntemi kullanılmaktadır.

Sosyal Karşılaştırma Teorisi'ne (Social Comparison Theory) göre bireyler kendilerine dair doğru benlik tanımı yapabilmek amacıyla, kendi özelliklerini ve yeteneklerini başkalarıyla kıyaslayarak değerlendirme güdüsüne sahiptir (Festinger, 1954). Benzer biçimde Heider'in (1958) Atıf Kuramı (Attribution Theory); bireyin çevresini anlama ve kontrol etme ihtiyacı sebebiyle atıflarda bulunduğunu, başkalarının nasıl davranacağını kestirmek istediğini öne sürmektedir. Jones ve Berglas'a (1978) göre kendini sabotaj; bireyin kendisi için başarıyı içselleştirme, başarısızlığı dışsallaştırma imkânı tanıyan bir performans ortamı oluşturmaktır. Birey iyi performans sergilemesine engel olacak dezavantajlar bulur veya yaratırsa sonuçtaki başarısızlık durumunda sebebi dış engellere yüklenebilecektir. Tam tersi bir sonuçta ise başarı içsel etmenlere yüklenecek ve bir kazan-kazan durumu sağlanacaktır. Her iki sonuçta da kişinin öz-yeterlik duygusu zedelenmeyecektir (Jones & Berglas, 1978). Sonraki çalışmalar

bu araştırmacıların bulgularını destekleyerek genişletmiştir. Örneğin; başarısızlık ihtimalinde bazı bireylerin performans öncesinde alkol veya performans azaltıcı maddeler kullandığını gösteren araştırmalar mevcuttur (Gibbons & Gaeddert, 1984; Kolditz & Arkin, 1982; Tucker, Vuchinich & Sobell, 1981).

Farklı araştırmalar kişilerin başarının kesin olmadığı işlerde daha az çaba sarf ettiğini göstermektedir. Bu sayede muhtemel başarısızlığın yeteneksizlikten ziyade yetersiz çabaya bağlanması mümkün olmaktadır (Frankel & Snyder, 1978; Pyszczynski & Greenberg, 1983; Rhodewalt, Saltzman & Wittmer, 1984; Snyder, Smoller, Strenta & Frankel, 1981). Kendini sabote eden bireyler başarısızlık riski bulunan durumlarda öz-yeterlik duygularını pekiştirmek veya korumak için başarıdan vazgeçerler. Başarıya ulaşmak için yeterli çabayı göstermek yerine başarısızlığa mazeret oluşturacak bir biçimde kendilerini ketlerler. Geçmişteki belirsiz başarılar, performansın belirsizliği, yeteneğin doğuştan olduğu inancı ve bireyin sosyal izlenimine yönelik farkındalığı gibi etmenlerin kendini sabotajı güdüleyen unsurlar olduğu görülmektedir. (Feick & Rhodewalt, 1997; Tice & Baumeister, 1990; Urdan, Midgley & Anderman, 1998). Bu noktada bireyler çok çeşitli kendini sabotaj yöntemleri geliştirerek uygulayabilirler. Bu performans öncesi hazırlık aşamasında yeterli çabayı harcamama (McCrea, 2008) şeklinde olabileceği gibi alkol ve madde kullanımı (Berglas & Jones, 1978; Higgins & Harris, 1988; Kolditz & Arkin, 1982; Tucker, Vuchinich & Sobell, 1981) şeklinde ileri düzey davranışsal öğeleri içerecek biçimde de görülebilir.

Araştırmalara göre kendini sabotajın; depresyon, anksiyete, sosyal anksiyete (Strube, 1986), mükemmeliyetçilik (Frost ve ark., 1990; Hobden & Pliner, 1995), performans yönelimi (Rhodewalt, 1994) ile pozitif korelasyon içinde olduğu; özerklik ihtiyacı (Knee & Zuckerman, 1998), akademik başarı (Garcia, 1995; Midgley, Arunkumar & Urdan, 1996; Midgley & Urdan, 1995; Urdan, Midgley & Anderman, 1998) ve öz-saygı (Lay & Silverman, 1996;

Martin ve ark., 1996; Saddler & Sacks, 1993) ile negatif korelasyon gösterdiği ortaya koyulmuştur.

2.1.2.2. Kendini Sabotaj Türleri

Kendini sabotaj literatürde şiddeti ve içerdiği öğeler açısından ayrı başlıklar altında değerlendirilmiştir. Genel olarak kendini sabote etme, sözel ve davranışsal olarak iki grupta ele alınmaktadır (Leary & Shepperd, 1986). Sözel kendini sabotaj; başarıya engel olacak mazeretler ileri sürmeyi ifade ederken davranışsal kendini sabotaj ise bu engelleri aktif olarak yaratmayı ifade etmektedir. Arkin & Baumgardner (1985) ise kendini sabotaj türlerini elde edilen (gerçekten başarı şansını azaltan engeller) ve iddia edilen (bireyin var olduğunu öne sürdüğünü engeller) olarak ifade etmiştir.

Rhodewalt ve Vohs'a (2005) göre sözel kendini sabotaj; bireyin performansına olumsuz etki edecek faktörlerin engelleyici etkisine dair iddialarda bulunmak ve buna ilişkin çevresini ikna etme çabası olarak tanımlanmaktadır. Bu iddialar genelde performansa yönelik yeterli veri toplanılmadan ileriye sürülerek koşullara yapılan yüklemelerdir (Snyder ve ark., 1985). Bireyler kendilerini ve çevresindekileri olası başarısızlığa karşı hazırlamaya çalışmaktadır. Başarırsa sözel bahanelerle ifade etmiş olduğu engellere rağmen başarmış olacaktır. Başarısızlık durumunda ise, zaten sözel olarak ifade ettiği engeller işleyişte olduğundan benlik saygısını korumuş olacaktır. Bu şekilde sosyal ortamlarda da başarısız olarak algılanmanın önüne geçebileceğini düşünmektedir. Bu durumda birey kendini engellemenin en temel unsuru olan kazan-kazan yaklaşımını devreye sokabilmiş olacaktır. Davranışsal kendini sabotaj yöntemlerinden bazıları:

- Bireyin performans sergilemeden önce yeterli hazırlık yapmaması (Baumeister, Hamilton ve Tice, 1985; Rhodewalt, Saltzman & Wittmer, 1984)

- Yetersiz çaba sarfetmesi (Pyszczynski & Greenberg, 1983; Smith, Snyder & Handelsman, 1982)
- Becerilerini körelten performans ortamlarını tercih etmesi, yetersiz uyuması (Rhodewalt & Davison, 1986; Shepperd & Arkin, 1989)
- Yükümlülüklerini ertelemesi, önüne çıkan fırsatları değerlendirmemesi ve görevle alakası olmayan etkinliklerle ilgilenmesidir (Lay, Knish & Zanna, 1992).

Birçok araştırmaya göre bu yöntemler alkol ve ilaç kullanımını da içermektedir (Berglas & Jones, 1978; Higgins & Harris, 1988; Kolditz & Arkin, 1982; Tucker, Vuchinich & Sobell, 1981). Sözel kendini sabotaj yöntemlerinden bazıları ise bireyin performanstan önce;

- sınav kaygısı (Smith ve ark., 1982), sosyal anksiyete (Snyder ve ark., 1985), travmatik yaşantılar (DeGree & Snyder, 1985) veya acı çektiğini ifade etmesi,
- iyi hissetmediğini (Baumgardner, Lake & Arkin, 1985), utandığını (Snyder ve ark., 1985), bunalımda (Baumgardner, 1991) veya hasta olduğunu (Smith, Snyder & Perkins, 1983) iddia etmesidir.

Bu yöntemler kıyaslandığında; davranışsal kendini sabotaj sözel kendini sabotaja göre daha riskli hem de daha zordur. Örneğin bireyin gereken ön hazırlığı yapmamış olması yetersiz performansı için bir mazeret olarak kabul edilebilir; fakat bu strateji onun performansını gerçekten olumsuz etkileyecektir. Buna karşılık bireyin sözel olarak çok gergin veya çok yorgun olduğunu söylemesi, yetersiz performansı için geçerli bir mazeret olmasına karşın onun performansını gerçekten olumsuz etkilemeyecektir (Hirt, Deppe & Gordon, 1991).

Literatürde kendini sabotaj ile davranışsal bağımlılık türleri arasındaki ilişkiye dair araştırmalar kısıtlıdır. Esasen alkol ve madde kullanımı performansı ketleyici olduğu için kendini sabotajla ilişkili olduğu tartışılmıştır (Jones & Berglas, 1978). Bununla beraber bireylerin kendini sabote etme davranışları zamanla kronik hale gelmektedir (Feick &

Rhodewalt, 1997; Snyder & Smith, 1982). Burdan hareketle kendini sabotajın bağımlılıklar için risk oluşturduğu söylenebilir. Bu çalışmada kendini sabotajın oyun bağımlılığı ile ilişkisinin incelenmesi literature katkı sağlanacaktır.

2.1.2.3. Kendini Sabotajın Epidemiyolojisi

Herhangi bir popülasyonda, herhangi bir örnekleme kendini sabotajın epidemiyolojisine odaklanan bir çalışma bulmak oldukça güçtür. Psikoloji ve eğitim alanlarında mevcut araştırmalarda epidemiyolojik bulgulardan ziyade bu olgunun sebep ve sonuçlarını ele almaktadır (Mitchell & Decker, 2017). Benzer şekilde Türkiye örnekleme için kendini sabotaj kavramının epidemiyolojisiyle ilgili herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak literatürde bireylerin kendini engelleyici davranışları neden gösterdiği tartışılmıştır. Bu noktada alanyazında kendini sabotajla ilintili olarak tartışılan kavram “kendini yenen kişilik” (self-defeating personality) kavramıdır. Kendini yenen kişilik bozukluğu 1987'de Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının (DSM-III-R) gözden geçirilmiş üçüncü baskısının ekinde tartışılmış, ancak hiçbir zaman el kitabına resmi olarak kabul edilmemiştir. Genel çerçeve olarak bireylerin; zevk alacakları deneyimlerden kaçınma, acı çekecekleri durumlara veya ilişkilere yönelme ve başkalarının onlara yardım etmesini önleme gibi eğilimler göstermesiyle karakterizedir. Genç yetişkinlik döneminde başladığı belirtilen kendini yenen kişilik bozukluğu için aşağıdaki tanı ölçütlerinden en az beşini karşılanmalıdır:

- Daha iyi seçenekler açık bir şekilde mevcut olsa bile, hayal kırıklığı, başarısızlık veya kötü muamele içeren durum ve insanları tercih etmek
- Başkalarının yardım etme girişimlerini reddetmek veya etkisiz hale getirmek.
- Olumlu kişisel deneyimler (başarı gibi) yaşadktan sonra, depresyon, suçluluk veya acı veren bir davranışla (kaza gibi) tepki vermek.
- Başkalarının öfke veya reddedici tepkilerini kışkırtmak, ardından incinmiş, yenilmiş veya aşağılanmış hissetmek.

- Zevk alacağı fırsatları reddetmek veya eğlendiğini kabullenmekte isteksiz olmak (sosyal becerileri ve imkânları yeterli olmasına rağmen).
- Becerisini kanıtlamış olmasına rağmen kişisel hedefleri için önemli olan görevleri yerine getirememek (örn. diğer öğrencilerin makale yazmasına yardımcı olur, ancak kendisininkini yazamaz)
- Kendisine sürekli olarak iyi davranan insanlara ilgisiz olmak veya reddetmek.
- Talep edilmediği halde kişiye aşırı fedakârlıkta bulunmak.
- Zevk alacağı deneyimleri önlemek veya baltalamak; fırsatları reddetmek veya zevk aldığını kabul etmemek.

Tanı konulması için; bu davranışların kişi depresyonda ya da fiziksel, cinsel veya psikolojik istismara yanıt olarak veya bu beklentiyle ortaya çıkmaması gerekmektedir. Kendini yenen kişilik bozukluğunun kendini sabotajla ilişkili olduğu bulgulanmıştır (Schill ve ark., 1991). Ancak bu bozukluğun daha sonra DSM-IV ve DSM 5 el kitaplarında yer almaması tanı kriteri olarak dışlanmasına sebep olmuş, araştırmalar sınırlı kalmıştır.

2.1.3. Anksiyete Duyarlılığı

2.1.3.1. Anksiyete Kavramı

Anksiyete kavramı ilk olarak Pascal ve Kierkegaard'ın (May, 1950) felsefi ve teolojik metinlerinde kullanılmıştır. Kierkegaard için anksiyete ("angst") odaklanmamış bir korkudur. Kierkegaard, yüksek bir binanın veya uçurumun kenarında duran bir adam metaforunu kullanır. Adam kenara baktığında, yoğun bir düşme korkusu yaşar, fakat aynı zamanda kasıtlı olarak kendini kenardan atmak için korkunç bir dürtü hisseder. Bu tecrübe; kendini atmayı ya da kalmayı tercih etme özgürlüğünden kaynaklanan anksiyete ya da dehşettir. Kişinin bir şey yapma imkânı ve özgürlüğüne sahip olması, olasılıkların en korkutucuları bile, muazzam dehşet duygularını tetiklemektedir. Kierkegaard bunu "özgürlüğün baş dönmesi" (dizziness of freedom) olarak adlandırmıştır. Kierkegaard insanın

yaşadığı ilk anksiyeteye odaklanmıştır: Âdem'in Tanrı'nın yasaklanmış bilgi ağacından yemeyi seçmesi... İyi ve kötü kavramları Âdem meyveyi yemeden önce ortaya çıkmadığı için Âdem'in iyi ve kötü kavramı yoktur ve ağaçtan yemek yemenin "kötü" olduğunu bilmiyordur. Bildiği şey, Tanrı'nın ona ağaçtan yememesini söylediğidir. Anksiyete, Tanrı'nın yasaklamasının; kendisinin özgür olduğunu ve Tanrı'ya itaat etmemeyi seçebileceğini ima etmesinden kaynaklanmaktadır. Âdem ağaçtan yedikten sonra günah doğmuştur. Kierkegaard'a göre, anksiyete günahattan önce gelmiştir. İlk Günah'ın (Original Sin) hazırlayıcısı olmuştur. Ancak Kierkegaard, anksiyetenin olumlu yanına da değinmiştir. Ona göre anksiyete bireyi seçimlerinden, öz-farkındalığından ve kişisel sorumluluğundan haberdar eder. Birey, anksiyete deneyimiyle potansiyelinin farkında olur. Dolayısıyla, anksiyete günah için bir olasılık olabilir, ancak aynı zamanda bireyin gerçek kimliğinin ve özgürlüğünün tanınması veya gerçekleşmesini sağlamaktadır (Kierkegaard, 2006).

Anksiyeteyi ilk kez psikolojik kuram bağlamında açıklamaya çalışan kişi ise Freud'dur. Freud, anksiyetenin, "hissedilen" nahoş bir duygulanım ya da durum olduğunu ifade etmiştir. Endişe nevrozu hastalarında da gözlemlendiği üzere bu durum, "gerginlik" sözcüğüyle karşılanan bütün tabloları, beklenti anksiyetesini ve efferent deşarj olgularını da içermektedir. Bu olgulara özgü birtakım belirtiler palpasyon (geçici aritmi, taşikardi), solunum güçlükleri (dispne), terleme, titreme ve irkilme, vertigo ve diğer pek çok fizyolojik ve davranışsal dışavurumlar hâlinde tezahür edebilir. (Freud, 1924). Anksiyete, fenomenolojik ve fizyolojik niteliklerin kendine özgü birleşimiyle öfke, keder veya üzüntü gibi diğer nahoş durumlardan ayırt edilebilmiştir (Freud, 1936, s. 69). Erken dönem teorik formülasyonlarında Freud, anksiyetenin libidonun bastırılmasından kaynaklandığına; libidinal uyarılma, tehlikeli olarak algılanan zihinsel imgeler (şehvetli fikirler) ürettiğinde, bu fikirlerin bastırıldığına inanıyordu. Freud daha sonra bu görüşü, egoya işlevsel faydasının vurgulandığı anksiyetenin daha genel bir tanımını yaparak değiştirmiştir. Anksiyeteyi, bir tehlike durumunun varlığını

gösteren bir işaret olarak ifade etmiştir. Tehlikenin kaynağının dış dünyadan mı yoksa içsel dürtülerden mi olduğuna göre nesnel anksiyete (objective anxiety) ile nevrotik anksiyete (neurotic anxiety) kavramlarını oluşturmuştur. Freud tarafından korkuyla eşanlamli olarak görülen nesnel anksiyete, beklenen yaralanma veya bazı dış tehlikelerden kaynaklanan zarara karmaşık bir iç tepki içermektedir. Dış dünyada gerçek bir tehlike durumu bilinçli olarak tehdit edici olarak algılanmakta ve bu tehlike algısı bir anksiyete tepkisi uyandırmaktadır.



Şekil I. Freud'un Nesnel Anksiyete Mekanizması (Spielberger, 1966'dan alınmıştır)

Nesnel anksiyete ile anksiyete reaksiyonunun yoğunluğu, onu uyandıran dış tehlikenin büyüklüğü ile orantılıdır: dış tehlike ne kadar büyükse, algılanan tehdit o kadar güçlü, ortaya çıkan reaksiyon o kadar yoğun olmaktadır. Anksiyete reaksiyonunun nahoşluğu, kaynağının algılanmasıyla sağlanan ipuçlarıyla birleştiğinde, kişiyi tehlike durumundan kaçmak ya da bir şekilde kendisini korumak için harekete geçirmektedir (Spielberger, 1966). Nörotik (nevrotik) anksiyete ise; nesnel anksiyete gibi, endişe ve fizyolojik uyarılma duyguları ile karakterize olsa da bu tehlikenin kaynağının dışsal değil içsel olması ve bu kaynağın bastırıldığı için bilinçli olarak algılanmaması nedeniyle nesnel anksiyeteden ayrılır. Özünde, nevrotik anksiyete, içgüdüsel dürtüleri ve bastırmayı içeren ve çocukluk çağında meydana gelen, itici bir koşullandırma sürecinin (Mowrer, 1939) ürünüdür. Cezalandırılmış dürtülerle ilişkili ipuçlarının çoğu bastırıldığı için, nevrotik anksiyete "nesnesiz" olarak deneyimlenir veya fobilerde olduğu gibi korkulan nesne ile gerçek tehlike arasındaki ilişki fark edilmez. Üzerinde uzlaşılan tanıma göre anksiyete; zaman zaman her insan tarafından yaşanan, yaşamın sürdürülmesi ve uyum amacı taşıyan içten veya dıştan gelebilecek bir

tehlike beklentisinin neden olduğu endişe durumu olarak tanımlanmaktadır (Stein & Hollander, 2001). Anksiyete, bireyin tehditkâr olarak gördüğü bir duruma karşı yaşadığı belli bir odağa yönelmemiş, jeneralize bir huzursuzluk ve endişe hissidir. Bu hisse genellikle kas gerginliği, yorgunluk hissi ve odaklanma problemleri eşlik etmektedir (Bouras & Holt, 2007). Kaygı, gerçek veya algılanan yakın bir tehdide bir tepki olan “korku” ile ilişkilidir; kaygının kapsamına gelecekteki muhtemel bir tehdide dair beklenti de dâhildir (APA, 2013). Anksiyete yaşayan insanlar geçmişte kaygı uyandıran durumlara karşı kaçınma davranışı göstermektedir (Spiller ve ark., 2007).

2.1.3.2. Anksiyetenin Belirtileri

Anksiyetenin belirtileri arasında en belirgin olanlar; şiddetli korku, endişe ve öfkedir. Bunun yanı sıra bireyin günlük hayatının ve ilişkilerin işlevselliğinin olumsuz yönde etkilenmesi de anksiyetenin belirtileri arasındadır (Dünya Sağlık Örgütü 1993).

Öztürk (2001) anksiyete belirtilerini şöyle sıralamıştır:

- Düşünceler üzerinde kontrol sahibi olamama, dikkatin dağınık olması, yoğunlaşmada problem yaşanılması
- Panik
- Öfke durumunun sıradan bir hale gelmesi
- Ağlama isteği
- Sınırlandırılmış olma duygusu
- Şaşkınlık
- Depresif duygudurum
- Çalışmaya karşı isteksizlik
- Baş ağrısı, mide ve bağırsak problemleri

- Kalbin hızlı çarpması, ellerde terleme, kasılma
- Solunumun hızlanması
- Yorgunluk ve halsizlik
- Uyku sorunları.

2.1.3.3. Anksiyetenin Türleri

Spielberger (1966) durumluk ve sürekli anksiyete olmak üzere iki anksiyete faktörü tanımlamaktadır. Durumluk anksiyete (state anxiety), bireyin özgül bir durumu tehdit olarak nitelendirmesi sonucu oluşan duygusal tepkiler bütünüdür. Algılanan tehdidin miktarı ve bireyin duruma dair yorumunun kalıcılığıyla ilişkili olarak durumluk anksiyetenin süresi ve şiddeti değişmektedir. Sürekli anksiyete (trait anxiety) ise bireyin anksiyete yaşama yatkınlığını ifade etmektedir. Sürekli anksiyeteyi bireyin karşılaştığı durumları stresör olarak yorumlama eğilimi olarak da tanımlamak mümkündür. Birey objektif gözlerin nötr olarak değerlendirdiği durumları kendisi için tehlike olarak algılamaktadır. Sürekli anksiyetesi yoğun olan bireyler durumluk anksiyeteyi de daha sık ve yoğun yaşamaktadır (Spielberger 1966).

2.1.3.4. Anksiyete Duyarlılığı Kavramı

Anksiyete duyarlılığı, kişinin doğasında bulunan ve süreklilik gösteren temel bir korku (“korkmaktan korkmak” ya da “anksiyeteden korkmak”) olmanın yanı sıra zararlı fiziksel, psikolojik ve/veya sosyal sonuçları olduğuna inanılan anksiyeteye bağlı duyum ve belirtilere karşı aşırı bir korku olarak tanımlanmaktadır (Reiss & McNally, 1985; Reiss, 1991).

İlk defa Reiss ve McNally (1985) tarafından tanımlanan anksiyete duyarlılığı, korku beklentisi (expectancy of fear) modelinin temelini oluşturmaktadır. Bu modele göre bireylerin

korku yaratan bir olay ya da durumdan kaçınmasının temelinde anksiyete beklentisi ve anksiyete duyarlılığı olarak adlandırılan süreçler rol almaktadır. (Reiss & McNally, 1985). Anksiyete beklentisi; kişinin belirli bir durumda kaygı ya da korku yaşayacağı beklentisidir (akt. Mantar, 2010). Anksiyete beklentisi, korkulan nesne ya da durumla karşılaşıldığı zaman kişinin olacağını düşündüğü şeyi ifade ederken (örn. “Uçakta panik atağı geçireceğimi düşünüyorum.”) ; anksiyete duyarlılığı ise, beklenen olaydan korkmak için kişinin sahip olduğu nedenlere (örn., “Panik atağı geçirmek kalp krizine sebep olur.”) işaret etmektedir (Reiss, 1991).

Anksiyete duyarlılığı; kalp çarpıntısı ya da nefes darlığı hissetmekten korkma gibi fizyolojik tepkileri içeren “bedensel belirtilerden korkma”; bir konu üzerinde dikkati toplayamamaktan ya da kişinin kendisini tuhaf ya da boşlukta hissetmesinden korkması gibi durumları değerlendiren “bilişsel kontrolü yitirmekten korkma”; toplum içinde başkaları tarafından kendi “anksiyete belirtilerinin fark edilmesinden korkma” şeklinde tanımlanan durumları içermektedir (Reiss,1991). Reiss’e (1991) göre anksiyete duyarlılığı, bireylerin kalıtsal olarak anksiyeteyi ne kadar rahatsız edici olarak algıladıklarına ve anksiyete yaşantısının sonuçlarına ilişkin inançlarına göre farklılık göstermektedir. Anksiyete duyarlılığı yüksek olan bireyler, aniden ortaya çıkan, görece daha şiddetli ve açıklanamayan fiziksel anksiyete belirtilerini yanlış bir şekilde yorumlama ve sıklıkla bu belirtilerden kaçınma eğilimindedir (Starcevic & Berle, 2006). Daha düşük anksiyete duyarlılığına sahip olan bireyler anksiyete belirtilerini nahoş fakat zararsız belirtiler olarak değerlendirmektedirler (Reiss, Peterson, Gursky & McNally, 1986; Reiss, 1991).

Anksiyete duyarlılığının sürekli anksiyeteden farklı bir kavram olup olmadığı da tartışılmalıdır. Sürekli anksiyete; anksiyete belirtilerinden korkmak olarak değil, stres yaratan uyarıcılara korkuyla tepki verme eğilimi ya da yaygın anksiyete belirtileri yaşamaya yatkın olmak şeklinde tanımlanmaktadır. Ayrıca sürekli anksiyete; neden bazı bireylerin kendi

anksiyetelerinden ve anksiyete duyumlarından bu kadar korktuğunu açıklayamamaktadır (Donnell & McNally,1990). Bununla beraber bazı araştırmalar ise, yüksek sürekli anksiyeteye sahip bireylerin düşük anksiyete duyarlılığına sahip olabileceğini veya tam tersinin de geçerli olabileceğini göstermişlerdir (Cox, Endler & Swinson, 1991).

2.1.3.5. Anksiyete Duyarlılığının Epidemiyolojisi

Literatürde anksiyete duyarlılığının prevalansına dair bulgu sunan araştırmaların sayısı yok denecek kadar azdır. Olatunji ve Wolitzky-Taylor'ın (2009) meta-analiz çalışmalarının bulgularına göre herhangi bir anksiyete bozukluğu ya da ilişkili bir bozukluk tanısı almış gençlerin anksiyete duyarlılığı düzeylerinin daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Türkiye’de, anksiyete duyarlılığının epidemiyolojisi üzerine yapılmış herhangi bir araştırmaya ve dolayısıyla anksiyete duyarlılığının prevalansına dair güvenilir verilere ulaşılamamıştır.

2.1.3.6. Anksiyete Duyarlılığını Etkileyen Faktörler

Hem tek, hem de çift yumurta ikizlerinin dâhil edildiği bir etiyolojik çalışmada anksiyete duyarlılığının üç boyutlu yapısının altı çizilmiştir. Kadın katılımcılarda anksiyete duyarlılığının fiziksel, bilişsel ve sosyal olmak üzere her üç boyutunda da kalıtsal ve çevresel unsurların önemine odaklanılırken, erkekler katılımcılarda daha ziyade çevresel unsurların etkili olduğu, kalıtımın anlamlı bir etkide bulunmadığı bulgusuna ulaşılmıştır (Taylor ve ark., 2008). Bir diğer çalışmada ise panik bozukluk tanısı almış hastaların birinci derece yakınlarında anksiyete duyarlılığı incelenmiş; bu grupta anksiyete duyarlılığı skorlarının kontrol grubuyla mukayese edildiğinde daha yüksek, panik bozukluk tanısı olan kimselerle kıyaslandığında ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Van Beek & Griez, 2003). Öte yandan kimi çalışmalar da panik bozukluk tanısı olan ve olmayan ebeveynlerin

çocuklarında anksiyete duyarlılığını incelemiş ve bu iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı gözlenmiştir. Tüm bu bulguların ışığında literatürde anksiyete duyarlılığının geç adölesans veya erken erişkinlik dönemlerinde ortaya çıktığı sonucuna varılmıştır (Manuzza ve ark., 2002; Van Beek ve ark., 2005).

Öğrenme kuramları, kişilerdeki kaygı belirtilerinin meydana gelmesinde klasik, edimsel ya da gözlemsel koşullanmaların rol oynadığını öne sürmektedir (Türkçapar, 2008). Benzer şekilde anksiyete duyarlılığı da bu primer öğrenme mekanizmalarından herhangi birinin sonucunda doğabilmektedir. Anksiyete duyarlılığına getirilen açıklamalardan bir diğerinin temelinde beklenti kuramı (Reiss, 1985) yer almaktadır. Bu kurama göre 7–10 yaş aralığındaki çocuklar kendilerini gergin veya stresli hissettikleri zaman, başlarına ne geleceğine, ne olacağına ilişkin inançları çocuğun kalıtsal olarak taşıdığı anksiyete duyarlılığını değiştirmekte veya geliştirmektedir. Kalıtımsal unsurların yanı sıra çocukluk döneminde karşı karşıya kalınan hostile ve tehdit edici anne-baba ya da bakım veren davranışlarının da anksiyete duyarlılığı ile ilişkilendirilmiştir (Scher & Stein, 2003). Çocukluk çağında öğrenilen deneyimlerin anksiyete duyarlılığı seviyesinde artışa yol açabileceğini ifade eden Taylor ve Cox’a göre (1998), çocukluk çağında kalple ilgili olağandışı semptomlardan tehlikeli olabileceğini öğrenen bir kimsenin yaşamının ilerleyen dönemlerinde bu semptomlara karşı korku tepkisi geliştirme ihtimalinin diğer kimselere kıyasla daha yüksek olabilecektir. Öte yandan literatürde kimi öğrenme deneyimleriyle ilgili olarak anksiyete duyarlılığının farklı farklı alt boyutlarına karşı etkili olduklarına dair bulgular sunan çalışmalar da mevcuttur. Söz gelimi az önceki örnekte olduğu gibi kalp hastalıklarına işaret edebilecek semptomların tehdit edici ve tehlikeli olabileceği inancını içselleştirmiş bir bireyde anksiyete duyarlılığının somatizasyonla ilgili boyutunda artış öngörülmektedir (Taylor, 2000). Tüm bu literatür bilgisinin ışığında, anksiyete duyarlılığının biyopsikososyal bileşenlerin etkisinden doğan kompakt ve çok boyutlu bir yapı olduğu ifade etmek mümkündür.

2.1.3.7. Anksiyete Duyarlılığı ve Bağımlılık

Anksiyete duyarlılığının başa çıkma amacıyla alkol kullanımıyla ilişkili olduğu kabul edilmektedir (Zinbarg, Barlow & Brown, 1997). Yapılan çalışmalarda anksiyete duyarlılığı ile başa çıkma amacıyla alkol kullanımı (Conrod, Pihl & Vassileva, 1998; Stewart, Karp, Pihl & Peterson, 1997; Stewart, Zvolensky & Eifert, 2002) ve esrar kullanımı (Comeau, Stewart & Loba, 2001) arasında bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Samoluk ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada yüksek anksiyete duyarlılığı olan öğrencilerin düşük anksiyete duyarlılığı olan öğrencilere göre daha fazla başa çıkma nedeniyle alkol kullandıkları bulunmuştur (akt. Mantar, 2008). Bir diğer araştırmaya göre yüksek anksiyete duyarlılığına sahip kişiler, korku ve kaygılarından ya da korkularının grup içinde ortaya çıkmasıyla meydana gelebilecek olumsuz yaşantılardan kaçınmak için alkol almaktadırlar (Çakmak & Evren, 2006).

Buna karşılık eroin, kokain ve her ikisini kullanan ve kullanmayan kişilerin dâhil edildiği dört grubun karşılaştırıldığı çalışmada düzenli eroin kullanıcılarının oluşturduğu grupta anksiyete duyarlılığı düzeylerinin neredeyse panik bozukluktaki kadar yüksek olduğu bulunmuştur (akt. Mantar, 2008). Bir başka araştırmaya göre anksiyete duyarlılığı, madde kötüye kullanımıyla, düşük yaşam memnuniyeti ve işlevsel bozukluklar ile ilişkilidir (Schmidt, 1997). Başka bir araştırmada yüksek anksiyete duyarlılığına sahip kadınlarda anksiyolitik madde bağımlısı olma riskinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Conrod, Pihl, Stewart ve Dongier, 2000). Anksiyete duyarlılığının alkol ve madde kullanımıyla ilişkisinin incelendiği bir araştırmada anlamlı sonuçlara ulaşılmıştır; anksiyete duyarlılığı alkol ve madde kullanım miktarı ve sıklığıyla pozitif yönde anlamlı kolerasyon göstermektedir (DeHaas, Calamari & Bair, 2002).

Madde kullanımı olan bireyler üzerinde yapılan bir araştırmaya göre ise eroin kullanımı ile anksiyete duyarlılığı arasında ilişki olduğu bulunmuştur (Lejuez, Paulson, Daughters, Bornovalova & Zvolensky, 2006). Cinsiyet farkının belirginleştiği bir diğer

araştırmada, erkeklerde anksiyete duyarlılığı ile alkol kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu bulgulanmıştır (Cox, Swinson, Shulman, Kuch & Reichman, 1993). Alkol kötüye kullanımı veya bağımlılığı olan bireylerde anksiyete duyarlılığı puanları kontrol grubundan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Stewart ve ark., 1997). Novak ve arkadaşlarının (2003) 293 klinik olmayan üniversite öğrenci grubunda yaptıkları bir araştırmada alkol ve sigara tüketimiyle anksiyete duyarlılığı arasında direkt bir ilişki saptanmamıştır. Ancak anksiyete duyarlılığı yüksek olan bireylerin alkol ve sigarayı daha çok baş etme amacıyla kullandıkları görülmüştür.

Literatürde madde bağımlılığının aksine oyun bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılık türleri ile anksiyete duyarlılığı ilişkisini inceleyen çalışmaların sayısı oldukça kısıtlıdır. Bir araştırmada anksiyete duyarlılığının aşırı, problematik akıllı telefon kullanımı sıklığını predikte ettiği bulgusuna ulaşılmıştır (Elhai, Levine, O'Brien & Armour, 2018).

2.1.4. Aleksitimi

2.1.4.1. Aleksitimi Kavramı

Aleksitimi, Yunanca kökenli olup ilk defa Sifneos (1973) tarafından kullanılmıştır. “A-” (yok), “lexis” (söz) ve “thymos” (duygu) kelimelerinin birleşmesinden oluşmaktadır (Sifneos, 1973). Türkçeye “duygular için söz olmaması” şeklinde çevrilebilmektedir (Dereboy, 1990). Aleksitimi için farklı tanımlamalar yapılmış olsa da; hayal kurma ve düşlem yaşantısında kısıtlılık, duyguları fark etme ve ifade etme güçlüğü, dışa dönüklük ve işevuruk düşünme eğilimi gibi özellikleri üzerinde fikir birliği mevcuttur (Lesser, 1981; Taylor, 1991). İlk olarak psikosomatik kuramcılar tarafından psikosomatik durum ve belirtileri açıklamak amacıyla ortaya atılmıştır (Blanchar, Arena & Pallmayer, 1981). Krystal (1982, 1983) aleksitimi kavramının psikosomatik bozukluklarda olduğu kadar, farklı psikiyatrik bozukluklarda da açıklayıcı bir etmen olarak kabul etmiştir. Sonrasında yapılan araştırmalarda

aleksitiminin yalnızca psikosomatik hastalara veya klinik bozukluklara ait bir özellik değil, normal popülasyonda, sağlıklı bireylerde de sıkça görüldüğü anlaşılmıştır. Taylor (1984) ve Sifneos (1988) aleksitiminin hastalıktan çok kişilik özelliği olarak kabul edilebileceğini vurgulamıştır. Aleksitimi ile psikosomatikler arasında etiyolojik bir ilişkiden çok benzerlik olduğu kabul edilmektedir (Shipko, 1982)

2.1.4.2. Aleksitiminin Tarihi

Aleksitimi kavramının temeli 1948 yılına kadar gitmektedir. Psikosomatik hastalarla analitik terapi çalışmaları yapan Ruesch (1948) gözlemleri sonucunda bu hastaların diğer nevrotiklerden farklı olarak duygularını ve rahatsızlıklarını sözel ya da sembolik olarak ifade etmekte zorlandıklarını belirtmiştir. Ruesch bu kişilerin duygusal gerilimlerini yalnızca bedensel yakınmalarla deneyimleyebildiğini öne sürmüştür. Bu örüntüyü “çocuksu kişilik” (infantil personality) olarak tanımlamış ve psikosomatik rahatsızlıkların temel sebebi olarak kabul etmiştir.

1949 yılında MacLean bir makalesinde psikosomatik hastaların yaşadığı duyguların neokortekse ulaşamadığını bu yüzden bu hastaların duygularını sözel sembolizasyona dökmeden bedensel olarak deneyimlediğini öne sürmüştür. Ona göre duygular kelimelerin sembolik kullanımı ile uygun bir şekilde ifade edilmek yerine bir tür “organ diline” tercüme edilmektedir (MacLean, 1949). Freedman ve Sweet (1954) ise duygu cahilleri (emotional illiterates) olarak nitelendirdikleri psikosomatik hastaların, bu duygularını bedensel olarak deneyimlediklerini ve duygusal hayatlarının farkında olmadıklarını belirtmişlerdir.

1963 yılında bir grup Fransız psikanalist, Marty P ve de M'Uzan, psikosomatik hastaların kaydadeğer bir fantezi ve rüya noksanlığı gösterdiği, nadir olan rüya anlatımlarının günlük aktivitelerin kalıntıları olduğunu bildirmişlerdir. Bu hastaların zihinsel etkinliklerinin günlük hayata yönelik ve bilinçdışı fantezilerle ilgili olmayan somut öğelerden oluştuğunu

belirtmiştir. Bu düşünce tarzına "pense operateire" yani işevuruk ya da operasyonel düşünme adı verilmiştir

Nemiah ve Sifneos 20 psikosomatik hastanın muayene kayıtlarını incelemiş, hastaların büyük çoğunluğunun duygularını tanıma ve sözel olarak ifade etmekte zorlandıklarını tespit etmişlerdir. Bu hastalarda düşlemin belirgin şekilde az olduğu ya da hiç olmadığı, hastaların duygularını bilmediği ya da duygularını sadece ilkel terimlerle tanımlayabildikleri gözlenmiştir (Lesser, 1981).

1972’de ise Sifneos psikosomatik hastalarda bulgulanmış olan; duygularını tanıma, adlandırma ve sözel olarak ifade etme güçlüğü, fantezi yaşamında kısıtlılık, operasyonel düşünme eğilimi, çatışma ve engellenme durumlarını bedensel belirtilerle deneyimleme gibi özellikleri “aleksitimik özellikler” olarak tanımlamıştır. Aleksitimi kavramını kullanmasının temel nedenini bu bireylerdeki en temel özelliğin duyguları ifade etme güçlüğüne vurgulamak olduğunu belirtmiştir. Sifneos’a göre aleksitimik özellikler çeşitli psikosomatik bozuklukları olan psikiyatri hastalarında görüldüğü gibi herhangi bir psikiyatrik tanıya sahip olmayan sıradan bireylerde de mevcuttur (Sifneos,1977). İlk olarak psikosomatik hastalarda görülen belirtileri açıklamak için geliştirilen aleksitimi artık birçok farklı psikiyatrik bozuklukta hatta sağlıklı popülasyonda bulunan bir kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir.

2.1.4.3. Aleksitiminin Epidemiyolojisi

Aleksitimi, epidemiyolojik verilerin kısıtlı olduğu olgulardan bir diğeridir. Araştırmalar genellikle ergenler üzerinde yoğunlaşmış olup prevalansının %7,3 ile %24,1 arasında değişmekte olduğu belirtilmektedir (Galván, 2014; Gatta ve ark., 2014; Karukivi ve ark., 2010; Säkkinen ve ark., 2007). Küresel ölçekte aleksitiminin prevalansına dair araştırmaların hemen hepsinin Batı Avrupa’da yürütülmüş olduğu görülmüştür.

Türkiye’de aleksitimi ile ilgili araştırmalara bakıldığında prevalansın %6,7 ile %18,8 arasında seyrettiği bulgusuna ulaşılmıştır. Psikosomatik hastalarla yürütülen bir araştırmada

aleksitiminin prevalansı %22 olarak bulgulanmışken bu değer organik bir sebebi olmayan bedensel belirtilerle kliniğe başvuran hastalardan oluşan bir örneklem grubunda %64,2'ye çıkmaktadır. Yine Türkiye'de yaklaşık 6000 gönüllünün katıldığı bir diğer araştırmada aleksitimi prevalansı erkeklerde %9,4 olarak bulunmuşken kadınlarda bu değer %5,2'dir (akt. Bayraktutan, 2014)

2.1.4.4. Aleksitiminin Etiyolojisi

2.1.4.4.1. Nörofizyolojik Kuram

Psikosomatik hastalar ile araştırmalar yapan MacLean (1949), psikosomatik bireylerde limbik sistem ve neokorteks arasındaki bağlantı bozukluğu yüzünden hislerin sözel ifadesinde sorun yaşandığını belirtmiştir. Nemiah'ya (1977) göre limbik sistemden neokortekse gitmek üzere harekete geçen duysal uyarılar (sensory inputs) striatumda bloke edilmektedirler. Yani neokortekse ulaşip bilinçli duysal yaşantılara dönüşememektedirler. Duygular neokortekste kelimelerle sembolik olarak ifade bulması için yeterince işlenememektedir. Aleksitimik bireylerdeki bu durumu Sifneos (1996) duyguların afazisi olarak tanımlamaktadır.

Kaplan ve Wogan'ın (1977) yaptıkları bir çalışmada, ağırlı uyarı verildiği sırada hayal kurmanın ve buna eşlik eden sağ yarımküre aktivasyonunun algılanan ağrı şiddetinin artmasını önlediği gözlenmiştir. Aleksitimik bireylerin psikosomatik hastalık geliştirmeye eğilim göstermelerinin nedeninin beyinin sağ yarım küresindeki aktivite eksikliğinden kaynaklanabileceği belirtilmektedir. Sağ yarım küresi bir lezyon nedeniyle bloke olmuş bir hastada da aleksitimik özellikler gözlenmiştir. Yine başka bir araştırmada, yalnızca sağ elini kullanan bireylerin yalnızca sol elini veya her iki elini kullananlara kıyasla aleksitimik özelliklerinin anlamlı olarak daha yoğun olduğu tespit edilmiştir (Fricchione & Howanitz, 1985).

Sonuç olarak nörofizyolojik perspektife sahip görüşlere göre aleksitiminin belirgin özellikleri bilişsel işleme ve duyguların düzenlenmesindeki eksiklikten kaynaklanmaktadır. Aleksitiminin duygu düzenlemesinde işlevsel olmayan stillerle, düşük duygusal zekâ ve çift yönlü hemisferler arası transfer kusuru ile ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar Bu görüşleri desteklemektedir (Taylor, 2000).

2.1.4.4.2. Psikanalitik Kuram

Bu yaklaşım aleksitimiye de psikosomatik hastalıklar gibi bireyin erken dönem yaşantılara bağlamaktadır (Stephanos, 1975; Rad Von, 1984; Wolf, 1977). Örneğin, McDougall (1974), erken çocukluk yıllarında anne-çocuk ilişkisindeki bozulma nedeniyle bireylerin içsel temsiller oluşturamadığını ve böylece, yetişkin yaşamda içsel gereksinimleri için fantezi üretme ve imge kurma yeteneğini geliştiremediğini belirtmektedir. Bu da duyguların sözel ifadesini güçleştirdiği için aleksitimik özelliklerin oluşmasına neden olmaktadır. Aleksitimik bireylerin hayal ve fantezi yaşamları oldukça kısıtlı kalmaktadır (McDougall, 1974/1982; M'Uzan, 1974). Psikosomatik hastaların, çocuklukta aşırı koruyucu ya da üstü kapalı reddedici tutumu olan annelere sahip oldukları bilinmektedir. Bu tip anneler çözümlenmemiş narsistik çatışmalarını çocuklarına yansıtmaktadırlar. Anne, bebeğini kendi bedenin bir parçası olarak algıladığı için çocuğun bedensel tepkilerine aşırı dikkat göstererek ve kontrol altında tutmaktadır. Sonuçta ileriki yaşlarda çocuğun bedenin öz temsiliinde oluşan yetersizliğe bağlı olarak aleksitimik belirtiler oluşmaktadır. (Luminent, 1994).

Von Rad ise aleksitimiye, nesne ilişkileri kuramı bağlamında açıklamaya çalışmıştır. Ona göre, aleksitimi ayrılma-birleşme aşamasındaki aksaklığa bağlı olarak, öz temsil ve kimlik duygusunun eksik gelişmesi sonucu ortaya çıkmaktadır (Von Rad, 1984). Krystal ise çocuğun duygusal iletişim kapasitesinin gelişmesinin, tamamen ailenin kurduğu ilişkilere, çocuğun duygusal yaşantısını tanıyıp, geliştirip, zenginleştirmesine bağlı olduğunu

savunmaktadır. Ona aleksitimik özellikler bebeklikte anne ile kurulan sembiyotik ilişkinin eksik olmasından kaynaklanmaktadır. Krystal, bu noktada aleksitimik özellikleri, erken çocuklukta yaşanan ve gelişimi engelleyici yıkıcı olay ve ilişkilere bağlamaktadır. Bu sebeple bazı aleksitimikler çocuklukta geçirdikleri olumsuz olay ve yıkıcı ilişkiler nedeniyle gelişimlerini tamamlayamadıkları için duygusal gelişim dönemlerinin ilk evresine saplanmış ya da gerilemiş bireylerdir. Sonuç olarak aleksitimi, gelişimsel bir başarısızlık ya da psikolojik bir travma sonucu ortaya çıkan duygusal sıkışma veya gerileme olarak düşünülebilmektedir (Krystal, 1982). Özetle, psikanalistler dil ile ifade edilemeyen çatışmaların somatik yollardan ifade bulduğunu ileri sürmüş olsalar da araştırmalar bu yaklaşımın intrapsişik süreçlerle fiziksel durumlar arasındaki etkileşimi basite indirgediğini göstermektedir. Nitekim psikosomatik hastaların psikanaliz yöntemiyle iyileşmelerinin çok sınırlı düzeyde kaldığı görülmektedir (Lesser, 1981).

2.1.4.4.3. Bilişsel Kuram

Genel olarak bilişsel kuramı diğerlerinden ayıran en önemli yönü, bireyin tepkileri ile uyarıcılar arasındaki zihinsel süreçlere vurgu yapmasıdır. Bilişsel kuramın kurucularından olan Beck'e (1995) göre bireydeki psikolojik sorunlar; bireyin dış ve iç dünyadan gelen uyarıcıları, bozuk ve işlevsel olmayan bilişsel süreçler içinde çarpık algılaması ve yorumlaması nedeniyle oluşmaktadır. Her birey çocukluk çağından itibaren edindiği deneyim ve öğrenme süreçleri sonucunda bazı varsayımlar ve genellemeler üretmektedir. Birey bu varsayım ve genellemelerin oluşturduğu şemalar vasıtasıyla günlük yaşamda karşılaştığı olguları yorumlamaya ve anlamlandırmaya çalışmaktadır. Fakat bu şemalar kimi zaman işlevsel ve uyum sağlamaya elverişli nitelikte olmayabilir. Beck'e göre bu şemaların içeriğinde değersizlik, yetersizlik, keyfi çıkarsama, kişiselleştirme, aşırı genelleme, abartma küçümseme, kendini suçlama, başarısızlık ve ikili düşünme gibi bilişsel çarpıtmalar

bulunmaktadır. Bu şemalara bireyin aile ve sosyal ortamında oluşmakta olup bireyin kendine özgüdür. Aleksitimik özelliklerin bu işlevsel olmayan şemalar sonucunda ortaya çıktığı düşünülmektedir (Zackheim, 2007).

Lane ve Schwartz'ın (1987) Piaget'nin Bilişsel Gelişim Kuramı'nı esas alarak aleksitiminin oluşturdukları kuramsal modele göre, aleksitimik bireyler gelişimsel düzeyde henüz duyguların bedensel duyumlardan ayrılmadığı alt evrelerde takılı kalmışlardır. Lazarus; duyguyu, bireyin çevre ile etkileşimde bulunarak oluşturduğu bilişsel değerlendirmelerin bir sonucu olarak açıklamaktadır. Ona göre bilişsel değerlendirmelerin basitten karmaşığa doğru ilerlediği kabul edilmektedir. Bilişsel değerlendirmenin en ilkel formu, dil öncesi bilinç ve bilinçdışı; en gelişmiş formu ise bilinç olarak tarif edilebilmektedir. Duygular sözel olarak bu şemalar aracılığıyla sembolize edilmektedir (Lazarus, 1982). Martin ve Pihl de buradan yola çıkarak, aleksitimik bireylerin ilkel bilişsel şemalar kullandığını öne sürmektedir (Martin & Phil, 1986).

Sonuç olarak, bilişsel kurama göre aleksitimik bireyler; duygusal gelişimlerini tamamlayamamış, duyguların bedensel olarak ifade edildiği ilkel bilişsel gelişim evrelerinde takılı kalmışlardır (Stoudemire, 1991).

2.1.4.4.4. Sosyal Öğrenme Kuramı

Stoudemire (1991) iletişim kurma becerilerinin, model olma yoluyla aile içinde öğrenilerek oluştuğunu belirtmektedir. Bireyin çocukluk çağında aile ve sosyal çevresinde duygu ve düşüncelerini ifade etmeyi öğrenmek yerine duygularını bastırmayı ya da bedensel yolla ifade etmeyi gözlemlemesiyle aleksitimik özellikler göstermeye zemin hazırlanmaktadır. Örneğin, bir ebeveynin hipokondriyal davranış gösterdiği, stres altında somatize olduğu veya dikkat, destek ve sempati ihtiyacını iletme için "hasta rolüne" kolayca büründüğü bir ailede, bu tür davranışlar çocuk için birincil öğrenme modeli olarak hizmet edebilir. Bu nedenle,

hastalar hasta rolü oynamayı ve ağırlıklı olarak somatik iletişim araçlarına güvenmeyi ve rahatsız edici yaşam olayları karşısında veya psikolojik stres altındayken hastalık davranışına başvurmayı "öğrenebilir" (Stoudemire, 1991).

Aleksitimi kavramı psikodinamik bir perspektiften doğmuştur ve Lesser'e göre ve Batı felsefesi ve düşüncesinin ürünüdür. Ona göre duyguların sözlü ifadesinin sağlıklı ve olgun olduğuna dair değer yargısı Batı kültürüne aittir ve bu, diğer kültürlerin normlarına uymak zorunda değildir. Doğu kültürlerinde duyguların ve psikiyatrik hastalıkların ifade edilmesini çalışan araştırmacılar, duygulanımların sözel ifadesinin nadir olduğunu vurgulamaktadır. Psikik sıkıntı daha çok somatizasyon veya entelektüalizasyon ile ifade edilir (Lesser, 1985).

2.1.4.5. Aleksitimi ve Oyun Bağımlılığı

Aleksitimi; psikosomatik hastalıklar, madde bağımlılıkları, travma sonrası stres bozukluğu, somatizasyon gibi psikiyatrik bozuklukların anlaşılmasında önemli bir yapı olarak kabul edilmektedir (Lesser, 1981). Aleksitimi yukarıda ifade edilen psikolojik sorunların anlaşılmasında önemli olduğu kadar davranışsal bağımlılıkların anlaşılmasında da önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Son yıllarda internet bağımlılığı ile aleksitimi arasındaki ilişki birçok araştırmacının dikkatini çekmiştir (Arcan & Yüce, 2016; Scimeca ve ark., 2014). İnternet bağımlılığı ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda (Scimeca ve ark., 2014; Schimmenti ve arkadaşları, 2017) aleksitimi ile internet bağımlılığı arasında pozitif korelasyon bulgulanmıştır. Daha önce internet bağımlılığının beş alt tipinden biri olarak kabul edilen bilgisayar oyun bağımlılığı Amerika Psikiyatri Birliği (APA, 2013) tarafından DSM 5'in 2013 yılında yayınlanması ile birlikte internet bağımlılığından bağımsız bir davranışsal bağımlılık türü olarak ele alınmaya başlanmıştır. Aleksitimi ile bilgisayar oyun bağımlılığı arasındaki ilişkiyi ele alan sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Gaetan, Brejard &

Bonnet (2016) tarafından ergenlerle yapılan çalışmada düzenli bir şekilde sürekli olarak video oyunları oynayan bireylerin aleksitimi puanları düzenli bir şekilde oynamayan bireylerden anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.



3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Tez çalışmasının bu bölümünde araştırmanın modeli ve örnekleme, araştırmada kullanılan veri toplama araçları ve toplanan verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler hakkında bilgi verilecektir. Araştırmada nicel araştırmaya yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modelinde; iki ya da daha fazla değişken arasındaki birlikte değişimin varlığı tespit edilmektedir (Karasar, 2009). Değişkenler arasındaki korelasyonun varlığı ve derecesi istatistiksel testler kullanılarak ölçülmeye çalışılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evreni, İstanbul'daki üniversite öğrencileri; örnekleme ise İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul Arel Üniversitesi'nde eğitimini sürdürmekte olan önlisans, lisans, yüksek lisans ve doktora öğrencilerinden oluşmaktadır. Katılımcıların bir kısmı araştırmada kullanılan ölçekleri internet üzerinden doldurarak online katılım sağlamış, bir kısmı ise basılı ölçekleri doldurmuştur. Veriler rastgele örnekleme tekniklerinden basit rastgele örnekleme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın örnekleme yaşları 18 ile 40 arasında değişen 144'ü kadın, 78'i erkek toplam 222 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Katılımcılara ait demografik özellikler ve frekans yüzdeleri Tablo I'de gösterilmiştir.

Tablo I: Araştırmadaki Örneklemin Betimsel Özellikleri

Cinsiyet	Yaş ortalaması	Yaş aralığı	Sayı
Kadın	22,91	18-40	144
Erkek	23,38	18-40	78
Toplam	23,08	18-40	222

3.3. Veri toplama araçları

Araştırma kapsamında gönüllü katılımcılara onam formu, Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Gaming Addiction Scale), Kendini Sabotaj Ölçeği (Self-handicapping Scale), Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 (Anxiety Sensitivity Index-3) ve 20 Maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği'nden (20 Item Toronto Alexithymia Scale) oluşan bir batarya uygulanmıştır. Uygulama aşamasında katılımcılara çalışmanın amacı ve gizlilik esası hakkında bilgilendirme yapılmış, çalışmaya devam etmek isteyen katılımcılar onam formunda yer alan ilgili kutucuğu işaretlemiştir. Uygulama, yaklaşık olarak 15 dakika sürmüştür.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Test edilen değişkenlerle ilişkili olduğu düşünülen demografik bilgilerin elde edilmesi amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan 16 maddelik Demografik Bilgi Formu (EK 1) kullanılmıştır. Formda katılımcıların cinsiyetleri, yaşları, medenî durumları, eğitim ve gelir düzeyleri, ebeveyn eğitim düzeyleri, oyunlara harcadıkları zaman ve para miktarları, interneti hangi amaçlarla kullandıklarına dair sorular bulunmaktadır. Katılımcılara sunulan aylık gelir aralıkları belirlenirken Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu'nun belirlemiş olduğu 2018 yılı Aralık ayı açlık ve yoksulluk sınırları (sırasıyla 1608,13 ve 5238,22 Türk lirası) temel alınmıştır.

3.3.2. Oyun Bağımlılığı Ölçeği

Oyun Bağımlılığı Ölçeği (Gaming Addiction Scale), Lemmens, Valkenburg ve Peter (2009) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir. 21 maddeden oluşan ölçek kısaltılarak 7 maddeye düşürülmüş ve iki ölçeğin de yüksek güvenirlik gösterdiği gözlenmiştir. Ölçek tek boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddelerini yaşları 12-18 arasında değişen farklı ülkelere iki farklı ergen grubuna uygulanmıştır. İki farklı örneklem üzerinde yürütülen çalışma sonucunda Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayıları ilk uygulamada .86, ikinci uygulamada .81 olarak bulunmuştur. Oyun bağımlılığı ile oyun oynarken geçirilen zaman ($r = .58$), yalnızlık ($r = .34$), saldırganlık ($r = .26$) pozitif; yaşam doyumu ($r = -.31$), sosyal yeterlilik ($r = -.19$) negatif ilişki bulunmuştur. Ölçeğe göre bireyin oyun bağımlısı olup olmadığını belirlemek için monotetik ve politetik tanımlar kullanılmıştır (Lemmens ve ark., 2009). Monotetik tanıya göre, birey yedi maddenin yedisine de üç (ara sıra) ve üzerinde puan veriyorsa; politetik tanıya göre yedi maddenin en az dördüne üç (ara sıra) ve üzerinde puan veriyorsa oyun bağımlısı olarak tanımlanmıştır. Oyun bağımlılığı konusunda karar verirken hem monotetik, hem de politetik tanının kullanılabileceği önerilmiş ve oyun bağımlılığı düzeyinin ölçekten alınan toplam puan artışına göre değerlendirilebileceğini göstermiştir (Lemmens ve ark., 2009). Bu ölçeğe göre, araştırmaya katılanların oyun bağımlısı olup olmadığını tespit etmek için “monotetik format” kullanılmıştır. Uygulanan monotetik formata göre 7 maddenin tümüne 3 (ara sıra) ve üzerinde puan veriyor ise oyun bağımlısı olarak tanımlanmıştır.

Tablo II: Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nin Örnek Maddeleri

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip son altı ay içerisinde bu durumu ne kadar yaşadığınızı en iyi ifade eden seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz.		Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman
1	Kendini bilgisayar ve video oyunlarına bağımlı hissettin mi?	1	2	3	4	5
2	Bilgisayar ve video oyunları için giderek daha fazla zaman harcadın mı?	1	2	3	4	5

Akın, Usta, Başa ve Özçelik, (2016) tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılarak Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 7 maddeden oluşmaktadır ve alt boyutu bulunmamaktadır. 5'li likert tipi ölçek; “Hiçbir zaman”, “Nadiren”, “Ara sıra”, “Sıklıkla”, “Her zaman” olarak derecelenmektedir. Ölçekte elde edilen yüksek puanlar yüksek düzeyde bilgisayar ve video oyunlarına bağımlılık olduğunu göstermektedir. Ölçeğin düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayıları .66 ile .82 arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayısı .91 olarak bulunmuştur. Doğrulamalı Faktör Analizinden elde edilen uyum indeksleri; $\chi^2= 42.33$, $sd= 13$, $RMSEA= .083$, $NFI= .97$, $CFI= .98$, $IFI= .98$, $RFI= .95$, $GFI= .96$ ve $SRMR=.028$ şeklindedir. Bu sonuçlar, tek boyutlu ölçeğin yeterli uyum verdiğini, Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

3.3.3. Kendini Sabotaj Ölçeği

Jones ve Rhodewalt (1982) tarafından geliştirilen “Kendini Sabotaj Ölçeği-KSÖ” 6'lı likert tipi (1: Hiç katılmıyorum; 6: Tamamen katılıyorum) ve tek boyutlu bir ölçme aracıdır. 25 betimsel maddeden oluşmakta ve katılımcılardan her bir maddede yer alan ifadeye katılım oranlarını belirtmeleri beklenmektedir. Ölçekte yer verilen maddeler çaba harcamama,

erteleme, hastalanma, alkol veya ilaç kullanma, uykusuz kalma ve birtakım duygusal problemler gibi bir dizi kendini sabotaj stratejisini değerlendirmektedir. Ölçekteki 3, 5, 6, 10, 13, 20, 22 ve 23 numaralı maddeler ters kodlandıktan sonra 25 ile 150 ranjında bir puan elde edilmekte; yüksek puanlar ilgili bireyin sözel ve davranışsal kendini sabotaj eğiliminin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Rhodewalt (1990) tarafından ölçeğin orjinal formunun iç tutarlılık güvenirlik katsayısı .79, 1 ay arayla elde edilmiş olan test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise .74 olarak bulunmuştur. Diğer çalışmalarda ise ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısının .71 ile .74 arasında değiştiği 7 hafta arayla elde edilmiş olan test-tekrar test güvenirlik katsayısının ise .94 olarak bulunduğu görülmektedir.

Tablo III: Kendini Sabotaj Ölçeği'nin Örnek Maddeleri

Puanlama	Örnek madde
Düz	İşlerimi son ana kadar ertelerim. (2. madde)
Ters	Ne olursa olsun her zaman elimden gelenin en iyisini yapmaya çalışırım. (5. madde)

Ölçeğin Türkçe uyarlaması ve geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Akın (2012) tarafından yapılmıştır. Türkçe formun iç tutarlılık güvenirlik katsayısı .90, test-tekrar test güvenirlik katsayısı ise .94 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar Kendini Sabotaj Ölçeği'nin güvenirliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir. Mevcut araştırmada yürütülen istatistiksel analizler sonucunda da Kendini Sabotaj Ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı .71 olarak tespit edilmiştir.

3.3.4. Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3

Anksiyete Duyarlılığı İndeksi Reiss ve arkadaşları (1986) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe uyarlaması ile geçerlik ve güvenirlik çalışması Ayvaşık (2000) tarafından yapılarak, Türkçeye “Kaygı Duyarlılığı İndeksi” olarak çevrilmiştir. Daha sonra anksiyete duyarlılığının daha etkin biçimde çok boyutlu olarak değerlendirilebilmesi amacıyla Taylor ve arkadaşları tarafından anksiyete duyarlılığını çok boyutlu olarak ölçen “Anksiyete Duyarlılığı İndeksi Gözden Geçirilmiş Formu”ndan bazı maddeler seçilerek yeni bir gözden geçirilmiş form elde edilmiş ve bu form Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 (ADİ-3) olarak adlandırılmıştır.

Tablo IV: Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'nin Alt Boyut ve Örnek Maddeleri

Alt boyut	Örnek madde
Fiziksel	Kalbimin hızlı çarpması beni korkutur. (3. madde)
Bilişsel	Düşüncelerim hızlanır gibi olduğunda, aklımı kaçıyorum diye endişelenirim. (14. madde)
Toplumsal	Diğer insanlar huzursuzluğumu fark edecek diye endişelenirim. (9. madde)

ADİ-3 beşli Likert tipi bir ölçek ('0' çok az anlamına gelirken '4' çok fazla anlamına gelmektedir) olup toplam 18 maddeden oluşmaktadır. Her biri 6 maddeden oluşan fiziksel, toplumsal ve bilişsel olmak üzere 3 alt boyutu olan ölçeğin 18 maddesinden 5'i orijinal ADİ'de bulunan maddeleri içermektedir. Ölçekten alınabilecek puan 0-72 aralığındadır. Uygulayıcılardan her bir maddede yer alan ifadelerle ilgili şimdiye kadar ki deneyimlerini dikkate alarak ya da o maddeyle ilgili deneyimi yoksa o durumu yaşaması halinde nasıl hissedebileceğini düşünerek ilgili ifadeyle ne derecede hemfikir olduğunu belirtmesi istenmektedir (Taylor ve ark., 2007).

Ölçeğin Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Mantar (2008) tarafından yapılmıştır. Ölçek, Anksiyete Duyarlılığı İndeksi ile yüksek düzeyde korelasyon göstermektedir ($r = 0.85$). Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3'ün yüksek bir iç tutarlılık gösterdiği ($\alpha = 0.93$) görülmüştür. ADİ-3 toplam puanlarının ve her bir maddesinin test-tekrar test için

Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Ölçek toplam puanlarının test-tekrar testte orta düzeyde korelasyon gösterdiği saptanmıştır ($r= 0.64$, $p<0.001$). Sonuç olarak ADİ-3'ün anksiyete duyarlılığını ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu görülmektedir (Mantar ve ark., 2010). Bu araştırmada da Anksiyete Duyarlılığı İndeksi-3 için Cronbach alfa değeri .94 olarak bulgulanmıştır.

3.3.5. Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ-20)

Bagby ve ark. (1994) tarafından geliştirilmiştir olan Toronto Aleksitimi Ölçeği 20 maddelik öz bildirime dayalı bir ölçektir. 3 alt boyutu vardır. Bunlar: Duygularını Tanımada Güçlük, Duyguları Söze Dökmede Güçlük ve Dışa-Dönük Düşünmedir.

Tablo V: Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin Alt Boyut ve Örnek Maddeleri

Alt boyut	Örnek madde
Duyguları tanımada güçlük	Keyfim kaçtığımda, üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilemem. (6. madde)
Duyguları ifade etmede güçlük	Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur. (2. madde)
Dışadönük düşünme	Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın, işleri olurluna bırakmayı yeğlerim. (8. madde)

Yüksek puanlar yüksek aleksitimik seviyeyi göstermektedir. Türkçe uyarlaması Güleç ve ark. (2009) tarafından yapılmıştır. TAÖ-20 Likert tipi, 1-5 arası puanlanan (1: Hiçbir zaman; 5: Her zaman) bir ölçektir. Ölçeğin toplam Cronbach's alfa değeri 0.78, alt ölçeklerin ise 0.57-0.80 arasında bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre, aleksitimi yapısının 3 faktör varlığını sağladığı gösterilmiştir. Bu sonuçlar 20 Maddelik Toronto Aleksitimi Ölçeği'nin güvenilirliğinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir.

3.3.6 İstatistiksel Analizler

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) programının 21. sürümünden yararlanılmıştır. Analizlerin öncesinde, verilerin normal dağılıp dağılmadığı kontrol edilmiştir. Her bir değişken için çarpıklık-basıklık değerleri ile normallik testleri incelenmiş ve normallik hipotezinin sağlandığı sonucuna ulaşılmıştır. Korelasyon tablosunda değişkenlere ilişkin çarpıklık-basıklık değerleri verilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarında Bağımsız örneklemeler (Independent samples) t testi, Tek-Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ve Post-Hoc Tukey testi kullanılmıştır. Değişkenler arası ilişkileri incelemek için Pearson Korelasyon analizi kullanılmış; anlamlılık düzeyleri $p < .05$ değerine göre yapılmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Demografik Bilgi Formundan Elde Edilen Bulgular

Araştırmaya katılan 222 katılımcıdan 144'ü (%64,8) kadın, 78'i (%35,1) de erkek olduklarını ifade etmiştir. 148 katılımcı (%66,7) lise, 6 katılımcı (%2,7) önlisans, 53 katılımcı (%23,9) lisans, 15 katılımcı (6,8) da lisansüstü mezunu olduğunu belirtmiştir. Katılımcılardan 20'si (%9) evli, 202'si (%91) bekâr olduklarını ifade etmiştir.

Katılımcılara aylık gelir düzeyleri sorulduğunda 108 katılımcının (%48,6) aylık 0-1499 TL, 40 katılımcının (%18) 1500-2499 TL, 38 katılımcının (%17,1) 2500-4999 TL ve 36 katılımcının (%16,2) da 5000 TL ve üzeri gelir beyanında bulunduğu görülmüştür.

Tablo VI: Katılımcıların Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi Düzeylerinin Aylık Gelir Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p	PostHoc Tukey
Oyun Bağımlılığı	Gruplararası	6,621	3	2,207	,058	,982	
	Gruplariçi	8308,691	217	38,289			
	Toplam	8315,312	220				
Kendini Sabotaj	Gruplararası	1360,033	3	453,344	2,616	,052	
	Gruplariçi	37606,501	217	173,302			
	Toplam	38966,534	220				2500-4999 >
Anksiyete duyarlılığı	Gruplararası	3411,245	3	1137,082	4,226	,006**	5000 TL ve üzeri
	Gruplariçi	58389,289	217	269,075			
	Toplam	61800,534	220				
Aleksitimi	Gruplararası	699,554	3	233,185	2,222	,087	
	Gruplariçi	22775,759	217	104,957			
	Toplam	23475,312	220				

**p<.01

Katılımcıların gelir durumunun oyun bağımlılığı, kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi düzeyi üzerindeki etkisini incelemek için ANOVA yapılmıştır. Tablo VI'dan görüleceği üzere gelir durumunun anksiyete duyarlılığı üzerindeki etkisinde $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur ($F = 4,226$, $p < 0,05$). 2500-4999 tl arası aylık geliri olan grubun anksiyete duyarlılığı puanları 5000 tl üzeri geliri olan gruptan anlamlı derecede fazladır. Oyun bağımlılığı ($F = 0,058$, $p > 0,05$), kendini sabotaj ($F = 2,616$, $p > 0,05$), aleksitimi ($F = 2,222$, $p > 0,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır.

Tablo VII: Katılımcıların Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi Düzeylerinin Anne Eğitim Düzeyine Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p	PostHoc LSD
Oyun Bağımlılığı	Gruplararası	428,055	3	142,685	3,942	,009*	Ün>Lise
	Gruplariçi	7889,914	218	36,192			Lise>Ortaokul
	Toplam	8317,968	221				
Kendini Sabotaj	Gruplararası	77,179	3	25,726	,144	,934	
	Gruplariçi	39042,154	218	179,092			
	Toplam	39119,333	221				
Anksiyete duyarlılığı	Gruplararası	1523,189	3	507,730	1,835	,142	
	Gruplariçi	60303,049	218	276,619			
	Toplam	61826,239	221				
Aleksitimi	Gruplararası	64,966	3	21,655	,201	,895	
	Gruplariçi	23462,656	218	107,627			
	Toplam	23527,622	221				

* $p < .05$

Katılımcıların annelerinin eğitim düzeyi sorulduğunda 72 katılımcı (%32,4) ilkokul, 48 katılımcı (%21,6) ortaokul, 64 katılımcı (%28,8) lise, 38 katılımcı (%17,1) da üniversite mezunu olduklarını söylemiştir. Katılımcıların annelerinin eğitim düzeyinin oyun bağımlılığı,

kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi düzeyi üzerindeki etkisini incelemek için ANOVA yapılmıştır. Tablo VII'den görüleceği üzere annelerinin eğitim düzeyi durumunun oyun bağımlılığı üzerindeki etkisinde $p < 0,05$ düzeyinde anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur ($F = 3,942$, $p < 0,05$). Buna göre anne eğitim düzeyi üniversite olan grubun oyun bağımlılığı düzeyi lise olan gruptan; anne eğitim düzeyi lise olan grubun ise ortaokul olan gruptan anlamlı olarak daha yüksektir. Kendini sabotaj ($F = 0,144$, $p > 0,05$), anksiyete duyarlılığı ($F = 1,835$, $p > 0,05$), aleksitimi ($F = 0,201$, $p > 0,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır.

Tablo VIII: Katılımcıların Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi Düzeylerinin Baba Eğitim Düzeyine Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin ANOVA Testi Sonuçları

	Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	SD	Kareler Ortalaması	F	p	PostHoc LSD
Oyun Bağımlılığı	Gruplararası	739,823	3	246,608	7,094	,000*	Ün>ilk
	Gruplariçi	7578,146	218	34,762			Ün>lise
	Toplam	8317,968	221				Ün>ortaokul
Kendini Sabotaj	Gruplararası	908,939	3	302,980	1,729	,162	
	Gruplariçi	38210,394	218	175,277			
	Toplam	39119,333	221				
Anksiyete duyarlılığı	Gruplararası	2629,487	3	876,496	3,228	,023	
	Gruplariçi	59196,752	218	271,545			
	Toplam	61826,239	221				
Aleksitimi	Gruplararası	25,567	3	8,522	,079	,971	
	Gruplariçi	23502,055	218	107,808			
	Toplam	23527,622	221				

* $p < .05$

Katılımcıların babalarının eğitim düzeyi sorulduğunda 39 katılımcı (%17,6) ilkokul, 35 katılımcı (%15,8) ortaokul, 84 katılımcı (%37,8) lise, 64 katılımcı (%28,8) da üniversite

mezunu olduklarını söylemiştir. Katılımcıların babalarının eğitim düzeyinin oyun bağımlılığı, kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi düzeyi üzerindeki etkisini incelemek için ANOVA yapılmıştır. Tablo VIII'den görüleceği üzere babalarının eğitim düzeyi durumunun oyun bağımlılığı üzerindeki etkisinde $p < 0,01$ düzeyinde anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur ($F = 7,094$, $p < 0,01$). Buna göre baba eğitim düzeyi üniversite olan katılımcıların oyun bağımlılığı düzeyi; baba eğitim düzeyi lise olan gruptan, ortaokul olan gruptan ve ilkokul olan gruptan anlamlı olarak daha yüksektir. Kendini sabotaj ($F = 1,729$, $p > 0,05$), anksiyete duyarlılığı ($F = 3,228$, $p > 0,05$), aleksitimi ($F = 0,079$, $p > 0,05$) düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır.

Tablo IX: Genel Not Ortalaması Değişkeninin Korelasyon Sonuçları

	1	2	3	4	5
1. Oyun Bağımlılığı	1				
2. Kendini Sabotaj	,212**	1			
3. Anksiyete Duyarlılığı	,325**	,484**	1		
4. Aleksitimi	,343**	,431**	,525**	1	
5. Genel Not Ortalaması	,164*	-,205**	,143*	,016	1
<i>Skewness</i>	1,15	-,01	,27	,38	-,05
<i>Kurtosis</i>	,57	,16	-,47	,14	-,80

* $p < .05$; ** $p < .005$; *** $p < .001$

Katılımcıların genel not ortalamaları sorularak oyun bağımlılığı, kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi düzeyleri ile arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Tablo IX'da görüleceği üzere oyun bağımlılığı ile genel not ortalaması arasında düşük düzeyde ve pozitif bir korelasyon ($r = .16$, $p < .01$) olduğu görülmüştür. Genel not ortalaması ile kendini sabotaj puanları arasında da düşük düzeyde ve negatif bir korelasyon ($r = -.20$, $p < .01$) olduğu görülmüştür. Anksiyete duyarlılığı ile genel not ortalaması arasında ise düşük düzeyde ve pozitif bir korelasyon ($r =$

.14, $p < .01$) mevcuttur. Oyun Bağımlılığı Ölçeğinden ve Anksiyete duyarlılığı Ölçeğinden alınan puanlar ile günlük bilgisayar kullanım süresi birlikte değişim göstermektedir. Aleksitimi ile genel not ortalaması arasında anlamlı korelasyon bulunmamıştır.

Tablo X: Günlük Bilgisayar Kullanım Süresi

Günlük Kullanım Süresi	Kişi Sayısı	Oranı
0-2 saat	46	%20,7
2-4 saat	87	%39,2
5-7 saat	32	%14,4
8< saat	57	%25,7

Katılımcıların günde ortalama kaç saat bilgisayar kullandıkları sorulmuş ve buna dair betimsel bilgiler tablo X’da verilmiştir. Katılımcıların %25,7’si günde 8 saatten fazla bilgisayar kullandıklarını ifade etmiştir.

Tablo XI: Bilgisayar Kullanım Süresi Değişkeninin Korelasyon Sonuçları

	1	2	3	4	5
1. Oyun Bağımlılığı	1				
2. Kendini Sabotaj	,212**	1			
3. Anksiyete Duyarlılığı	,325**	,484**	1		
4. Aleksitimi	,343**	,431**	,525**	1	
5. Bilgisayar Kullanım Süresi	,289**	,139*	,117	,124	1
Skewness	1,15	-,01	,27	,38	1,64
Kurtosis	,57	,16	-,47	,14	3,20

* $p < .05$; ** $p < .005$; *** $p < .001$

Bilgisayar kullanım süresi ile oyun bağımlılığı, kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi düzeyi arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Tablo XI’de görüleceği üzere oyun bağımlılığı ile bilgisayar

kullanım süresi arasında düşük düzeyde ve pozitif bir korelasyon ($r = .29, p < .01$) olduğu görülmüştür. Bilgisayar kullanım süresi ile kendini sabotaj puanları arasında da düşük düzeyde ve pozitif bir korelasyon ($r = .14, p < .01$) olduğu görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeğinden ve Kendini Sabotaj Ölçeğinden alınan puanlar ile günlük bilgisayar kullanım süresi birlikte değişim göstermektedir. Anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi ile günlük bilgisayar kullanım süresi arasında anlamlı korelasyon bulunmamıştır.

Katılımcıların bilgisayar kullanım amaçları sorulmuş; buna dair veriler Tablo XII’de verilmiştir.

Tablo XII: Bilgisayar Kullanım Amaçları

Kullanım Amacı	N	%
Ders çalışmak, ödev hazırlamak	128	57,7
Film/Dizi izlemek ya da indirmek	54	24,3
Sosyal ağlar (Facebook, Instagram vs.)	61	27,5
Eğlence	37	16,7
Alışveriş	30	13,5
Müzik dinlemek/indirmek	52	23,4
Oyun oynamak	43	19,4
Haberleri takip etmek	36	16,2
Araştırma yapmak, bilgi toplamak	44	19,8
İş	36	16,2

4.2. Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabote Etme, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi

Değişkenlerine İlişkin Bulgular

SPSS 21 paket programında yapılan analizlerin önce, normallik varsayımları kontrol edilmiş ve verilerin çarpıklık-basıklık, Kolmogorov-Smirnov ve histogram grafiklerine göre normal dağılım gösterdiği sonucuna varılmıştır. Kayıp veriler SPSS programı aracılığı ile ortalama puanlarla doldurulmuştur. Yapılan analizler sonucunda Cronbach’s Alpha değerinin

Oyun Bağımlılığı Ölçeği için .90, 20 ifadeli Toronto Aleksimi Ölçeği (TAÖ) için .801, Anksiyete Duyarlılığı Ölçeği için .94, Kendini Sabotaj Ölçeği için .71 olarak bulunmuştur. Bu değerler Oyun Bağımlılığı Ölçeği ve Anksiyete Duyarlılığı Ölçeği için mükemmel, 20 ifadeli Toronto Aleksimi Ölçeği ve Kendini Sabotaj Ölçeği için iyi olarak değerlendirilebilir (George & Mallery, 2003).

Tablo XIII: Katılımcıların Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı Ve Aleksitimi Düzeylerinin Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumuna İlişkin T Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	SS	Sd	t	p
Oyun Bağımlılığı	Kadın	144	10,61	4,572	114,40	-7,38	,000*
	Erkek	78	16,33	6,908			
Kendini Sabotaj	Kadın	144	79,18	12,651	140,96	,78	,435
	Erkek	78	77,71	14,469			
Anksiyete Duyarlılığı	Kadın	144	27,68	15,616	140,26	-2,77	,006
	Erkek	78	34,11	17,967			
Aleksitimi	Kadın	144	46,48	9,437	137,27	-3,47	,001*
	Erkek	78	51,41	11,145			

*p<.001

Katılımcıların oyun bağımlılığı, kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi puanlarının cinsiyet gruplarına göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için bağımsız örneklem t-testi yürütülmüştür. Tablo XIII'den görüleceği üzere; kadınların oyun bağımlılığı düzeyleri ($M = 10.61$, $SD = 4.57$) erkeklerin oyun bağımlılığı düzeylerinden ($M = 16.33$, $SD = 6.90$) anlamlı derecede $t(114,40) = -6.568$, $p < .001$) düşüktür. Erkekler ve kadınların kendini sabotaj düzeylerinde ($t = -.202$, $p > 0,05$), anksiyete duyarlılığı düzeylerinde ($t = ,790$, $p > 0,05$), aleksitimi puanlarında ($t = ,819$, $p > 0,05$), anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır.

Tablo XIV: Bağımlı ve Bağımlı Olmayan Katılımcıların; Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi Düzeylerine İlişkin T Testi Sonuçları

	Grup	N	$\bar{X}$	SS	Sd	t	p
Kendini Sabotaj	Normal	192	77,96	12,72	34,92	-5,20	,046
	Bağımlı	30	83,16	16,05			
Anksiyete Duyarlılığı	Normal	192	28,61	15,839	35,00	-9,78	,003**
	Bağımlı	30	38,40	19,847			
Fiziksel Belirtiler	Normal	192	9,66	6,203	36,08	-3,03	,016*
	Bağımlı	30	12,70	7,216			
Bilişsel Belirtiler	Normal	192	11,19	6,195	34,54	-3,90	,016*
	Bağımlı	30	15,10	8,065			
Toplumsal Belirtiler	Normal	192	28,61	5,3082	36,08	-2,82	,008**
	Bağımlı	30	38,40	6,1453			
Aleksitimi	Normal	192	47,20	9,610	34,67	-7,45	,003**
	Bağımlı	30	54,66	12,38			
Duygu Tanıma	Normal	192	15,24	5,281	33,21	-3,00	,036*
	Bağımlı	30	18,24	7,089			
Duygu İfade	Normal	192	12,56	3,807	35,72	-3,00	,002**
	Bağımlı	30	15,56	4,576			
Dışadönüklük	Normal	192	19,70	3,610	34,62	-1,52	,108
	Bağımlı	30	21,23	4,847			

*p<.05; **p<.005; ***p<.001

Oyun Bağımlılığı Ölçeği’nde bireyin oyun bağımlısı olup olmadığını belirlemek için monotetik ve politetik tanımlar kullanılmıştır (Lemmens ve ark., 2009). Monotetik tanıya göre, birey yedi maddenin yedisine de üç (ara sıra) ve üzerinde puan veriyorsa; politetik tanıya göre yedi maddenin en az dördüne üç (ara sıra) ve üzerinde puan veriyorsa oyun bağımlısı olarak tanımlanmıştır. Oyun bağımlılığı konusunda karar verirken hem monotetik, hem de politetik tanının kullanılabileceği önerilmiş ve oyun bağımlılığı düzeyinin ölçekten alınan toplam puan artışına göre değerlendirilebileceğini göstermiştir (Lemmens ve ark., 2009). Bu araştırmada “monotetik format” kullanılmıştır. Böylece 222 kişiden 30 (%13,5)’u bağımlı sayılabilecek cevaplar vermişken, 192 (%86,5)’si ise bağımlı olmayan normal oyuncular olarak kabul edilmiştir. Buna dair bağımsız örneklem T testi sonuçları Tablo XIV’de verilmiştir. Normal grubun kendini sabotaj düzeyi ($M = 77.96$, $SD = 12.72$) bağımlı grubun kendini sabotaj

Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi İlişkisi

düzeyine göre ($M = 83.16$, $SD = 16.05$) düşük olsa da bu fark ($t = -5.20$, $p > 0.05$) anlamlı değildir. Normal grubun anksiyete duyarlılığı düzeyi ($M = 28.61$, $SD = 15.83$) bağımlı grubun anksiyete duyarlılığı düzeyine göre ($M = 38.40$, $SD = 19.84$) anlamlı derecede ($t = -9.78$, $p < 0.005$) düşüktür. Normal grubun aleksitimi düzeyi ($M = 47.20$, $SD = 9.61$) bağımlı grubun anksiyete duyarlılığı düzeyine göre ($M = 54.66$, $SD = 12.38$) anlamlı derecede ($t = -7.45$, $p < 0.005$) düşüktür. Ölçeklerin alt boyutları arasında en anlamlı fark aleksitiminin duyguları ifade etme alt boyutunda görülmektedir ($t = -3.0$, $p < 0.005$).

Tablo XV: Ölçeklerin Alt Boyutlarının Korelasyon Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.Oyun Bağımlılığı	1									
2.Aleksitimi	,340**	1								
3.Duygu Tanıma	,280**	,891**	1							
4.Duygu İfade	,366**	,807**	,687**	1						
5.Dışadönüklük	,130	,552**	,269**	,125	1					
6.Anksiyete Duyarlılığı	,325**	,525**	,476**	,511**	,152*	1				
7.Fiziksel Belirtiler	,259**	,377**	,314**	,378**	,127	,899**	1			
8.Bilişsel Belirtiler	,334**	,550**	,546**	,508**	,144*	,919**	,726**	1		
9.Toplumsal Belirtiler	,289**	,503**	,435**	,508**	,144*	,895**	,704**	,754**	1	
10.Kendini Sabotaj	,212**	,431**	,427**	,420**	,116	,484**	,405**	,456**	,458**	1
<i>Skewness</i>	1,15	,38	,75	,35	-,07	,27	,35	,42	,46	-,01
<i>Kurtosis</i>	,57	,14	,39	,03	93	-,47	-,44	-,09	-,37	,16

* $p < .05$; ** $p < .005$; *** $p < .001$

Oyun Bağımlılığı ile kendini sabotaj arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiş; değişkenler arasındaki ilişkiler tablo XV’de gösterilmiştir. Yapılan analizlere göre oyun bağımlılığı düzeyi ile kendini sabotaj arasında düşük düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .21$, $p < .01$ olduğu görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeği’nden alınan puanlar ile Kendini Sabotaj Ölçeği’nden alınan puanlar birlikte değişim göstermektedir.

Oyun bağımlılığı ile anksiyete duyarlılığı arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analizlere göre oyun bağımlılığı düzeyi ile duyguları tanımada güçlük arasında orta düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .32$, $p < .01$ olduğu görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeğinden alınan puanlar ile anksiyete duyarlılığı puanları birlikte değişim göstermektedir.

Oyun bağımlılığı ile anksiyete duyarlılığının fiziksel belirtiler alt boyutu arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analizlere göre oyun bağımlılığı düzeyi ile fiziksel belirtiler arasında düşük düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .26$, $p < .01$ olduğu görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar ile fiziksel belirtiler alt boyutu puanları birlikte değişim göstermektedir.

Oyun bağımlılığı ile anksiyete duyarlılığının bilişsel belirtiler alt boyutu arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analizlere göre oyun bağımlılığı düzeyi ile bilişsel belirtiler arasında orta düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .33$, $p < .01$ olduğu görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar ile bilişsel belirtiler alt boyutu puanları birlikte değişim göstermektedir.

Oyun bağımlılığı ile anksiyete duyarlılığının toplumsal belirtiler alt boyutu arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analizlere göre oyun bağımlılığı düzeyi ile toplumsal belirtiler arasında düşük düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .29$, $p < .01$ olduğu görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar ile toplumsal belirtiler alt boyutu puanları birlikte değişim göstermektedir.

Oyun bağımlılığı ile aleksitimi arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analizlere göre oyun bağımlılığı düzeyi ile aleksitimi arasında orta düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .34$, $p < .01$ olduğu

görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar ile aleksitimi puanları birlikte değişim göstermektedir.

Oyun Bağımlılığı ile aleksitiminin duyguları tanımada güçlük alt boyutu arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analizlere göre oyun bağımlılığı düzeyi ile duyguları tanımada güçlük arasında düşük düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .28$, $p < .01$ olduğu görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar ile duyguları tanımada güçlük puanları birlikte değişim göstermektedir. Oyun Bağımlılığı ile aleksitiminin duyguları ifade etmede güçlük alt boyutu arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analizlere göre oyun bağımlılığı düzeyi ile duyguları ifade etmede güçlük arasında orta düzeyde ve pozitif bir korelasyon $r = .37$, $p < .01$ olduğu görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar ile duyguları ifade etmede güçlük puanları birlikte değişim göstermektedir. Oyun bağımlılığı ile aleksitiminin dışadönüklük alt boyutu arasındaki ilişki Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı kullanılarak incelenmiştir. Yapılan analize göre oyun bağımlılığı düzeyi ile dışadönüklük arasında zayıf ve pozitif yönde korelasyon ($r = .13$, $p > .05$) olduğu görülmüştür. Oyun Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar ile duyguları tanımada güçlük puanları birlikte değişim göstermektedir.

4.3. Kendini Sabote Etme, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitiminin Oyun Bağımlılığı Üzerindeki Yordayıcılığı

Tablo XVI: Aleksitimi, Anksiyete Duyarlılığı Ve Kendini Sabotaj Düzeylerinin Oyun Bağımlılığını Yordayıcılığını Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları

	B	SD	β	t	p	R ²
Sabit (OyunBag)	1,318	3,307	-	,399	,691	
Kendini Sabotaj	,018	,038	,037	,473	,637	
Fiziksel Belirtiler	,042	,102	,043	,409	,683	
Bilişsel Belirtiler	,172	,111	,183	1,548	,123	R=.43
Toplumsal Belirtiler	-,008	,125	-,007	-,063	,950	R ² =.19
Dışadönüklük	,131	,112	,080	1,171	,243	
Duygu Tanıma	-,049	,113	-,043	-,432	,666	
Duygu İfade	,458	,151	,285	3,036	,003**	

*p<.05; **p<.005; ***p<.001

Kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı, aleksitimi değişkenlerinin oyun bağımlılığı üzerindeki yordayıcılık etkisini belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır; buna ilişkin sonuçlar tablo XVI'da verilmiştir.. Normallik, doğrusallık, çoklu ortak doğrusallık ve eşvaryanslılık varsayımlarının ihlal edilmediğini görmek için öncül analizler yürütülmüştür. Tüm model oyun bağımlılığı değişkenindeki varyansın %19'unu açıklamaktadır ($F(7, 186)=6.30, p<.01$). Bağımsız değişkenlerden aleksitiminin duyguları ifade etme alt boyutu ($\beta = .28, t=3.03, p<.01$) modele istatistiksel olarak anlamlı katkıda bulunmakta, buna karşın diğer tüm değişkenler istatistiksel olarak anlamlı bir katkıda bulunmamaktadır.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada “Oyun Bağımlılığı, Kendini Sabotaj, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi İlişkisi” konusu araştırılmıştır. Araştırmanın temel amacı üniversite öğrencilerinde oyun bağımlılığı olgusunun, kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitimi ilişkisi bakımından değerlendirilmesidir. Adli klinik psikoloji alanında yapılmış bu çalışmanın adli bilimlerin temel araştırma alanları arasında olan ve son yıllarda yaygın bir şekilde araştırmalara konu olan “oyun bağımlılığı” ile yapılması sebebiyle adli klinik psikoloji ve adli psikoloji alan yazınına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Siber psikoloji kavramı 80’li yıllardan itibaren uygulamalı psikolojinin alt alanı olarak akademik yayınlarda yer alan bir araştırma alanıdır ve bu alanın temel araştırma konuları; insanların bilgisayarlar ve bilgisayar teknolojinin uzantısı olan mobil cihazlarla etkileşimi; bu etkileşimin doğurduğu ruhsal etkilerdir. Dijital oyunlar da siber psikoloji alanında özellikle çevrimiçi oyunlar üzerinden sağlanan iletişim ile siber kimlik olgusu üzerinde önemli etkiye sahiptir (Öztürk & Çalıcı, 2018). Tüm bu bilgiler ışığında oyun bağımlılığının ruhsal yaşantı üzerindeki etkisini araştırmak önem kazanmaktadır. Bu bölümde, daha önce “Bulgular” başlığı altında sunulmuş olan istatistiksel analiz sonuçları tartışılacaktır. Literatürde araştırmanın değişkenlerinden oyun bağımlılığı ve kendini sabotaj eğiliminin akademik başarı ile negatif korelasyon içinde olduğuna dair birçok çalışma mevcuttur (Gentile & Anderson, 2006; Garcia, 1995; Midgley, Arunkumar & Urdan, 1996; Midgley & Urdan, 1995; Urdan, Midgley & Anderman, 1998; Jacobsen & Forste, 2011). Bu etkiyi görebilmek adına araştırmanın örneklemini üniversite (önlisans, lisans ve lisansüstü) öğrencileri arasından seçilmiştir.

Bu araştırmanın temel hipotezleri şunlardır:

1. Oyun bağımlılığı düzeyi cinsiyete göre anlamlı olarak değişmektedir.
2. Oyun bağımlılığı ile kendini sabotaj arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon vardır.

3. Oyun bağımlılığı ile anksiyete duyarlılığı arasında anlamlı korelasyon vardır.
4. Oyun bağımlılığı ile aleksitimi arasında anlamlı korelasyon vardır.
5. Anksiyete duyarlılığı oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısıdır.
6. Aleksitimi oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısıdır.

“Oyun bağımlılığı düzeyi cinsiyete göre anlamlı olarak değişmektedir.” şeklindeki ilk temel hipotezimiz doğrulanmıştır (bkz. Tablo IV). Katılımcıların cinsiyetleri göz önüne alınarak oyun bağımlılığı puanlarını kıyaslandığında kadınların oyun bağımlılığı düzeylerinin erkeklerin oyun bağımlılığı düzeylerinden anlamlı derecede düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonucun literatürdeki araştırma sonuçlarıyla örtüştüğü görülmektedir (Zhou & Leung, 2012; Ko ve ark., 2005). Ekinci, Üstün ve Özer’in (2016) 398 lise öğrencisiyle yaptığı çalışmada erkeklerin oyun bağımlılığı kız öğrencilere göre daha fazla bulunmuştur. Çalışmamızla benzer sonuçları gösteren Türkiye’de geniş örnekleme (1459 öğrenci) yapılan başka bir araştırmada da erkek üniversite öğrencilerinin kadın üniversite öğrencilerine göre daha fazla oyun bağımlısı oldukları ortaya çıkmıştır (Ekinci, Yalçın & Soyer, 2017). Yurtdışında oyun bağımlılığı ile yapılan araştırmalar da hem bu çalışmayı hem de ülkemizde yapılan diğer çalışmaları destekleyen sonuçlara ulaşılmıştır (Chen ve ark., 2017; Ko ve ark., 2005; Zhou & Leung, 2012). Stockdale ve Coyne (2018) tarafından Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan bir çalışmada da erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla oyun bağımlısı olduğu bulunmasına karşılık kadın oyun bağımlılarının erkek oyun bağımlılarına göre daha fazla psikiyatrik belirtiler gösterebildiği ortaya çıkmıştır. Kadınların erkeklere oranla daha az dijital oyun oynadıkları bilinmektedir (Lopez-Fernandez ve ark., 2019). Oyunların aşırı agresyon ve müstehenlik içerecek şekilde tasarlanmış olması, kadınların erkeklere oranla daha az dijital oyun oynamalarının sebeplerinden bazıları olarak belirtilmektedir (Donnelly & Kuss, 2016). Bir diğer sebep, kadınların özellikle online oyunlarda yaşantıladığı siber mağduriyet süreçleriyle başetmek için sıklıkla erkek avatar kullanmaya ihtiyaç duymalarıdır (Lopez-

Fernandez ve ark., 2019). Kadın oyuncularla ilgili görece kısıtlı sayıdaki araştırmalara rağmen, oyunlardaki kadın imajıyla ilgili bulgular oldukça dikkat çekicidir. Araştırmalar video oyunlarında kadın karakterlerin daha az yer almasının yanı sıra, temsillerinin de genellikle kadın özelliklerini vurgulamak için abartılı ve aşırı seksüalize edilmiş olduğunu göstermektedir. Bu oyunlardaki kadın bedenlerinin gerçekçi olmayan temsillerinin kadın oyuncuların beden imajlarını olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Bununla beraber oyunlarda kadınlara yönelik şiddet içeren birçok tabu konunun yer aldığı görülmektedir. Oyunların kadınlara yönelik şiddetin ve tecavüzün kabul edilebilirliğini ve tecavüze dair yanlış inançları arttırabildiğini bulgulanmıştır (Beck ve ark., 2012). Oyun geliştiricilerinin içerikleri hazırlarken bu noktaları göz önünde bulundurarak oyunların sosyal etkilerini dikkate almaları gerekmektedir.

“Oyun bağımlılığı ile kendini sabotaj arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon vardır.” şeklindeki diğer bir hipotezimiz de doğrulanmış olup oyun bağımlılığı arttıkça katılımcıların kendini sabote etme davranışları da artmaktadır (bkz. Tablo XII). Oyun bağımlılığı ile kendini sabotajın birlikte çalışıldığı bir araştırma bulunamaması sebebiyle bu bulgumuzla direkt olarak ilişkilendirilebilecek bir sonuca erişilememiştir. Fakat bağımlılık (alkol ve madde kullanım bozuklukları) ekseninde kendini sabotaj davranışı alanyazın çerçevesince tartışılacaktır. Jovanović ve arkadaşları (2019) Amerika Birleşik Devletleri’nde 200 uyuşturucu ilaç (opiat) bağımlısı ile yaptıkları çalışmada bağımlılık ile kendini sabotaj arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur. Uysal ve Knee (2012) kendini sabotajın uzun ve kısa dönemli etkileri üzerine yaptıkları çalışmada, kendini sabote etmenin uzun vadeden ziyade kısa dönemli olarak pozitif ve uyumsal etkilerinin olduğu ancak kendini sabote etmenin uzun vadede, oyun bağımlılığından alkol ve madde kullanım bağımlılığına kadar varacak düzeyde bağımlılığa neden olabileceği ortaya çıkmıştır. Görüldüğü kadarıyla literatürde oyun bağımlılığı ile kendini sabotaj ilişkisini konu alan bir araştırma

bulunmamaktadır. Bu araştırma bu iki tablo arasındaki ilişkiyi aydınlatmayı amaçlayan ilk çalışmadır. Kendini sabotajın tıpkı alkol ve madde bağımlılığıyla (Arkin & Baumgardner, 1985) olduğu gibi oyun bağımlılığıyla da ilişki içerisinde olması bu fenomenin hem fizyolojik hem davranışsal bağımlılıklarla ilişkili olduğunu kanıtlar niteliktedir.

“Oyun bağımlılığı ile anksiyete duyarlılığı arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon vardır.” şeklindeki diğer bir hipotezimiz de doğrulanmış olup oyun bağımlılığı arttıkça katılımcıların anksiyete duyarlılığı da artmaktadır (Bkz Tablo XII). Loton ve arkadaşları (2016) 552 yetişkin ile yaptıkları çalışmada bulgumuzu destek olacak şekilde oyun bağımlılığı ile anksiyete arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuş olup aynı çalışmada oyun bağımlılığı ile anksiyete arasında baş etme stratejilerinin aracı değişken olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Çalışmamızla ilişkili başka bir çalışmada da Wang, Sheng ve Wang (2019) mobil oyun bağımlılığı ile sosyal anksiyete arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğunu saptamıştır. Anksiyete duyarlılığının yanı sıra yaygın anksiyete bozukluğu ya da sosyal anksiyete ile oyun bağımlılığı arasında da pozitif yönde korelasyon birçok çalışmada bulunmuştur (Adams ve ark., 2019; Stavropoulos ve ark., 2017; Wang ve ark., 2017). Adams ve arkadaşları (2017) oyun bağımlılığı ile anksiyete arasında “aile bağılılığı”nın aracı bir rolü olduğunu ortaya çıkarmış olup, aile bağılılığı ve aile uyumunun güçlü olduğu aile içerisinde yetişen oyun bağımlısı bireylerin daha az anksiyete geliştirdikleri saptanmıştır. Bu çalışma ekseninde aile dinamiklerinin anksiyete gelişimine karşı koruyucu bir faktör olarak işlev gördüğü ifade edilebilmektedir. Alkol ve madde bağımlılığının ortaya çıkmasında önemli bir etken olduğu literatürde ortaya konmuş olan anksiyete duyarlılığı (Kelly ve ark., 2020; Reiss ve ark., 1986); oyun bağımlılığıyla da korelasyon göstermiş, davranışsal bağımlılıklarda etken olarak görülebileceği ortaya konmuştur.

“Oyun bağımlılığı ile aleksitimi arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon vardır.” şeklindeki diğer bir hipotezimiz de doğrulanmış olup oyun bağımlılığı arttıkça

katılımcılardaki aleksitimi düzeyi de artmaktadır (bkz. Tablo XII). Oyun bağımlılığı ile aleksitimi arasındaki ilişkiye yönelik Türkiye’de 664 ergen ortaokul öğrencisi ile yapılan bir çalışmanın bulguları araştırmamızı destekler niteliktedir (Yavuz ve ark., 2019). Taş ve Güneş’in (2019) 312 kişi ile gerçekleştirdiği çalışmada da aleksitimi ile oyun bağımlılığı arasında pozitif korelasyon bulunmuş olup ayrıca aynı çalışmada yaş, cinsiyet, aleksitimi ve sosyal anksiyetenin oyun bağımlılığını %24.1 düzeyde anlamlı bir şekilde yordadığı tespit edilmiştir. Bonnaire ve Baptista (2019), 429 genç yetişkin ile yaptıkları çalışmada erkek oyunculara aleksitimik, genç ve yüksek düzeyde anksiyetik ve depresif olmanın; kadın oyunculara lise seviyesinden az eğitim durumu ve yüksek düzeyde depresyonun internet oyun bağımlılığı ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Gaetan, Bréjard ve Bonnet (2016) Fransa’da düzenli olarak oyun oynayan oyuncular ile düzenli olarak oyun oynamayan kişiler arasındaki aleksitimi düzeylerini karşılaştırdığı çalışmalarında düzenli oyuncuların düzensiz olarak oyun oynayan kişilere göre istatistiksel olarak daha fazla aleksitimik olduğunu saptamıştır. Mahapatra ve Sharma’nın (2018) internet bağımlılığı ve aleksitimi arasındaki ilişkiye yönelik yapmış oldukları derlemede, 12 araştırmanın ortak bulguları olarak internet bağımlılığının şiddeti ile aleksitimi arasında pozitif yönde korelasyon olduğu ortaya çıkmış olup bu çalışma internet bağımlılığı ile yakından ilişkili olan oyun bağımlılığının da aleksitimi ile yakından ilişkili olabileceğinin göstergesi niteliğindedir.

“Anksiyete duyarlılığı oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısıdır.” şeklindeki diğer bir hipotezimiz desteklenmemiştir (bkz. Tablo XIII). Görüldüğü kadarıyla anksiyete duyarlılığının oyun bağımlılığı üzerindeki yordayıcı etkisine yönelik çalışma bulunmamaktadır. Bu yüzden oyun bağımlılığı ile yakın ilişkili olan akıllı telefon kullanımı, madde bağımlılığı ve internet bağımlılığında anksiyete duyarlılığının yordayıcılık etkisi ile ilgili araştırmalar incelenmiştir. Elhai ve arkadaşlarının (2018) problematik akıllı telefon kullanımı ile ilgili yaptıkları araştırmada depresyon ile problematik telefon kullanımı arasında

anksiyete duyarlılığının aracılık rolü olduğu ortaya çıkmıştır. Azarmehr ve Ahmadi'nin (2020) 150 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada anksiyete duyarlılığının alt boyutu olan bilişsel belirtilerin madde bağımlılığını yordadığı ortaya çıkmıştır.

“Aleksitimi oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısıdır.” şeklindeki hipotezimiz kısmen desteklenmiştir (bkz Tablo XIII). Aleksitiminin “duyguları ifade etme” alt boyutu; oyun bağımlılığının anlamlı bir prediktörü olarak bulunmuştur. Yavuz ve arkadaşları (2019) çalışmamızdan farklı olarak aleksitiminin diğer iki alt boyutu olan “duyguları tanıma” ve “dışadönüklük” faktörlerinin oyun bağımlılığının prediktörleri olduğunu bulgulamıştır. Türkiye’de üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada ise bulgumuzla paralel olarak “duygu ifade ve “dışadönüklük” alt boyutlarının internet oyun bağımlılığının prediktörü olduğu bulunmuştur (Evren, Evren, Dalbudak, Topcu & Kutlu, 2019). Schimmenti ve arkadaşlarının (2017) geç ergenlik dönemindeki bireylerle yaptıkları çalışmasında da aleksitiminin (TAÖ-20 toplam puanı) oyun bağımlılığı yakın ilişki gösteren internet bağımlılığının prediktörü olduğu belirlenmiştir. Mobil telefon bağımlılığının prediktörleri ile ilgili yapılan çalışmalarda; aleksitimi, anksiyete, stres ve depresyonun mobil telefon bağımlılığının anlamlı bir şekilde yordadığı saptanmıştır (Gao & ark., 2018; Mei, Xu, Gao, Ren & Li, 2018). Aleksitimik bireylerin duygularını ifade etme gereksiniminin olmadığı, operasyonel iletişimin hâkim olduğu oyun platformlarını sıklıkla tercih ettiği görülmektedir. Sosyal alanda sorunlar yaşayan bu bireyler iletişimin gerektirmeyen ilgi alanlarına yönelmektedir. Bu sonuçtan hareketle aleksitimik bireylerin, özellikle yaşadıkları duyguyu ifade etmekte güçlük çeken bireylerin oyun bağımlısı olma noktasında risk taşıdığı söylenebilir. Duyguları tanımada güçlük yaşamak, bireyleri kendi olumsuz duygulanımlarını ve ilgili bilişsel süreçleri anlamada güçlük çekmelerine sebep olmaktadır. Olumsuz duygulanımı ifade etme yetisine sahip olmayan bireyler, anksiyete bozuklukları, depresyon gibi ruhsal bozukluklara yatkınlık taşımaktadır (Honkalampi ve ark., 2009). Dijital oyunlar, bu tarz bireylerin hayatta ulaşılması zor bir güç,

başarı ve keyif duygusu yaşamasını mümkün kıldığından, dijital oyunların depresyon ve anksiyete bozukluğunda sıkça görülen olumsuz duygulanımla başa çıkmak yöntemi olarak kullanıldığını söylemek mümkündür. Aleksitiminin sağlıklı savunma mekanizmaları ile de ilişkili olduğu bilinmektedir (Tominaga ve ark., 2014). Başa çıkma stratejilerinden “kaçma-kaçınma” stratejisinin “duyguları tanımlamada güçlük” ile pozitif ilişkili olduğu belirtilmiştir. Dürtüselliğin de oyun bağımlılığı riskini arttırdığı bilinmektedir (Gentile, 2009). Aleksitiminin temel bileşenlerinden biri olan duyguları ifade etme güçlüğünün; bireylerde dürtü kontrol problemlerini yoğunlaştırarak oyun bağımlılığı riskini artırabileceği düşünülmektedir. Özellikle ergenlerin yüksek oranda savaş ve aksiyon gibi agresyon içeren türde oyunları oynadıkları bilinmektedir (Durak ve ark., 2018). Dürtü kontrol problemleri, agresyon içerikli oyunlar özelinde bağımlılık gelişmesinde etkili olabilir. Aleksitiminin alt boyutları arasında en yüksek korelasyon gösteren “duyguları ifade etme” alt boyutu olmuştur. Gil ve arkadaşları (2008) ebeveyn tutumları ile aleksitimi arasındaki ilişkiyi araştırdıkları bir çalışmada; duyguları ifade etme bileşeni ile babanın kayıtsız ve annenin istismarcı tutumu arasında pozitif korelasyon olduğunu saptamıştır. Bu bağlamda oyun bağımlılığının “ilgisiz baba” ve “istismarcı anne” tutumları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Lumley ve ark. (1996) aile bireylerinin kaygılarına kayıtsız kalmak gibi ailevi duygusal disfonksiyonların; genç yetişkinlikteki duyguları ifade etme zorluğu ile ilişkili olduğunu saptamıştır. Bu bulgudan hareketle ailedeki duygusal disfonksiyonların oyun bağımlılığıyla ilişkisini incelemenin faydalı olacağı düşünülmektedir. Funikishi ve ark. (1997); duyguları ifade etme zorluğunun, anne ve babanın ilgisiyle negatif ilişki gösterdiğini belirtmektedir. Öztürk (2020); yanlış çocuk yetiştirme stilleri benimseyip uygulayan disfonksiyonel ailelerin çocukların gelişim sürecinde en fazla ihmal ve istismara yol açan aileler olduğunu, bu tarz ailelerde yetişmiş çocukların travmalara açık ve sosyal ortamlarda kırılgan bireyler olduklarını

belirtmektedir. Bu bireyler, erken yetişkinlik dönemlerinden itibaren bağımlılıklardan dissosiyatif bozukluklara kadar uzanan çeşitli psikopatolojilere eğilim göstermektedir.

Temel hipotezlere ek olarak demografik verilerden elde edilen bulgular incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda genel not ortalamaları ile oyun bağımlılığı skorları arasında düşük düzeyde olmakla birlikte istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde bir korelasyon tespit edilmiştir. Oyun oynamanın akademik performansa etkisine dair literatürde çelişkili bulgular mevcuttur. Ancak oyun bağımlılığı düşük akademik başarıyla ilişkilendirilmektedir (Gentile, 2009). Bu durum düşük akademik başarının oyun bağımlılığıyla ilişkili olsa da bağımlılık eşiğinin altında olan oyun oynama davranışıyla anlamlı ilişki göstermediğini düşündürmektedir. Katılımcıların gün içinde bilgisayar başında geçirdikleri süre ile oyun bağımlılığı skorları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı, orta düzeyde ve pozitif yönde bir korelasyon olduğu görülmüştür. Bu bulgu, mevcut literatürle uyumludur (Akin ve ark., 2016).

Katılımcıların ebeveynlerinin eğitim seviyelerinin oyun bağımlılığı düzeyleri ilişkisi incelendiğinde; ebeveynlerin eğitim düzeyi durumuyla oyun bağımlılığı düzeyinin anlamlı ve pozitif korelasyon gösterdiği görülmüştür. Literatürde ebeveynlerin eğitim durumu ile ilgili farklı bulgular mevcuttur. Oyun bağımlılığı düzeyleriyle ilgili kimi araştırmalarda ebeveynlerin eğitim durumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmamışken (Siomos ve ark., 2012; Wang ve ark., 2014) diğer bazı araştırmalarda oyun bağımlılığı ile sadece annenin eğitim durumu anlamlı bir korelasyon göstermiştir (Özgür, 2019). Gökçearslan ve Durakoğlu'nun (2014) araştırmasında her iki ebeveynin eğitim durumunun da oyun bağımlılığı ile anlamlı ve pozitif yönde bir korelasyon gösterdiği bulunmuştur. Bizim araştırmamızdan elde edilen bulgular da bu doğrultudadır.

DSM-5'te madde kullanım bozuklukları dışındaki tek bağımlılık tanısı kumar oynama bozukluğudur. Ancak madde kullanım bozuklukları ve tıp dışındaki alanlarda sıklıkla

“bağımlılık” olarak söz edilen kumar oynama bozukluğu ile benzerlikler gösteren başka davranışsal bozukluklar da mevcuttur; bunlar arasında kayda değer bir literatür verisine sahip olan tablo da internet üzerinden kompulsif biçimde oyun oynamaya işaret eden oyun bağımlılığıdır. Çoğu Asya (özellikle Uzak Doğu) ülkelerinden, bir kısmı da Amerika Birleşik Devletleri’nden olmak üzere tıp alanındaki bilimsel dergilerde bu tablonun tedavisiyle ilgili raporlara yer verilmiştir (APA, 2013). Gelişmeler oyun bağımlılığının bir bozukluk olarak kabul edilmesini gerekli kılmaktadır.

Oyun bağımlılığı yeniden vurgulanmak istendiği üzere intiharlar, cinayetler, çocuk ihmal ve istismarı gibi adlî bilimler açısından önem arzeden pek çok konuyla ilişkilidir (Koga, & Kawashima, 2019). Günümüzün postmodern toplumunda çoğu çocuk ve ergen, anne ve babalarının yanlış çocuk yetiştirme stilleri kapsamında gerçekleşen şımartılma ve ihmal gibi psikopatojen dinamiklerle oyun bağımlılığı ve diğer bağımlılıkların mağduru olmaktadır. Bu nedenle oyun bağımlılığının oluşmasında rol oynayan değişkenlerin belirlenmesi ve konuyla ilgili etkin ve uygulanabilir önleme stratejilerinin geliştirilmesi adlî bilimler açısından temel ve kritik bir önem taşımaktadır. Oyun bağımlılığı konusunda klinik psikoloji, adli psikoloji ve psikiyatri disiplinlerinde etkin ve uygulanabilir önleme stratejilerinin geliştirebilmesi kadar ebeveynlerin empatik doğal çocuk yetiştirme stilleri uyguluyor olmaları da son derece önemlidir. Özellikle ebeveynlerin çocukluk ve ergenlik dönemlerinde hem onların ruhsal gelişimini destekleyen hem de iletişim boyutlarında optimal mesafe sınırları öğreten yaklaşım stilleri geliştirmeleri gerekmektedir.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada örnekleme oluşturan 222 kişiden 30 (%13,5)'u bağımlı sayılabilecek puanlar almıştır. Böylece üniversite öğrencisi örnekleminin %13,5'u oyun bağımlısı olarak saptanmıştır. Diğer bir temel sonuç, aleksitiminin “duyguları ifade etme” alt boyutunun oyun bağımlılığının anlamlı bir yordayıcısı olduğudur. Ayrıca oyun bağımlılığının kendini sabotaj, anksiyete duyarlılığı ve aleksitiminin tüm alt boyutlarıyla anlamlı ve pozitif korelasyon içinde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Araştırmamızın sonuçlarından hareketle bazı öneriler oluşturulmuştur;

- Mevcut literatürdeki, oyun bağımlılığının en sık (12-20 yaş arası) erkek ergenlerde görüldüğü bilgisinden hareketle (APA, 2013) ortaokul ve lise düzeyindeki eğitim kurumlarında bu konuya yönelik bilgilendirici, önleyici ve destekleyici eğitim programlarının geliştirilmesi ve uygulanmasının büyük önem arz etmekte olduğu söylenebilir.
- Oyun bağımlılığının alt türlerine dair literatürde yeteri kadar araştırma bulunmamaktadır. Oynanan oyun türünün hangi davranışsal sonuçları yaratacağının incelenmesi, bu bağımlılık türüyle ilişkilendirilen davranış ve sonuçların anlamlandırılması için son derece önemlidir. Gelecek çalışmalarda hem internet üzerinden oynanan oyunların farklı türleri hem de internete bağlı olmaksızın oynanan bilgisayar oyunlarının dâhil edilmesi konuyu aydınlatmak açısından faydalı olacaktır.
- Oyun bağımlılığı ile alakalı Türkiye’de gerçekleştirilmiş olan araştırmalar genellikle çocuk ve ergen örneklemiyle yürütülmüştür. Bu çalışmanın 18 yaş üstü üniversite öğrencileri üzerinde yürütülmüş olması; araştırmamızın bulgularını önemli kılmaktadır. Birçok ülkede oyun bağımlılığının görülme sıklığı araştırmalarla saptanmıştır. Türkiye’de de oyun bağımlılığına ilişkin araştırmaların artması ve prevalansa dair bulguların artması gerekmektedir. Oyun bağımlılığının Türkiye’deki prevalansına dair veriler sınırlıdır. Bununla beraber Irmak’ın (2014) 865 ergen üzerinde yaptığı çalışmada bağımlı oyuncu oranının %28.8

bulunması konunun ehemmiyetine dair dikkat çekici bir bulgudur. Bu çalışmada da prevalans değeri %13,5 olarak belirlenmiştir. Prevalansa dair daha zengin veriler elde etmek amacıyla genel popülasyondan geniş bir örneklemin dâhil edildiği araştırmalar literatüre önemli katkı sağlayacaktır.

➤ Literatürde oyun bağımlılığı majör depresyon bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ve obsesif kompulsif bozukluk ile ilişkili görülmektedir (APA, 2013) . Bu çalışmada da aleksitiminin duygu ifade etmede güçlük alt boyutu risk faktörü olarak bulunmuştur. Gelecekteki çalışmaların bu tabloları göz önünde bulundurarak tasarlanması faydalı olacaktır. Ayrıca farklı oyun türlerine yönelik bağımlılıkların hangi ruhsal problemlerle ilişkili olabileceğine dair araştırmalar yapılması aydınlatıcı olacaktır.

➤ Anksiyete duyarlılığının en yüksek korelasyon gösteren alt boyutunun “bilişsel belirtiler” olması, oyun bağımlısı bireylerde en yoğun görülen anksiyete duyarlılığı türünün “bilişsel kontrolü yitirmekten korkma” olduğunu düşündürmektedir. Oyun bağımlısı bireylerde en yoğun görülen anksiyete duyarlılığı türünün “bilişsel kontrolü yitirmekten korkma” olduğunu düşünüldüğünden gelecekteki çalışmalarda amnezi, depersonalizasyon, derealizasyon, kimlik konfüzyonu gibi belirtileri içeren dissosiyatif psikopatoloji (Şar ve Öztürk, 2007) ile oyun bağımlılığı arasındaki ilişkiyi inceleyecek araştırmaların yapılması faydalı olacaktır. Nitekim oyun bağımlıların motivasyonlarının araştırıldığı bir çalışmada dissosiyasyonun en sık belirtilen olgulardan biri olduğu belirtilmiştir (Beranuy, Carbonell, & Griffiths, 2013). Ayrıca Öztürk’e (2009) göre madde kullanımı ve bağımlılığı ile ilişki içinde olan dissosiyatif belirtilerin oyun bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklar ile ilişkisinin de ortaya konmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmadaki örneklemin görece küçük olması kısıtlılık olarak sayılabilir. İlerideki araştırmalarda daha geniş örneklemlerle çalışılması faydalı olacaktır. Ayrıca kısıtlılıklardan biri örneklemin oluşturan kadın katılımcıların sayısının, erkek katılımcıların sayısından daha fazla

olmasıdır. Gelecekte, cinsiyetleri eşit oranda içeren örneklemeler ile yapılacak çalışmaların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmanın kısıtlılıklarından birisi de katılımcıların hangi tür oyunlar oynadıkları ve bu oyunlarla hangi sıklıkta zaman geçirdiklerine dair bilgi toplanamamış olmasıdır. Bu çalışmada kullanılmış olan Kendini Sabotaj Ölçeği, şu an için Türkçede konuya ilişkin veri toplamada kullanılabilecek geçerli ve güvenilir tek ölçme aracı durumundadır. Ancak kuramsal olarak daha zengin bir çerçevede, sözel ve davranışsal olmak üzere farklı alt boyutları ile kendini sabotaj eğilimini değerlendiren bir ölçme aracına hâlâ gereksinim duyulduğu düşünülmektedir.

Çalışmada oyun bağımlılığı ve farklı değişkenlerin ilişkisi çerçevesinde tartışılan başlıca konu bağımlılığa meyilli bireylerin saptanmasıdır. Bunun amacı da bağımlılıkla mücadele üzerine adli-klinik psikoloji alanındaki önleyici ve iyileştirici çalışmalara fayda sağlamaktır. Ortak terminoloji ve tanı ölçütlerinin oluşması oyun bağımlılığının önlenmesi, tanınması ve tedavisinde önemli faydalar getirecektir. Adli ve klinik psikoloji alanlarının işbirliğine yönelmesiyle diğer bağımlılık türlerinde olduğu gibi oyun bağımlılığının dinamiklerinin daha derinlemesine kavranması ve alanda çalışan uzmanların konuyu daha geniş perspektiflerde ele alabilmeleri mümkün olacaktır. Oyun bağımlılığına dair adli-klinik psikoloji çalışmalarında bütüncül bir bakış açısıyla önleyici stratejiler geliştirilmesi, tedavi alanlarında görev alacak uzmanların istihdam edilmesi ve doğru ebeveyn tutumlarının yaygınlaştırılması gerekmektedir.

7. KAYNAKLAR

Akın, A. (2008). Self-compassion and achievement goals: A structural equation modelling approach. *Eurasian Journal of Educational Research*, 31, 1–15.

Akın, A. (2012). Kendini Sabotaj Ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 3(164), 176-187. Retrieved from <http://egitimvebilim.ted.org.tr/index.php/EB/article/view/717/372>

Akın, A., Arslan, S., Arslan, N., Uysal, R. & Sahraç, Ü. (2015). Self-control Management and Internet Addiction. *International Online Journal of Educational Sciences*, 7(3), 229-236.

Akın, A., Usta, F., Başa, E., & Özçelik, B. (2016). Oyun bağımlılığı ölçeğinin Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(1), 223-232.

Allison, S. E., von Wahlde, L., Shockley, T., & Gabbard, G. O. (2006). The development of the self in the era of the Internet and role-playing fantasy games. *The American Journal of Psychiatry*, 163(3), 381–385

Altman, J., Everitt, B. J., Robbins, T. W., Glautier, S., Markou, A., Nutt, D., ... & Phillips, G. D. (1996). The biological, social and clinical bases of drug addiction: commentary and debate. *Psychopharmacology*, 125(4), 285-345.

American Psychiatric Association (APA). (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association (APA). (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Revised*. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1987.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. Washington, DC: American Psychiatric Pub.

Anderson, K., Anderson, L. E., & Glanze, W. D. (Ed.) (1998). *Mosby's medical, nursing, & allied health dictionary*. (5. basım). New York: Mosby.

Arkin, R. M., & Baumgardner, A. H. (1985). Self-handicapping. In J. H. Harvey, & G. Weary (Eds.), *Attribution basic issues and applications* (s. 169–202). New York: Academic Press.

Azarmehr, R., & Ahmadi, E. (2020). The role of anxiety sensitivity and attentional control in predicting the tendency toward addiction in youth. *Biquarterly Iranian Journal of Health Psychology*, 2(2), 45-50.

Barrett, J. E., Witkin, J. M., Mansbach, R. S., Skolnick, P., & Weissman, B. A. (1986). Behavioral studies with anxiolytic drugs. III. Antipunishment actions of buspirone in the

pigeon do not involve benzodiazepine receptor mechanisms. *Journal of Pharmacology and Experimental Therapeutics*, 238(3), 1009-1013.

Baumeister, R. F., Hamilton, J. C., & Tice, D. M. (1985). Public versus private expectancy of success. Confidence booster or performance pressure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 1447–1457.

Baumgardner, A. H. (1991). Claiming depressive symptoms as a self-handicap: A protective self-presentation strategy. *Basic and Applied Social Psychology*, 12(1), 97–113. https://doi.org/10.1207/s15324834basp1201_7

Baumgardner, A. H., Lake, E. A., & Arkin, R. M. (1985). Claiming mood as a self-handicap: The influence of spoiled and unspoiled public identities. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11(4), 349–357. <https://doi.org/10.1177/0146167285114001>

Bayraktutan, M. (2014). Sosyal Anksiyete Bozukluğu Olan Hastalarda Empati Becerisi, Aleksitimi, Depresyon, Anksiyete Düzeyleri İle Sempatik Deri Yanıtı İlişkisi ve Tıbbi Tedavinin Etkileri. *Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Uzmanlık Tezi, Denizli*.

Beck, V. S., Boys, S., Rose, C., & Beck, E. (2012). Violence against women in video games: A prequel or sequel to rape myth acceptance? *Journal of interpersonal violence*, 27(15), 3016-3031.

Bekar, T. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Teknoloji ile İlgili Bağımliliklar ve İlişkili Faktörler. Tıpta Uzmanlık Tezi, *Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Denizli*.

Beranuy, M., Carbonell, X., & Griffiths, M. D. (2013). A qualitative analysis of online gaming addicts in treatment. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 11(2), 149-161.

Berglas, S., & Jones, E. E. (1978). Drug choice as a self-handicapping strategy in response to noncontingent success. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(4), 405-417.

Blair, N. T., & Bean, B. P. (2002). Roles of tetrodotoxin (TTX)-sensitive Na⁺ current, TTX-resistant Na⁺ current, and Ca²⁺ current in the action potentials of nociceptive sensory neurons. *Journal of Neuroscience*, 22(23), 10277-10290.

Blanchard, E. B., Arena, J. G., & Pallmeyer, T. P. (1981). Psychometric properties of a scale to measure alexithymia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 35(1), 64-71.

Bonnaire, C., & Baptista, D. (2019). Internet gaming disorder in male and female young adults: The role of alexithymia, depression, anxiety and gaming type. *Psychiatry research*, 272, 521-530.

Bouras N, Holt G. (2007). *Psychiatric and Behavioral Disorders in Intellectual and Developmental Disabilities* (2nd ed.). London: Cambridge University Press.

Caplan, S. E., Williams, D., & Yee, N. (2009). Problematic internet use and psychosocial well-being among MMO players. *Computers in Human Behavior*, 25(6), 1312–1319.

Charlton, J. P., & Danforth, I. D. (2010). Validating the distinction between computer addiction and engagement: Online game playing and personality. *Behaviour & Information Technology*, 29(6), 601-613.

Chaudhury, S., & Mujawar, S. (2019). Alexithymia and Addiction. *Psychother Psychosom*, 73(2), 68-77.

Chen, Z., Sun, K., & Wang, K. (2018). Self-esteem, achievement goals, and self-handicapping in college physical education. *Psychological Reports*, 121(4), 690-704.

Chen, C., Zhang, K. Z., Gong, X., Zhao, S. J., Lee, M. K., & Liang, L. (2017). Examining the effects of motives and gender differences on smartphone addiction. *Computers in Human Behavior*, 75, 891-902.

Christensen, D. R., Jackson, A. C., Dowling, N. A., Volberg, R. A., & Thomas, S. A. (2015). An Examination of a Proposed DSM-IV Pathological Gambling Hierarchy in a Treatment Seeking Population: Similarities with Substance Dependence and Evidence for Three Classification Systems. *Journal of gambling studies*, 31(3), 787–806.
<https://doi.org/10.1007/s10899-014-9449-2>

Chiu, S. I., Lee, J. Z., & Huang, D. H. (2004). Video game addiction in children and teenagers in Taiwan. *Cyberpsychology & Behavior*, 7(5), 571–581.

Chung, T., Sum, S., & Chan, M. (2018). Time to call for a global public health approach in prevention of the onset and progression of problematic gaming: Commentary on: Policy responses to problematic video game use: A systematic review of current measures and future possibilities (Király et al., 2018). *Journal of behavioral addictions*, 7(3), 548-552.

Cloninger, C. R. (1987a). A systematic method for clinical description and classification of personality variants: A proposal. *Archives of General Psychiatry*, 44(6), 573–588. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1987.01800180093014>

Cloninger, C. R. (1987b). Neurogenetic adaptive mechanisms in alcoholism. *Science*, 236(4800), 410–416. <https://doi.org/10.1126/science.2882604>

Cole, H., & Griffiths, M. D. (2007). Social interactions in massively multiplayer online role-playing gamers. *Cyberpsychology & Behavior*, 10(4), 575-583.

Čolović P, Smederevac S, Mitrović D. (2009). Osobine ličnosti, starost i pol kao prediktori sklonosti ka samohendikepiranju. *Psihologija*, 42(4), 549-566.

Comeau, N., Stewart, S. H., & Loba, P. (2001). The relations of trait anxiety, anxiety sensitivity, and sensation seeking to adolescents' motivations for alcohol, cigarette, and marijuana use. *Addictive behaviors*, 26(6), 803-825.

Conrod, P. J., Pihl, R. O., & Vassileva, J. (1998). Differential sensitivity to alcohol reinforcement in groups of men at risk for distinct alcoholism subtypes. *Alcoholism: Clinical and experimental research*, 22(3), 585-597.

Conrod, P. J., Pihl, R. O., Stewart, S. H., & Dongier, M. (2000). Validation of a system of classifying female substance abusers on the basis of personality and motivational risk factors for substance abuse. *Psychology of addictive behaviors*, 14(3), 243.

Cox, B. J., Endler, N. S., & Swinson, R. P. (1991). Clinical and nonclinical panic attacks: An empirical test of a panic-anxiety continuum. *Journal of Anxiety Disorders*, 5(1), 21-34.

Cox, B. J., Swinson, R. P., Shulman, I. D., Kuch, K., & Reichman, J. T. (1993). Gender effects and alcohol use in panic disorder with agoraphobia. *Behaviour Research and Therapy*, 31(4), 413-416.

Cuberos, R. C., Ortega, F. Z., Sánchez, M. C., & Espejo, T. (2018). The association of Self-concept with Substance Abuse and Problematic Use of Video Games in University Students: A Structural Equation Model. *Adicciones*, 30(3), 179-188.

Cultrara, A., & Har-El, G. (2002). Hyperactivity-induced suprahyoid muscular hypertrophy secondary to excessive video game play: a case report. *Journal of oral and maxillofacial surgery*, 60(3), 326-327.

Curtis, Rebecca C. (1989). *Self-defeating behaviors: experimental research, clinical impressions, and practical implications*. New York: Plenum Press

Çakmak, D. & Evren, C. (2006). *Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları*. İstanbul: Özgül Matbaacılık.

DeGree, C. E., & Snyder, C. R. (1985). Adler's psychology (of use) today: Personal history of traumatic life events as a self-handicapping strategy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(6), 1512–1519.

Dereboy, İ. F. (1990). Aleksitimi: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1(3), 157-165.

Deterding, S. (2012). Gamification: designing for motivation. *Interactions*, 19, 14-17.

Donnelly, E., & Kuss, D. J. (2016). Depression among users of social networking sites (SNSs): The role of SNS addiction and increased usage. *Journal of Addiction and Preventive Medicine*, 1(2), 107. DOI: <http://dx.doi.org/10.19104/japm.2016.107>

Drummond, D. C., Tiffany, S. T., Glautier, S., & Remington, B. (1995). *Cue exposure in understanding and treating addictive behaviours*. In D. C. Drummond, S. T. Tiffany, S. Glautier, & B. Remington (Eds.), *The Wiley series in clinical psychology. Addictive behaviour: Cue exposure theory and practice* (p. 1–17). New York: John Wiley & Sons.

Donnell, C. D., & McNally, R. J. (1990). Anxiety sensitivity and panic attacks in a nonclinical population. *Behaviour Research and Therapy*, 28(1), 83–85.

Dworak, M., Schierl, T., Bruns, T., & Strüder, H. K. (2007). Impact of singular excessive computer game and television exposure on sleep patterns and memory performance of school-aged children. *Pediatrics*, 120(5), 978-985.

Ekinci, N. E., Ustun, U. D., & Ozer, O. (2016). An Investigation of the Relationship between Digital Game Addiction, Gender and Regular Sport Participation. *Online Submission*, 7(2), 298-303.

Ekinci, N. E., Yalçın, İ., & Soyer, F. (2017). Digital game addiction level of high school students in Turkey. *Acta Kinesologica*, 11(2), 98-103.

Elhai, J. D., Levine, J. C., O'Brien, K. D., & Armour, C. (2018). Distress tolerance and mindfulness mediate relations between depression and anxiety sensitivity with problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 84, 477-484.

Elliot, A. J., Cury, F., Fryer, J. W., & Huguet, P. (2006). Achievement goals, self-handicapping, and performance attainment: A mediational analysis. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 28, 344-361.

Elster, J., & Skog, O. J. (Eds.). (1999). *Getting hooked: Rationality and addiction*. Cambridge: Cambridge University Press.

Eni, B. (2017). Lise öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve algıladıkları ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*.

Essau, C. A., & Delfabbro, P. (Eds.). (2008). *Adolescent addiction: Epidemiology, assessment, and treatment*. Elsevier.

Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2019). Relationship of internet gaming disorder severity with symptoms of anxiety, depression, alexithymia, and aggression among university students. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 32(3), 227.

Eysenck, H. J. (1997). Addiction, personality and motivation. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 12(S2), S79-S87.

Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1964). *Manual of the Eysenck Personality Inventory*. London: University of London Press.

Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire (junior and adult)*. London: Hodder & Stoughton.

Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1968). The measurement of psychoticism: a study of factor stability and reliability. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 7(4), 286-294.

Feick, D., & Rhodewalt, F. (1997). The double-edged sword of self-handicapping: discounting, augmentation, and the protection and enhancement of self-esteem. *Motivation and Emotion*, 21(2), 147-163.

Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117–140

Francis, L. J. (1996). The relationship between Eysenck's personality factors and attitude towards substance use among 13–15-year-olds. *Personality and Individual Differences*, 21(5), 633-640

Frankel, A., & Snyder, M. L. (1978). Poor performance following unsolvable problems: Learned helplessness or egotism? *Journal of Personality and Social Psychology*, 36(12), 1415–1423. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.36.12.1415>

Freedman, M. B., & Sweet, B. S. (1954). Some specific features of group psychotherapy and their implications for selection of patients. *International Journal of Group Psychotherapy*, 4(4), 355-368.

Freud, S. (1924). *Collected papers*. New York: International Psychoanalytical Press.

Freud, S. (1936). *The Problem of Anxiety: Almancadan çeviren Henry Alden Bunker*. Psychoanalytic Quarterly Press. New York: W. W. Norton.

Freyberger, H. (1977). Supportive Psychotherapeutic Techniques In Primary and Secondary Alexithymia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 337-342.

Fricchione, G., & Howanitz, E. (1985). Aprosodia and alexithymia—A case report. *Psychotherapy and psychosomatics*, 43(3), 156-160.

Friedman, T. (1995) “Making Sense of Software: Computer Games and Interactive Textuality. *Cyber Society*”, *Sage Publications*, s.73-89.

Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-468.

Fukunishi, I., Kawamura, N., Ishikawa, T., Ago, Y., Sei, H., Morita, Y., & Rahe, R. H. (1997). Mothers' low care in the development of alexithymia: a preliminary study in Japanese college students. *Psychological reports*, 80(1), 143-146.

Gaetan, S., Bréjard, V., & Bonnet, A. (2016). Video games in adolescence and emotional functioning: Emotion regulation, emotion intensity, emotion expression, and alexithymia. *Computers in Human Behavior*, 61, 344-349.

Gao, T., Li, J., Zhang, H., Gao, J., Kong, Y., Hu, Y., & Mei, S. (2018). The influence of alexithymia on mobile phone addiction: The role of depression, anxiety and stress. *Journal of affective disorders*, 225, 761-766.

Garcia, T. (1995). The role of motivational strategies in self-regulated learning. *New Directions in Teaching and Learning*, 63, 29-42.

Grant, J. E., & Chamberlain, S. R. (2016). Expanding the definition of addiction: DSM-5 vs. ICD-11. *CNS spectrums*, 21(4), 300-303.

Gentile, D. (2009). Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: A national study. *Psychological science*, 20(5), 594-602.

Gentile, D. A., & Anderson, C. A. (2006). Violent video games: Effects on youth and public policy implications. *Handbook of children, culture, and violence* içinde (225-246. ss.). London: SAGE.

George, D., & Mallery, M. (2003). *Using SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference*. Boston: Allyn & Bacon.

Gibbons, F. X., & Gaeddert, W. P. (1984). Focus of attention and placebo utility. *Journal of Experimental Social Psychology*, 20, 159-176.

.

Gil, F. P., Weigl, M., Wessels, T., Irnich, D., Baumüller, E., & Winkelmann, A. (2008). Parental bonding and alexithymia in adults with fibromyalgia. *Psychosomatics*, 49(2), 115-122.

Golub, A., & Lingley, K. (2008). “Just like the qing empire” internet addiction, MMOGs, and moral crisis in contemporary China. *Games and Culture*, 3(1), 59-75.

Gökçearslan, Ş., & Durakoğlu, A. (2014). Ortaokul öğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, (23), 419-435.

Greeley, J., Swift, W., & Heather, N. (1992). Depressed affect as a predictor of increased desire for alcohol in current drinkers of alcohol. *British Journal of Addiction*, 87(7), 1005-1012.

Griffiths, M. D. (1997). Exercise addiction: A case study. *Addiction Research*, 5(2), 161-168.

Griffiths, M. D. (2009). Excessive use of massively-multi-player online role-playing games: a pilot study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7, 563-571.

Griffiths, M.D. & Hunt, N. (1995). Computer game playing in adolescence: prevalence and demographic indicators. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 5, 189-194.

Griffiths, M.D. & Hunt, N. (1998). Dependence on computer games by adolescents. *Psychological Reports*, 82, 475-480.

Griffiths, M. D., J Kuss, D., & L King, D. (2012). Video game addiction: Past, present and future. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 308-318.

Griffiths, M. D., & Meredith, A. (2009). Videogame addiction and its treatment. *Journal of Contemporary Psychotherapy: On the Cutting Edge of Modern Developments in Psychotherapy*, 39(4), 247-253. <https://doi.org/10.1007/s10879-009-9118-4>

Grüsser, S. M., Thalemann, R., Albrecht, U., & Thalemann, C. N. (2005). Excessive computer usage in adolescents—a psychometric evaluation. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 117(5-6), 188-195.

Han, D. H., Hwang, J. W., & Renshaw, P. F. (2010). Bupropion sustained release treatment decreases craving for video games and cue-induced brain activity in patients with Internet video game addiction. *Experimental and clinical psychopharmacology*, 18(4), 297–304.
<https://doi.org/10.1037/a0020023>

Han, D. H., Lee, Y. S., Yang, K. C., Kim, E. Y., Lyoo, I. K., & Renshaw, P. F. (2007). Dopamine genes and reward dependence in adolescents with excessive internet video game play. *Journal of addiction medicine*, 1(3), 133-138.

Hauge, M.R. ve Gentile, D.A. (2003). *Video Game Addiction Among Adolescents: Associations with Academic Performance and Aggression*. Presented at Society for Research in Child Development Conference, April 2003, Tampa, FL.
<https://drdouglas.org/drddpdfs/SRCD%20Video%20Game%20Addiction.pdf> adresinden 02.10.2019 tarihinde erişilmiştir.

Heather, N., & Greeley, J. (1990). Cue exposure in the treatment of drug dependence: the potential of a new method for preventing relapse. *Drug and Alcohol Review*, 9(2), 155-168.

Heider, F. (1958). *The psychology of interpersonal relations*. New York: Wiley.

Herrnstein, R. J., & Prelec, D. (1992). *A theory of addiction*. In G. Loewenstein & J. Elster (Eds.), *Choice over time* (p. 331–360). New York: Russell Sage Foundation.

Higgins, R. L., & Harris, R. N. (1988). Strategic “alcohol” use: Drinking to self-handicap. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 6(2), 191-202.

Hirt, E. R., Deppe, R. K., & Gordon, L. J. (1991). Self-reported versus behavioral self-handicapping: Empirical evidence for a theoretical distinction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(6), 981-991.

Hobden, K., & Pliner, P. (1995). Self-handicapping and dimensions of perfectionism: Selfpresentation vs. self-protection. *Journal of Research in Personality*, 29, 461-474.

Honkalampi, K., Tolmunen, T., Hintikka, J., Rissanen, M. L., Kylmä, J., & Laukkanen, E. (2009). The prevalence of alexithymia and its relationship with Youth Self-Report problem scales among Finnish adolescents. *Comprehensive psychiatry*, 50(3), 263-268.

Horzum, M. B., Ayas, T., & Balta, Ö. Ç. (2016). Çocuklar için bilgisayar oyun bağımlılığı ölçeği. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(30), 76-88.

Hsu, S. H., Wen, M. H., & Wu, M. C. (2009). Exploring user experiences as predictors of MMORPG addiction. *Computers & Education*, 53(2), 990–999.

Hu, L.-t., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1–55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

Hussain, Z., & Griffiths, M. D. (2009). The attitudes, feelings, and experiences of online gamers: a qualitative analysis. *CyberPsychology & Behavior*, 12(6), 747-753.

Irmak, A.Y. (2014) Ortaöğretim öğrencilerinin dijital oyun oynama davranışlarının sağlık davranışı etkileşim modeline göre incelenmesi. Yayımlanmamış doktora tezi. İstanbul Üniversitesi.

Irmak, A.Y., & Erdoğan, S. (2015). Dijital oyun bağımlılığı ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 10-18.

Irmak, A. Y., & Erdoğan, S. (2016). Digital game addiction among adolescents and young adults: A current overview. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 27(2), 1-11.

Ivory, A. H., Ivory, J. D., & Lanier, M. (2017). Video game use as risk exposure, protective incapacitation, or inconsequential activity among university students: Comparing approaches in a unique risk environment. *Journal of Media Psychology: Theories, Methods, and Applications*, 29(1), 42–53. <https://doi.org/10.1027/1864-1105/a000210>

Jacobsen, W. C., & Forste, R. (2011). The wired generation: Academic and social outcomes of electronic media use among university students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(5), 275-280.

Jeong, E. J., & Kim, D. H. (2011). Social activities, self-efficacy, game attitudes, and game addiction. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 14(4), 213-221.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0289>

Jones, E. E., & Berglas, S. (1978). Control of attributions about the self through self-handicapping strategies: The appeal of alcohol and the role of underachievement. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 4(2), 200-206.

Jones, E. E., & Rhodewalt, F. (1982). The Self-handicapping Scale. Salt Lake City, UT: Department of Psychology, University of Utah.

Jovanović, M., Dickov, A., Kajtez, M., Dickov, V., & Dragišić, T. (2019). The relation of stress coping strategies and self-handicapping strategies to the process of opiate addicts behavior changes. *Vojnosanitetski pregled*, 76(1), 13-18.

Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi: kavramlar-ilkeler-teknikler*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Kaplan C.D., and Wogan M. (1976/77) Management of Pain Through Cerebral Activation: An Experimental Analog of Alexithymia. *Psychother. Psychosom.* 27, 144-153.

Kelley, H. H. (1967). Attribution theory in social psychology. In D. Levine (Ed.), Nebraska Symposium on Motivation (Cilt. 15). Lincoln: University of Nebraska Press.

Kelly, M. E., Guillot, C. R., Quinn, E. N., Lucke, H. R., Bello, M. S., Pang, R. D., & Leventhal, A. M. (2020). Anxiety sensitivity in relation to cigarette smoking and other substance use in African American smokers. *Psychology of Addictive Behaviors*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/adb0000573>

Kierkegaard, Søren, Kaygı Kavramı, (Çev. Türker Armaner), Türkiye İş Bankası Yayınları, İstanbul 2006

Kim, E. J., Namkoong, K., Ku, T., & Kim, S. J. (2008). The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. *European Psychiatry*, 23(3), 212–218.

King, D. L., & Delfabbro, P. (2009a). Motivational differences in problem video game play. *Journal of CyberTherapy & Rehabilitation*, 2(2), 139–149

King, D. L., & Delfabbro, P. (2009b). Understanding and assisting excessive players of video games: A community psychology perspective. *Australian Community Psychologist*, 21(1), 62-74.

King, D. L., Delfabbro, P. H., & Griffiths, M. D. (2010). The convergence of gambling and digital media: implications for gambling in young people. *Journal of Gambling Studies*, 26, 175–187.

Király, O., Griffiths, M. D., King, D. L., Lee, H. K., Lee, S. Y., Banyai, F., ... & Demetrovics, Z. (2018). Policy responses to problematic video game use: A systematic review of current measures and future possibilities. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 503-517.

Király, O., Nagygyörgy, K., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2014). *Problematic online gaming*. In K. P. Rosenberg & L. Curtiss Feder (Eds.), *Behavioral addictions: Criteria, evidence, and treatment* (p. 61–97). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-407724-9.00004-5>

Kirriemuir, J. (2002). Video Gaming, Education and Digital Learning Technologies: Relevance and Opportunities. *D-Lib Mag.*, 8.

Kleinman, A. M. (1977). Depression, somatization and the “new cross-cultural psychiatry”. *Social Science & Medicine* (1967), 11(1), 3-9.

Knee, C. R., & Zuckerman, M. (1998). A non-defensive personality: Autonomy and control as moderators of defensive coping and self-handicapping. *Journal of Research in Personality*, 32(2), 115–130.

Ko, C. H., Yen, J. Y., Chen, C. C., Chen, S. H., & Yen, C. F. (2005). Gender differences and related factors affecting online gaming addiction among Taiwanese adolescents. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 193(4), 273–277.

Koga, Y., & Kawashima, D. (2019). The Relationship Between Video Game Play and Suicide Risk Among Japanese Young Adults. In *International Conference on Human-Computer Interaction* (pp. 309-314). Springer, Cham.

Kolditz, T. A., & Arkin, R. M. (1982). An impression management interpretation of the selfhandicapping strategy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(3), 492-502.

Kravetz, D. (2010, Ağustos 19). Addicted Gamer Sues Game-Maker, Says He is 'Unable to Function'. Wired 15 Ocak 2020 tarihinde, <https://www.wired.com/2010/08/lineage11-addiction/> adresinden erişildi.

Krivokapić Ž. (2009) Katastrofe i upotreba psihoaktivnih supstanci. *Zbornik Radova Filozofskog fakulteta u Prištini*. 39: 417-24.

Krystal, H. (1982-1983). Alexithymia and the effectiveness of psychoanalytic treatment. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 9, 353–378.

Krystal, H. (1983). Psychotherapy with alexithymic patients. In *Psychosomatic Medicine* (pp. 689-696). Springer, Boston, MA.

Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Internet and gaming addiction: a systematic literature review of neuroimaging studies. *Brain sciences*, 2(3), 347-374.

Lane, R. D., & Schwartz, G. E. (1987). Levels of emotional awareness: A cognitive-developmental theory and its application to psychopathology. *The American Journal of Psychiatry*, 144(2), 133–143.

Lay, C., & Silverman, S. (1996). Trait procrastination, anxiety, and dilatory behavior. *Personality and Individual Differences*, 21(1), 61–67. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(96\)00038-4](https://doi.org/10.1016/0191-8869(96)00038-4)

Lay, C., Knish, S., & Zanna, R. (1992). Self-handicappers and procrastinators: A comparison of their practice behavior prior to an evaluation. *Journal of Research in Personality*, 26, 242–257.

Lazarus, R. S. (1982). Thoughts on the relations between emotion and cognition. *American Psychologist*, 37(9), 1019–1024. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.37.9.1019>

Leary, M. R., & Shepperd, J. A. (1986). Behavioral self-handicaps versus self-reported self-handicaps: A conceptual note. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1265-1268.

Lee, C., & Han, S. (2007) . Development of the scale for diagnosing online game addiction. In Proceedings of the 3rd WSEAS/IASME International Conference on Educational Technologies (pp. 13-15).

Lejuez, C. W., Paulson, A., Daughters, S. B., Bornovalova, M. A., & Zvolensky, M. J. (2006).

The association between heroin use and anxiety sensitivity among inner-city individuals in residential drug use treatment. *Behaviour research and therapy*, 44(5), 667-677.

Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2009). Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media psychology*, 12(1), 77-95.

Leonard, D. (2003). Live in your world, play in ours: Race, video games, and consuming the other. *Studies in media & information literacy education*, 3(4), 1-9.

Lesser, I. M. (1981). A review of the alexithymia concept. *Psychosomatic Medicine*.

Lopez-Fernandez, O., Williams, A. J., Griffiths, M. D., & Kuss, D. J. (2019). Female Gaming, Gaming Addiction, and the Role of Women Within Gaming Culture: A Narrative Literature Review. *Frontiers in psychiatry*, 10, 454. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00454>

Loton, D., Borkoles, E., Lubman, D., & Polman, R. (2016). Video game addiction, engagement and symptoms of stress, depression and anxiety: The mediating role of coping. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(4), 565-578.

Lu, H. P., & Wang, S. M. (2008). The role of Internet addiction in online game loyalty: an exploratory study. *Internet Research*, 18(5), 499–519.

Lumley, M. A., Mader, C., Gramzow, J., & Papineau, K. (1996). Family factors related to alexithymia characteristics. *Psychosomatic Medicine*, 58(3), 211-216.

Maclean, P. D. (1949). Psychosomatic disease and the "visceral brain"; recent developments bearing on the Papez theory of emotion. *Psychosomatic Medicine*, 11, 338–353. <https://doi.org/10.1097/00006842-194911000-00003>

Mahapatra, A., & Sharma, P. (2018). Association of Internet addiction and alexithymia—A scoping review. *Addictive behaviors*, 81, 175-182.

Mantar, A., Yemez, B., & Alkın, T. (2010). Anksiyete duyarlılığı indeksi-3'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması [The validity and reliability of Turkish version of anxiety sensitivity index-3]. *Türk Psikiyatri Dergisi [Turkish Psychiatry Journal]*, 21, 1-11.

Manuzza, S., Klein, R. G., Moulton, J. L., Scarfone, N., Malloy, P., Vosburg, S.K. ve ark. (2002). Anxiety sensitivity among children of parents with anxiety disorders: A controlled high-risk study. *Journal of Anxiety Disorders*, 16(2), 135–148.

Marks, I. (1990). Non-chemical (behavioural) addictions. *British Journal of Addiction*, 85, 1389 – 1394.

Marsella, A. J., Kinzie, D., & Gordon, P. (1973). Ethnic variations in the expression of depression. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 4(4), 435-458.

Martin, J. B., & Pihl, R. O. (1986). Influence of alexithymic characteristics on physiological and subjective stress responses in normal individuals. *Psychotherapy and psychosomatics*, 45(2), 66-77.

Martin, T., Flett, G., Hewitt, P., Krames, L., & Szanto, G. (1996). Personality correlates of depression and health symptoms: A test of a self-regulation model. *Journal of Research in Personality*, 31, 264–277.

May, R. (1950). The meaning of anxiety. New York, NY, US.

McCrea, S. M. (2008). Self-handicapping, excuse making, and counterfactual thinking: consequences for self-esteem and future motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(2), 274-292.

McElroy, S. L., Satlin, A., Pope, H. G., Keck, P. E., & Hudson, J. I. (1991). Treatment of compulsive shopping with antidepressants: a report of three cases. *Annals of Clinical Psychiatry*, 3(3), 199-204.

Mehroof, M., & Griffiths, M. D. (2010). Online gaming addiction: the role of sensation seeking, self-control, neuroticism, aggression, state anxiety, and trait anxiety. *Cyberpsychology & Behavior*, 13(3), 313–316.

Mei, S., Xu, G., Gao, T., Ren, H., & Li, J. (2018). The relationship between college students' alexithymia and mobile phone addiction: Testing mediation and moderation effects. *BMC psychiatry*, 18(1), 1-7.

Mentzoni, R. A., Brunborg, G. S., Molde, H., Myrseth, H., Skouverøe, K. J. M., Hetland, J., & Pallesen, S. (2011). Problematic video game use: estimated prevalence and associations with mental and physical health. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 14(10), 591-596.

Midgley, C., & Urdan, T. (1995). Predictors of middle school students' use of self-handicapping strategies. *Journal of Early Adolescence*, 15, 389-411.

Midgley, C., & Urdan, T. (2001). Academic self-handicapping and achievement goals: A further examination. *Contemporary Educational Psychology*, 26, 61-75.

Midgley, C., Arunkumar, R., & Urdan, T. (1996). If I don't do well tomorrow, there's a reason: Predictors of adolescents' use of self-handicapping strategies. *Journal of Educational Psychology*, 88, 423-434.

Mitchell, J., & Decker, P. (2017). Self-handicapping in leadership: A call for research. *Global Journal of Business Disciplines*, 1(1), 56-72.

Newman, J. "In Search of the Video Game Player: The Lives of Mario: New Media and Society", *Sage Publications*, 2002, pp.405-422.

Ng, B. D., & Wiemer-Hastings, P. (2005). Addiction to the internet and online gaming. *Cyberpsychology & Behavior*, 8(2), 110-113.

Nilles JM. Exploring the world of the personal computer. Englewood Cliffs, NJ: *Prentice Hall* 1982.

Novak, A., Burgess, E.S., Clark, M., Zvolensky, M., & Brown, R. A. (2003). Anxiety sensitivity, self reported motives for alcohol and nicotine use and level of consumption. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(2), 165–180.

O'Brien, P. E. (2000). Self-handicapping behaviors, psychosocial variables, and academic achievement of middle school adolescents. Wayne State University, Yayınlanmamış doktora tezi.

Odabaşı Ş. (2016). Üniversite öğrencilerinin online oyun bağımlılığı düzeylerinin öznel mutluluk düzeyleriyle ilişkisi. *Yüksek Lisans Tezi Sakarya: Sakarya Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya*.

Olatunji, B. O., & Wolitzky-Taylor, K. B. (2009). Anxiety sensitivity and the anxiety disorders: a meta-analytic review and synthesis. *Psychological bulletin*, 135(6), 974–999. <https://doi.org/10.1037/a0017428>

Ommundsen, Y. (2004). Self-handicapping related to task and performance-approach and avoidance goals in physical education. *Journal of Applied Sport Psychology*, 16(2), 183-197.

Özen, S , Topcu, M . (2017). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlılığı ile Depresyon, Obsesyon-Kompulsiyon, Dürtüsellik, Aleksitimi Arasındaki İlişki. *Bağımlılık Dergisi*, 18 (1), 16-24. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/bagimli/issue/31472/344491>

Özgür, H. (2019). Online Game Addiction among Turkish Adolescents: The Effect of Internet Parenting Style. *Malaysian Online Journal of Educational Technology*, 7(1), 47-68.

Öztürk, E. (2009). Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi. *Psikedergi*. 2009a, 2, 39-49.

Öztürk, E. (2018a). Psikotarih Ruhsal Travma & Dissosiyasyon, Celbiş O, editör. Turaz Akademi. 1. Baskı. Ankara: Akademisyen Kitabevi. s. 92-106. 9.

Öztürk, E. (2018b). Travma Merkezli Alyans Model Terapi: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi. Öztürk E, editör. Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon. Ankara: Türkiye Klinikleri. s.31-8.

Öztürk, E. & Çalıcı, C. (2018). Modern Toplumda Kimlik, “Siber Dissosiyasyon” ve “Siber Alter”: Teorik ve Klinik Bir Yaklaşım. Ed. Öztürk, E. *Ruhsal Travma ve Dissosiyasyon*. Ankara: Türkiye Klinikleri; 39-47.

Öztürk, E. (2019). "*Dijital İletişim, Siber Kimlik, Siber Alter ve Siber Dissosiyasyon*", 2. Türk Adli Bilimler Kongresi, Antalya, Türkiye, 11-14 Nisan 2019, cilt.1, ss.9-17.

Öztürk, E. (2020). *Travma ve Dissosiyasyon: Psikotravmatoloji Temel Kitabı* (2. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi. 1-430.

Öztürk, M. O. (2001). Ruh sağlığı ve bozuklukları. 8. basım. *Ankara, Feryal Matbaası*.

Peters, C. S., & Malesky, L. A. (2008). Problematic usage among highly-engaged players of massively multiplayer online role playing games. *Cyberpsychology & Behavior*, 11(4), 480–483.

Porter, G., Starcevic, V., Berle, D., & Fenech, P. (2010). Recognizing problem video game use. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(2), 120-128.

Pyszczynski, T., & Greenberg, J. (1983). Determinants of reduction in intended effort as a strategy for coping with anticipated failure. *Journal of Research in Personality*, 17, 412-422.

Reiss, S., & McNally, R. J. (1985). The expectancy model of fear. In S. Reiss & R. R. Bootzin (Eds.), *Theoretical issues in behavior therapy* (s. 107–121). London: Academic Press.

Reiss, S., Peterson, R. A., Gursky, D. M., & McNally, R. J. (1986). Anxiety sensitivity, anxiety frequency and the predictions of fearfulness. *Behaviour Research and Therapy*, 24(1), 1–8.

Reiss, S. (1991). Expectancy model of fear, anxiety, and panic. *Clinical Psychology Review*, 11(2), 141–153.

Reuter M, Montag C, eds. *Internet addiction: Neuroscientific approaches and therapeutical implications including smartphone addiction*. Cham: Springer 2017.

Raylu, N., & Kaur, I.N. (2012). Factors that Affect Treatment Expectations of Outpatients with Substance Use Problems. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10, 804-817.

Rhodewalt, F. (1990). Self-handicappers: Individual differences in the preference for anticipatory self-protective acts. In R. L. Higgins, C. R. Snyder, & S. Berglas (Eds.), *Self-handicapping: The paradox that isn't* (s. 69–106). New York: Plenum Press.

Rhodewalt, F. (1994). Conceptions of ability, achievement goals, and individual differences in self-handicapping behavior. *Journal of Personality*, 62(1), 67-85.

Rhodewalt, F. & Vohs, K. D. (2005). Defensive strategies, motivation, and the self: a self-regulatory process view. (ed. A. Elliot & C. Dweck). *Handbook of competence and motivation*. New York: Guilford Press.

Rhodewalt, F., & Davison, J. (1986). Self-handicapping and subsequent performance: Role of outcome valence and attributional certainty. *Basic and Applied Social Psychology*, 7(4), 307-323.

Rhodewalt, F., & Hill, S. (1995). Self-handicapping in the classroom: The effects of claimed selfhandicaps on responses to academic failure. *Basic and Applied Social Psychology*, 16(4), 397–416.

Rhodewalt, F., Saltzman, A. T., & Wittmer, J. (1984). Self-handicapping among competitive athletes: The role of practice in self-esteem protection. *Basic and Applied Social Psychology*, 5(3), 197-209.

Ross, D. R., Finestone, D. H., & Lavin, G. K. (1982). Space Invaders obsession. *JAMA*, 248(10), 1177. <https://doi.org/10.1001/jama.1982.03330100017009>

Ryska, T. A. (2002). Effects of situational self-handicapping and state self-confidence on the physical performance of young participants. *Psychological Record*, 52, 461-478.

Saddler, C. D., & Sacks, L. (1993). Multidimensional perfectionism and academic procrastination: Relationship with depression in university students. *Psychological Reports*, 73, 863–871.

Salem, M., & JafariFazel, R. (2020). A Comparison among Emotional Memory, Emotional Styles, and Anxiety Sensitivity between Individuals with Substance Use Disorder and not Addicted People. *Social Behavior Research & Health*, 4(1), 440-449.

Scher, C. S. & Stein, M. B. (2003). Developmental antecedents of anxiety sensitivity. *Journal of Anxiety Disorder*, 17(3), 253–269.

Schill, T., Morales, J., Beyler, J., Tatter, T., & Swigert, L. (1991). Correlations between Self-Handicapping and Self-Defeating Personality. *Psychological Reports*, 69(2), 655–657.

Schimmenti, A., Passanisi, A., Caretti, V., La Marca, L., Granieri, A., Iacolino, C., ... & Billieux, J. (2017). Traumatic experiences, alexithymia, and Internet addiction symptoms among late adolescents: A moderated mediation analysis. *Addictive behaviors*, 64, 314-320.

Schmidt, N. B., Lerew, D. R., & Jackson, R. J. (1997). The role of anxiety sensitivity in the pathogenesis of panic: Prospective evaluation of spontaneous panic attacks during acute stress. *Journal of abnormal psychology*, 106(3), 355.

Schuckit M. A. (2013). Editor's corner: DSM-5--ready or not, here it comes. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 74(5), 661–663. <https://doi.org/10.15288/jsad.2013.74.661>

Scimeca, G., Bruno, A., Cava, L., Pandolfo, G., Muscatello, M. R. A., & Zoccali, R. (2014). The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *The Scientific World Journal*, 2014, 1-8.

Setzer, V. W., & Duckett, G. E. (1994). *The risks to children using electronic games*.

Retrieved May 30, 2020, from <https://www.ime.usp.br/~vwsetzer/video-g-risks.html> [Google Scholar]

Shepperd, J. A., & Arkin, R.M. (1991). Behavioral other-enhancement: Strategically obscuring the link between performance and evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 79-88.

Shields, C. D. (2007). The relationship between goal orientation, parenting style, and self-handicapping in adolescents. The University of Alabama, Yayınlanmamış doktora tezi.

Shipko, S. (1982). Alexithymia and somatization. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 37(4), 193–201

Shotton, M. A. (1989). *Computer Addiction Pb: A Study Of Computer Dependency*. London: CRC Press

Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and psychosomatics*, 22(2-6), 255-262.

Sifneos, P. E. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, affect, and creativity. *Psychiatric Clinics*, 11(3), 287-292.

Sifneos P. E. (1996). Alexithymia: past and present. *The American journal of psychiatry*, 153(7 Suppl), 137–142. <https://doi.org/10.1176/ajp.153.7.137>

Siomos, K., Floros, G., Fisoun, V., Evaggelia, D., Farkonas, N., Sergentani, E., ... & Geroukalis, D. (2012). Evolution of Internet addiction in Greek adolescent students over a two-year period: the impact of parental bonding. *European child & adolescent psychiatry*, 21(4), 211-219.

Smith, T. W, Snyder, C. R., & Perkins, S. C. (1983). The self-serving function of hypochondriacal complaints physical symptoms as self-handicapping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(4), 787-797.

Smith, T. W., Snyder, C. R., & Handelsman, M. M. (1982). On the self-serving function of an academic wooden leg: Test anxiety as a self-handicapping strategy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(2), 314-321.

Snyder, C. R., & Smith, T. W. (1982). Symptoms as self-handicapping strategies: The virtues of old wine in a new bottle. In G. Weary, & H. L. Mirels (Eds.), *Integrations of clinical and social psychology* (s. 104-127). New York: Oxford University Press.

Snyder, C. R., Smith, T. W., Augelli, R. W., & Ingram, R. E. (1985). On the self-serving function of social anxiety: Shyness as a self-handicapping strategy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(4), 970-980.

Snyder, M. L., Smoller, B., Strenta, A., & Frankel, A. (1981). A comparison of egotism, negativity, and learned helplessness as explanations for poor performance after unsolvable

problems. *Journal of Personality and Social Psychology*, 40(1), 24–30. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.40.1.24>

Soper, W. B., & Miller, M. J. (1983). Junk-time junkies: An emerging addiction among students. *The School Counselor*, 31(1), 40-43.

Spencer, R. (2007, Şubat 28). Man Dies After 7-day Computer Game Session. The Telegraph. 15 Ocak 2020 tarihinde, <https://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/1544131/Man-dies-after-7-day-computer-game-session.html> adresinden erişildi.

Spielberger, C. D. (1966). *Theory and research on anxiety. Anxiety and behavior*. New York: Academic press.

Spiller, M. J., Costello, H., Bramley, A., Bouras, N., Martin, G., Tsakanikos, E., & Holt, G. (2007). Consumption of mental health services by people with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(5), 430-438.

Stavropoulos, V., Gomez, R., Steen, E., Beard, C., Liew, L., & Griffiths, M. D. (2017). The longitudinal association between anxiety and Internet addiction in adolescence: The moderating effect of classroom extraversion. *Journal of behavioral addictions*, 6(2), 237-247.

Stein, D. J., & Hollander, E. (2001). *Anxiety Disorders Comorbid with Depression: Social anxiety disorder, post-traumatic stress disorder, generalized anxiety disorder and obsessive-compulsive disorder*. London: CRC Press.

Stewart, S. H., Karp, J., Pihl, R. O., & Peterson, R. A. (1997). Anxiety sensitivity and self-reported reasons for drug use. *Journal of substance abuse*, 9, 223-240.

Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., & Eifert, G. H. (2002). The relations of anxiety sensitivity, experiential avoidance, and alexithymic coping to young adults' motivations for drinking. *Behavior modification*, 26(2), 274-296.

Stockdale, L., & Coyne, S. M. (2018). Video game addiction in emerging adulthood: Cross-sectional evidence of pathology in video game addicts as compared to matched healthy controls. *Journal of affective disorders*, 225, 265-272.

Stoudemire, A. (1991). Somatothymia: parts I and II. *Psychosomatics*, 32(4), 365-381.
strategy. *Journal of Abnormal Psychology*, 90(3), 220-230.

Strube, M. J. (1986). An analysis of the Self-Handicapping Scale. *Basic Applied Social Psychology*, 7(3), 211-224.

Sar, V., & Oztürk, E. (2007). Functional dissociation of the self: a socio-cognitive approach to trauma and dissociation. *Journal of trauma & dissociation : the official journal of the International Society for the Study of Dissociation (ISSD)*, 8(4), 69-89.
https://doi.org/10.1300/J229v08n04_05

Tanner, L. (2007). AMA considers video game overuse an addiction. *The Associated Press*.
Erişim Tarihi: 28 Haziran, 2011.

Taş, İ., & Güneş, Z. (2019). 8–12 yaş arası çocuklarda bilgisayar oyun bağımlılığı, aleksitimi, sosyal anksiyete, yaş ve cinsiyetin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 22, 83-92.

Taylor G.J. (2000). Recent Developments in Alexithymia Theory and Research. *Can J Psychiatry*, 45:134-142.

Taylor S. (2000). Understanding and treating panic disorder: Cognitive-behavioural approaches. Chichester, UK: Wiley.

Taylor G. J. (1984). Alexithymia: concept, measurement, and implications for treatment. *The American journal of psychiatry*, 141(6), 725–732. <https://doi.org/10.1176/ajp.141.6.725>

Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1991). The alexithymia construct: a potential paradigm for psychosomatic medicine. *Psychosomatics*, 32(2), 153-164.

Taylor, G., Bagby, R., Parker, J., & Grotstein, J. (1997). *Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511526831

Taylor, S. & Cox, B. J. (1998). An expanded Anxiety Sensitivity Index: Evidence for a hierarchic structure in a clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 12(5), 463–484.

Taylor, S., Jang, K. L., Stewart, S. H. & Stein, M.B. (2008). Etiology of the dimensions of anxiety sensitivity: A behavioral–genetic analysis. *Journal of anxiety disorders*, 22(5), 899-914

Taylor, S., Zvolensky, M. J., Cox, B. J., Deacon, B., Heimberg, R. G., Ledley, D. R., Abramowitz, J. S., Holaway, R. M., Sandin, B., Stewart, S. H., Coles, M., Eng, W., Daly, E. S., Arrindell, W. A., Bouvard, M., & Cardenas, S. J. (2007). Robust dimensions of anxiety sensitivity: development and initial validation of the Anxiety Sensitivity Index-3. *Psychological assessment*, 19(2), 176–188. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.19.2.176>

Teesson, M., Hall, W., Proudfoot, H., Degenhardt, L. (2012). Addictions. London: Psychology Press, <https://doi.org/10.4324/9780203119334>

Thalemann, R., Wölfling, K., & Grüsser, S. M. (2007). Specific cue reactivity on computer game-related cues in excessive gamers. *Behavioral Neuroscience*, 121(3), 614–618. <https://doi.org/10.1037/0735-7044.121.3.614>

Tice, D. M. (1991). Esteem protection or enhancement? Self-handicapping motives and attributions differ by trait self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(5), 711-725.

Tice, D. M. & Baumeister, R. F. (1990). Self-esteem, self-handicapping, and selfpresentation: the strategy of inadequate practice. *Journal of Personality*, 58, 443-464.

Tolmunen, T., Heliste, M., Lehto, S. M., Hintikka, J., Honkalampi, K., & Kauhanen, J. (2011). Stability of alexithymia in the general population: an 11-year follow-up. *Comprehensive psychiatry*, 52(5), 536-541.

Tominaga, T., Choi, H., Nagoshi, Y., Wada, Y., & Fukui, K. (2014). Relationship between alexithymia and coping strategies in patients with somatoform disorder. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 10, 55–62. <https://doi.org/10.2147/NDT.S55956>

Tucker, J. A., Vuchinich, R. E., & Sobell, M. B. (1981). Alcohol consumption as a self-handicapping strategy. *Journal of Abnormal Psychology*, 90, 220-230.

Türkçapar, H. (2008). *Bilişsel Terapi - Temel İlkeler ve Uygulama*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Urdan, T., Midgley, C., & Anderman, E. M. (1998). The role of classroom goal structure in students' use of self-handicapping strategies. *American Educational Research Journal*, 35(1), 101-122.

Uysal, A., & Knee, C. R. (2012). Low Trait Self- Control Predicts Self- Handicapping. *Journal of Personality*, 80(1), 59-79.

Van Beek, N. & Griez, E. (2003). Anxiety sensitivity in first-degree relatives of patients with panic disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 41(8), 949–957.

Van Beek, N., Perna, G., Schruers, K., Muris, P. & Griez, E. (2005). Anxiety sensitivity in children of panic disorder patients. *Child Psychiatry and Human Development*, 35(4), 315–322.

Van Rooij, A.J., Meerkerk, G., Schoenmakers, T.M., Griffiths, M.D., & Mheen, D.V. (2010). Video game addiction and social responsibility. *Addiction Research & Theory*, 18, 489 - 493.

Wan, C. S., & Chiou, W. B. (2006a). Psychological motives and online games addiction: a test of flow theory and humanistic needs theory for Taiwanese adolescents. *Cyberpsychology & Behavior*, 9(3), 317–324.

Wan, C. S., & Chiou, W. B. (2006b). Why are adolescents addicted to online gaming? An interview study in Taiwan. *Cyberpsychology & Behavior*, 9(6), 762–766.

Wang, H. Z., Sheng, J. R., & Wang, J. L. (2019). The association between mobile game addiction and depression, social anxiety, and loneliness. *Frontiers in public health*, 7, 247.

Wang, J. L., Sheng, J. R., & Wang, H. Z. (2019). The Association Between Mobile Game Addiction and Depression, Social Anxiety, and Loneliness. *Frontiers in public health*, 7, 247. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00247>

Weigle, P. (2014). Internet and video game addiction: evidence & controversy. *Adolescent Psychiatry*, 4(2), 81-91.

West, R. (1989). *The psychological basis of addiction. International Review of Psychiatry*, 1(1-2), 71-79

Westbrook, R. F., Greeley, J. D., Nabke, C. P., Swinbourne, A. L., & Harvey, A. (1991). Effects of morphine and naloxone upon the reactions of rats to a heat stressor. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 43(3), 323-346.

Wu, A. M., Cheung, V. I., Ku, L., & Hung, E. P. (2013). Psychological risk factors of addiction to social networking sites among Chinese smartphone users. *Journal of behavioral addictions*, 2(3), 160–166. <https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.006>

Yavuz, M., Nurullayeva, N., Arslanogdu, S., Cimendag, A., Gunduz, M., & Yavuz, B. G. (2019). The relationships between the digital game addiction, alexithymia and metacognitive problems in adolescents. *Turkish J Clinical Psychiatry*, 22, 254-259.

Young, K. S., Yue, X. D., & Ying, L. (2010). Prevalence Estimates and Etiologic Models of Internet Addiction. Young, & C. N. D. Abreu (Eds.), *Internet Addiction: A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment* içinde (3-17. ss.). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118013991.ch1>

Zackheim, L. (2007). Alexithymia: The expanding realm of research [Editorial]. *Journal of Psychosomatic Research*, 63(4), 345–347

Zarshenas, L., Jahromi, L. A., Jahromi, M. F., & Manshadi, M. D. (2019). Self-handicapping among nursing students: an interventional study. *BMC medical education*, 19(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1441-6>

Zhou, S. X., & Leung, L. (2012). Gratification, loneliness, leisure boredom, and self-esteem as predictors of SNS-game addiction and usage pattern among Chinese college students. *International Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning (IJCBL)*, 2(4), 34-48.

Zinbarg, R. E., Barlow, D. H., & Brown, T. A. (1997). Hierarchical structure and general factor saturation of the Anxiety Sensitivity Index: Evidence and implications. *Psychological Assessment*, 9(3), 277–284. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.9.3.277>

Zuckerman, M., Kieffer, S. C., & Knee, C. R. (1998). Consequences of self-handicapping: Effects on coping, academic performance, and adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1619–1628

8. EKLER

EK-1: ETİK KURUL ONAYI

IÜC Tarih ve Sayı: 12/12/2018-55439



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
Adli Tıp Enstitüsü Müdürlüğü



Sayı :86669574-302.14.06-
Konu :Osman Sezer ERİM'in Tez
Çalışmasının Etik Açısından
Değerlendirilmesi

Osman Sezer ERİM

İlgi :08/11/2018 tarihli, 89509 sayılı yazı

Sosyal Bilimler Anabilim Dalı 2803170022 numaralı Yüksek Lisans öğrencimiz Osman Sezer ERİM'in "Üniversite Öğrencilerinde Oyun Bağımlılığı ile Kendini Sabote Etme, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi Arasındaki İlişki" konulu tez çalışması 04 Aralık 2018 tarihinde toplanan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup alınan karar benzeri ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-İmza
Prof. Dr. Faruk AŞICIOĞLU
Enstitü Müdürü

EK :
1

DAĞITIM

Gereği:
Osman Sezer ERİM

Bilgi:
Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Başkanlığı

Doğrulanak için: <http://dogrulama.istanbul.edu.tr/en/vision.aspx?belgedogrulama.aspx?V=BESRECE1L>

Ayrıntılı bilgi için lütfen : Sema SARDOĞLU (İNAL, Dahili : 22833)

IÜ.C. Adli Tıp Enstitüsü 34098 Cerrahpaşa/İSTANBUL

Tel : (0212) 414 30 00 Faks : (0212) 588 00 11

e-posta : adlitipens@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr

İÜC Tarih ve Sayı: 07/12/2018-106522



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı



Sayı :59491012-604.01.02-
Konu :Yüksek Lisans Öğrencisi Osman
Sezer Erim' n etik kurul kararı A-
18

ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi :14.10.2018 tarih, 86669574-302.14.06-92447 sayılı yazı

Enstitümüz Sosyal Bilimler Anabilim Dalı öğretim üyesi Prof.Dr.Erdoğan ÖZTÜRK'ün danışmanlığında Yüksek Lisans Öğrencisi Osman Sezer ERİM'in yürütücülüğünde "Üniversite Öğrencilerinde Oyun Bağımlılığı ile Kendini Sabote Etme, Anksiyete Duyarlılığı ve Aleksitimi Arasındaki İlişki" başlıklı Yüksek Lisans Tezi (ANKET) çalışması hakkında ilgi yazınız ve ekleri 04 Aralık 2018 tarihinde toplanan Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup, etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmza
Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR
Başkan

e-İmza
Prof. Dr. Mühlis Cem AR
Dekan a.
Dekan Yardımcısı

NOT: Yönetmelik gereği Sonuç Raporunun Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna iletilmesi gerekmektedir.

EK :
1 dosya elden teslim edilecektir.

Doğrulamak için: <http://dogrulama.istanbul.edu.tr/en/Vislon.sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BES4007EA>

Aynıntı bilgi için irtibat : Özgür SOYDANER Dahili : 22300

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34303 Cerrahpaşa/ İSTANBUL

Tel : 0 (212) 414 30 00 Faks : 0 (212) 632 00 33

e-posta : ctf.personel@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr

EK-2: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz:

Kadın	
Erkek	
Diğer/Belirtmek istemiyorum	

2. Yaşınız: _____

3. En son mezun olduğunuz okul:

İlköğretim	
Lise	
Önlisans	
Lisans	
Lisansüstü	

4. Aylık geliriniz:

0-1499 TL	
1500-2499 TL	
2500-4999 TL	
5000 TL ve üstü	

5. Medenî durumunuz:

Evli	
Bekâr	
Ayrı yaşıyor	
Boşanmış	
Eşi vefat etmiş	

6. Not ortalamanız: _____

7. Kaç kardeşiniz: _____

8. Kaçınıcı çocuksunuz: _____

9. Kiminle yaşıyorsunuz?

Aile	
Arkadaş(lar)	
Sevgili	
Akraba	
Yurtta kalıyorum	

10. Anneniz:		11. Babanız:	
Öz		Öz	
Üvey		Üvey	
Sağ		Sağ	
Vefat etti		Vefat etti	

12. Anneniz ve Babanız:

Beraber	
Boşanmış	

13. Anneniz:		14. Babanız:	
Okuma yazma bilmiyor		Okuma yazma bilmiyor	
İlkokul mezunu		İlkokul mezunu	
Ortaokul mezunu		Ortaokul mezunu	
Lise mezunu		Lise mezunu	
Önlisans mezunu		Önlisans mezunu	
Lisans mezunu		Lisans mezunu	
Lisansüstü ve üstü mezunu		Lisansüstü ve üstü mezunu	

15. Gün içerisinde yaklaşık kaç saat bilgisayar (İnternet’te bağlanabilen cep telefonu süreleri dâhil) başında bulunuyorsunuz? _____ saat

16. İnternet’i en çok hangi amaçla kullanıyorsunuz? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz).

Ders çalışmak, ödev hazırlamak		Müzik dinlemek/indirmek	
Film/Dizi izlemek ya da indirmek		Oyun oynamak	
Sosyal ağlar (Facebook, Instagram vs.)		Haberleri takip etmek	
Eğlence		Araştırma yapmak, bilgi toplamak	
Alışveriş		İş amacıyla	

EK-3: OYUN BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip son altı ay içerisinde bu durumu ne kadar yaşadığınızı en iyi ifade eden seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz.		Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Her zaman
1	Kendini bilgisayar ve video oyunlarına bağımlı hissettin mi?	1	2	3	4	5
2	Bilgisayar ve video oyunları için giderek daha fazla zaman harcadın mı?	1	2	3	4	5
3	Gerçek yaşamdan uzaklaşmak için bilgisayar ve video oyunları oynadın mı?	1	2	3	4	5
4	Başkaları senin bilgisayar ve video oyunlarına ayırdığın zamanı azaltmaya çalıştıkları halde bunda başarısız oldular mı?	1	2	3	4	5
5	Bilgisayar ve video oyunu oynamadığında kendini kötü hissettin mi?	1	2	3	4	5
6	Bilgisayar ve video oyunlarına çok zaman harcadığın için başkalarıyla şiddetli tartışmalar yaşadın mı?	1	2	3	4	5
7	Bilgisayar ve video oyunlarından dolayı uykusuzluk yaşadın mı?	1	2	3	4	5

EK-4: KENDİNİ SABOTAJ ÖLÇEĞİ

	Maddeler	Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	Yanlış bir şey yaptığımda ilk tepkim içinde bulunduğum şartları suçlamaktır.	1	2	3	4	5	6
2	İşlerimi son ana kadar ertelerim	1	2	3	4	5	6
3	Bir sınava gireceğim zaman önceden iyi bir şekilde hazırlanırım	1	2	3	4	5	6
4	Birçok insana göre daha keyifsizim	1	2	3	4	5	6
5	Ne olursa olsun her zaman elimden gelenin en iyisini yapmaya çalışırım	1	2	3	4	5	6
6	Bir derse veya önemli bir etkinliğe kayıt olmadan önce gerekli hazırlığı yaptığımdan emin olmaya çalışırım	1	2	3	4	5	6
7	Bir sınava girmeden önce kendimi son derece kaygılı hissederim	1	2	3	4	5	6
8	Okumaya çalışırken duyduğum sesler veya hayallerim kolaylıkla dikkatimi dağıtır.	1	2	3	4	5	6
9	Yarışmaya dayanan aktivitelerden kaçınmaya çalışırım, böylece kaybettüğimde veya kötü performans sergilediğimde çok fazla incinmemiş olacağım	1	2	3	4	5	6
10	Potansiyelimle takdir görmek yerine iyi yaptığım işlerle saygı görmeyi tercih ederim	1	2	3	4	5	6
11	Daha fazla çalışsaydım, daha iyisini yapardım	1	2	3	4	5	6
12	Şu andaki küçük zevkleri gelecekteki büyük zevklere tercih ederim	1	2	3	4	5	6
13	Başarılı olmamı güçleştirecek ortamlarda bulunmayı istemem	1	2	3	4	5	6
14	Belki bir gün kendimi tamamen toparlayabilirim	1	2	3	4	5	6
15	Üzerimdeki sosyal baskıyı ortadan kaldırdığı için bazı zamanlar bir iki günlüğüne hafif bir rahatsızlık bana zevk verir	1	2	3	4	5	6
16	Duygularım engel olmasaydı, daha iyi şeyler yapabilirdim	1	2	3	4	5	6
17	Herhangi bir işte başarısız olduğumda, başka işlerde iyi olduğumu hatırlayarak kendimi avuturum	1	2	3	4	5	6
18	Kabul ediyorum ki diğerlerinin beklentisini karşılayamadığımda bu sonucu mantıklı hale getirmeye çalışırım	1	2	3	4	5	6
19	Sıklıkla spor, şans oyunu ve yetenek gerektiren diğer oyunlarda şansımın kötü olduğunu düşünürüm	1	2	3	4	5	6
20	Mantıklı düşünmemi ve doğru şeyler yapmamı engelleyecek herhangi bir uyuşturucu veya ilaç almayı tercih etmem	1	2	3	4	5	6
21	Yiyecek ve içecek maddelerine olması gerekenden daha fazla düşkünüm	1	2	3	4	5	6
22	Sınav veya iş görüşmesi gibi önemli anlardan önceki geceler mümkün olduğunca uykumu almaya çalışırım	1	2	3	4	5	6
23	Şu anda yaşadığım duygusal problemlerin yaşamımın başka bir anını etkilemesine asla izin vermem	1	2	3	4	5	6
24	Çoğunlukla bir işi yapacağıma ilişkin kaygı yaşadığımda iyi sonuç elde ederim	1	2	3	4	5	6
25	Bazı zamanlar çok kolay işleri bir başarmamı zorlaştıracak düzeyde karamsar olurum	1	2	3	4	5	6

EK-5: ANKSİYETE DUYARLILIĞI İNDEKSİ-3

		Çok az	Az	Orta	Belirgin	Çok fazla
1	Sinirli görünmemek benim için önemlidir.	0	1	2	3	4
2	Kafamı bir işe veremediğim zaman, aklımı kaçıyorum diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
3	Kalbimin hızlı çarpması beni korkutur.	0	1	2	3	4
4	Midem rahatsız olduğunda, ciddi bir hastalığım olabilir diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
5	Zihnimi bir işe verememek beni korkutur.	0	1	2	3	4
6	Başkalarının yanında titrediğimde, insanların benim için neler düşüneceğinden korkarım.	0	1	2	3	4
7	Göğsüm sıkıştığında, düzgün bir şekilde soluk alamayacağımdan korkarım.	0	1	2	3	4
8	Göğsümde ağrı hissettiğimde, kalp krizi geçireceğim diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
9	Diğer insanlar huzursuzluğumu fark edecek diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
10	Kendimi tuhaf ya da boşlukta gibi hissettiğimde, ruhsal bir hastalığım olabileceğinden endişelenirim.	0	1	2	3	4
11	İnsanların önünde yüzümün kızarması beni korkutur.	0	1	2	3	4
12	Kalbimin teklediğini fark ettiğimde, bende ciddi bir sorun olabileceğinden endişelenirim.	0	1	2	3	4
13	Topluluk önünde terlemeye başladığımda, insanların hakkımda olumsuz düşüncelerinden korkarım.	0	1	2	3	4
14	Düşüncelerim hızlanır gibi olduğunda, aklımı kaçıyorum diye endişelenirim.	0	1	2	3	4
15	Boğazım sıkılmış gibi hissettiğimde, boğularak öleceğimden endişelenirim.	0	1	2	3	4
16	Net (berrak biçimde) düşünmekte zorluk çekersem, bende bir sorun olabileceğinden endişelenirim.	0	1	2	3	4
17	Toplum içinde bayılmanın benim için korkunç bir şey olduğunu düşünürüm.	0	1	2	3	4
18	Zihnimde boşluk hissettiğimde, bende korkunç bir sorun olmasından endişelenirim.	0	1	2	3	4

EK-6: TORONTO ALEKSİTİMİ ÖLÇEĞİ (TAÖ-20)

		Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman
1	Ne hissettiğimi çoğu kez tam olarak bilemem	1	2	3	4	5
2	Duygularım için uygun kelimeleri bulmak benim için zordur	1	2	3	4	5
3	Bedenimde doktorların dahi anlamadığı hisler oluyor	1	2	3	4	5
4	Duygularımı kolayca tarif edebilirim	1	2	3	4	5
5	Sorunları yalnızca tarif etmektense onları çözümlemeyi yeğlerim	1	2	3	4	5
6	Keyfim kaçtığında, üzgün mü, korkmuş mu yoksa kızgın mı olduğumu bilemem	1	2	3	4	5
7	Bedenimdeki hisler kafamı karıştırır	1	2	3	4	5
8	Neden öyle sonuçlandığını anlamaya çalışmaksızın, işleri olurluna bırakmayı yeğlerim	1	2	3	4	5
9	Tam olarak tanımlayamadığım duygularım var	1	2	3	4	5
10	İnsanların duygularını tanıması gerekir	1	2	3	4	5
11	İnsanlar hakkında ne hissettiğimi tarif etmek bana zor geliyor	1	2	3	4	5
12	İnsanlar duygularımı kolayca tarif etmemi isterler	1	2	3	4	5
13	İçimde ne olup bittiğini bilmiyorum	1	2	3	4	5
14	Çoğu zaman neden kızgın olduğumu bilmem	1	2	3	4	5
15	İnsanlarla, duygularından çok günlük uğraşları hakkında konuşmayı yeğlerim	1	2	3	4	5
16	Psikolojik dramalar yerine eğlendirici programlar izlemeyi yeğlerim	1	2	3	4	5
17	İçimdeki duyguları yakın arkadaşlarıma bile açıklamak bana zor gelir	1	2	3	4	5
18	Sessizlik anlarında dahi, kendimi birisine yakın hissedebilirim	1	2	3	4	5
19	Kişisel sorunlarımı çözerken duygularımı incelemeyi yararlı bulurum	1	2	3	4	5
20	Film veya oyunlarda gizli anlamlar aramak, onlardan alınacak hazı azaltır	1	2	3	4	5

9. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

ADI ve SOYADI : Osman Sezer ERİM
DOĞUM YERİ ve TARİHİ : Bakırköy, 1993
E-POSTA : sezer.irim@gmail.com

EĞİTİM DURUMU

2011-2015 : İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi
Psikoloji
2007-2011 : Bahçelievler Dede Korkut Anadolu Lisesi

YABANCI DİL BİLGİSİ

İngilizce : İyi

İŞ TECRÜBESİ

2016 Mart – 2016 Ağustos : Psikolojik Danışman, MEB, Zeytinburnu RAM
2016 Ağustos – 2017 Temmuz : Psikolojik Danışman, MEB, Çorlu RAM
2017 Temmuz – devam ediyor : Psikolojik Danışman, MEB, Sakarya İlkokulu

YAYINLAR ve BİLDİRİLER

- Erdoğan, B., **Erim, O. S.** (2018). Kripto Para Yatırımcılarında Risk Alma Davranışları. 15. Adli Bilimler Kongresi. (Sözlü Sunum)
- Erdoğan, B., **Erim, O. S.** (2019). Hate Speech in Social Media and the Organisation of Hate. ATGENDER Spring Conference 2019: Feminist Teaching Through Emotions, Feelings and Affects.