T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
PAZARLAMA BİLİM DALI

Doktora Tezi

YAŞLI TÜKETİCİLERDE KOMPULSİF SATIN ALMA DAVRANIŞININ BEYNİN NÖROKİMYASAL YAPISI BAĞLAMINDA NÖROPSİKOMETRİK TESTLER EŞLİĞİNDE İNCELENMESİ

Ayşe BİCAN ŞEN
195065005

Tez Danışmanı:
Prof. Dr. Aybeniz AKDENİZ AR

Bandırma 2024

T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANABİLİM DALI
PAZARLAMA BİLİM DALI

Doktora Tezi

YAŞLI TÜKETİCİLERDE KOMPULSİF SATIN ALMA DAVRANIŞININ BEYNİN NÖROKİMYASAL YAPISI BAĞLAMINDA NÖROPSİKOMETRİK TESTLER EŞLİĞİNDE İNCELENMESİ

Ayşe BİCAN ŞEN
195065005

Tez Danışmanı:
Prof. Dr. Aybeniz AKDENİZ AR

Bandırma 2024

ETİK BEYAN

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Bu belge ile, bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu beyan ederim. Bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları andığımı ve kaynağını gösterdiğimi ayrıca beyan ederim. (18/04/2024)

ÖZET

YAŞLI TÜKETİCİLERDE KOMPULSİF SATIN ALMA DAVRANIŞININ BEYNİN NÖROKİMYASAL YAPISI BAĞLAMINDA NÖROPSİKOMETRİK TESTLER EŞLİĞİNDE İNCELENMESİ

Ayşe BİCAN ŞEN

Bu çalışma ile yaşlı tüketicilerin kompulsif satın alma davranışının beynin nörokimyasal yapısı bağlamında nöropsikometrik ölçümler aracılığıyla beyin-davranış ilişkisinin anlaşılması noktasında pazarlama perspektifinden farklı bir bakış açısının sunulması hedeflenmektedir. Araştırma Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Polikliniği'nde gerçekleştirilmiş, 50 yaş ve üzeri 33 vaka ile 33 kontrolün dahil edildiği bir vaka-kontrol çalışmasıdır. Çalışmada Standardize Mini Mental Durum Testi, Depresyon–Anksiyete–Stres Ölçeği (DASS-21), Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ-11), Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ), Minnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği (MIDI), Stroop Testi Çapa Formu (ST), Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET) ve Iowa Kumar Testi (IKT)'ne yer verilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde betimsel istatistikler, ki-kare testi, Shapiro-Wilk testi, normal dağılım gösteren ölçümlerde t testi, normal dağılım göstermeyen ölçümlerde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Sonuçlarda depresyon-anksiyete-stres, dürtüsellik ve obsesyon-kompulsiyon düzeyleri istatistiksel olarak gruplara göre anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir. Dürtü kontrol bozukluğuna ait verilere vaka grubunda rastlanmıştır. Nöropsikolojik test performanslarında WKET'in "Toplam yanlış sayısı, Tamamlanan kategori sayısı, Toplam perseveratif tepki sayısı, Toplam perseveratif olmayan hata sayısı, Perseveratif hata yüzdesi, İlk kategoriyi tamamlamada kullanılan tepki sayısı, Kavramsal düzey tepki sayısı" alt puan türlerinde, ST'nin ilk üç bölümünün tamamlanma sürelerinde, yapılan hata ve spontan düzeltme sayılarında vaka ve kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. IKT'de ise kontrol grubunun genellikle avantajlı destelerden, vaka grubunun dezavantajlı destelerden seçim yaptıkları görülmüştür. Son olarak kompulsif satın alma davranışının giderek artan önemine atfen pazarlama odaklı öneriler sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Alışveriş Bağımlılığı, Kompulsif Satın Alma, Nöropsikoloji, Vaka-Kontrol Çalışması, Yaşlı Tüketici

ABSTRACT

INVESTIGATION OF COMPULSIVE BUYING BEHAVIOR IN ELDERLY CONSUMERS IN THE CONTEXT OF NEUROCHEMICAL STRUCTURE OF THE BRAIN WITH NEUROPSYCHOMETRIC TESTS

Ayşe BİCAN ŞEN

With this study, it is aimed to present a different perspective from the marketing perspective in terms of understanding the brain-behavior relationship through neuropsychometric measurements in the context of the neurochemical structure of the brain compulsive buying behavior of elderly consumers. The study was conducted in Bursa Uludag University, Faculty of Medicine, Neurology Outpatient Clinic, and included 33 cases and 33 controls aged 50 years and over. Standardized Mini Mental State Examination, Depression-Anxiety-Stress Scale (DASS-21), Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11), Yale-Brown Obsession Compulsion Scale (YBOCS), Minnesota Impulse Disorders Interview (MIDI), Stroop Test Capa Version (ST), Wisconsin Card Sorting Test (WCST) and Iowa Gambling Test (IGT) were included in the study. Descriptive statistics chi-square test, Shapiro-Wilk test, t-test for normally distributed measurements, and Mann-Whitney U test for non-normal distribution measurements were used to evaluate the data. In the results depression-anxiety-stress, impulsivity and obsession-compulsion levels were statistically significantly different according to the groups. Data on impulse control disorder were found in the case group. A statistically significant difference was found between the case and control groups in the sub-score types of "Total number of mistakes, Number of categories completed, Total number of perseverative responses, Total number of non-perseverative errors, Percentage of perseverative errors, Number of reactions used to complete the first category, Number of conceptual level reactions" of WCST, in the completion times of the first three sections of ST, and in the number of errors and spontaneous corrections. In the IGT, it was observed that the control group generally chose from the advantageous decks and the case group from the disadvantageous decks. Finally, marketing-oriented suggestions are presented with reference to the increasing importance of compulsive buying behavior.

Keywords: Case-Control Study, Compulsive Buying, Elderly Consumer, Neuropsychology, Shopping Addiction

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın her aşamasında beni sabırla dinleyen, her daim yol gösteren, bilgi ve tecrübelerini paylaşan, doktora eğitim sürecim boyunca varlığını, desteğini ve motivasyonunu her daim hissettiğim, üzerimde çok büyük emeği olan değerli hocam ve saygıdeğer tez danışmanım Prof. Dr. Aybeniz AKDENİZ AR'a,

Doktora eğitim sürecinde ve tezi bitirmem konusunda gösterdikleri ilgi, destek ve eşsiz katkılarından dolayı Tez İzleme Komitemde yer alan sayın Prof. Dr. Tülay YENİÇERİ ve Doç. Dr. Özer YILMAZ hocalarıma,

Her zaman desteğini yanımda hissettiğim, varlığıyla beni güçlendiren ve bu çalışmada büyük emeği olan canım ablam Prof. Dr. Aylin BİCAN DEMİR'e,

Veri toplama sürecinde yardımlarını esirgemeyen ve araştırmanın yürütülmesine önemli katkılar sağlayan Psikolog Ahmet DEMİRALAY'a ve Psikiyatri Uzmanı Dr. Şener MERCAN'a, Selçuk ÖZDEMİR'e, tez çalışmasına dair danıştığımız her hukuki hususta bizi bilgilendiren Av. Ahmet BAYRAM'a, bu süreçte sağladıkları çalışma ortamı ile sürece destek olan Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Polikliniği'nde görev alan tüm sağlık çalışanlarına, çalışmanın veri toplama aşamasında araştırmaya katılmayı kabul eden ve bu konuda sabır gösterip çalışmamıza eşlik eden tüm katılımcılara,

Hayatımın her dönemindeki en büyük destekçilerim olan ve varlıkları ile her zaman şükrettiğim canım aileme, her daim yanımda olan, bu süreçte beni yalnız bırakmayan hayat arkadaşım ve sevgili eşim Ramadan ŞEN'e, beni sabırla bekleyen hayatımın en değerli varlığı biricik kızım ALMİNA'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ayşe BİCAN ŞEN

Bandırma, 2024

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYAN ii
ÖZET iii
ABSTRACT iv
ÖNSÖZ v
İÇİNDEKİLER vi
TABLOLAR x
ŞEKİLLER xii
RESİMLER xiv
KISALTMALAR xv

BİRİNCİ BÖLÜM 1
GİRİŞ 1
1.1. Araştırmanın Problemi 6
1.2. Araştırmanın Soruları 7
1.3. Araştırmanın Amacı 7
1.4. Araştırmanın Önemi 9
1.5. Araştırmanın Kısıtları 9
İKİNCİ BÖLÜM 11
KURAMSAL ÇERÇEVE 11
2.1. Beyin ve Davranış 11
2.1.1. İnsan Beyninin Bölümleri ve Nöroanatomik Yapısı 11
2.1.2. Beynin Kısımları ve Fonksiyonları 13
2.1.2.1. Sağ ve Sol Yarıküreler 15
2.1.2.2. Serebral Korteks 17
2.1.2.3. Limbik Sistem 19
2.1.2.4. Beyincik 21
2.1.2.5. Beyin Sapı 22
2.1.3. İlerleyen Yaş ve İnsan Beyni 22
2.1.4. İnsan Beyninin Nörokimyasal Yapısı 23
2.1.4.1. Dopamin 24

2.1.4.2. Serotonin....28
2.1.4.3. Noradrenalin....31
2.1.4.4. Glutamat....31
2.1.4.5. Gama Aminobütirik Asit (GABA)....32
2.1.4.6. Melatonin....33
2.1.4.7. Asetilkolin....34
2.1.5. Beyin – Davranış İlişkisi....34
2.1.5.1. Beyin ve Satın Alma Davranışı İlişkisi....38
2.2. Tüketici Davranışları Temelinde Kompulsif Satın Alma....44
2.2.1. Tüketici Davranışı Kavramı....44
2.2.1.1. Tüketici Davranışında Yaşlı Tüketiciler....45
2.2.1.1.1. Yaşlılık Tanımı ve Yaşlı Tüketici Kavramı....47
2.2.1.1.2. Yaşlı Tüketicilerin Satın Alma Davranışları....51
2.2.1.1.3. Yaşlı Tüketicilerin Satın Alma Sonrası Davranışları....53
2.2.2. Kompulsif Satın Alma Kavramı....54
2.2.3. Kompulsif Satın Alma Kavramının Tarihsel Gelişim Süreci....57
2.2.4. Kompulsif Satın Alma Davranış Türleri....59
2.2.5. Kompulsif Satın Alma Davranışını Etkileyen Faktörler....62
2.2.5.1. Eğilimsel Faktörler....63
2.2.5.1.1. Anksiyete....63
2.2.5.1.2. Depresyon....65
2.2.5.1.3. Stres....66
2.2.5.1.4. Benlik Saygısı....67
2.2.5.1.5. Dürtüsellik....68
2.2.5.1.6. Zorunluluk Hali ve Takıntılı Düşünceler....70
2.2.5.1.7. Bağımlılık....71
2.2.5.1.8. Mükemmelliyetçilik....73
2.2.5.2. Durumsal Faktörler....74
2.2.5.2.1. Yalnızlık....74
2.2.5.2.2. Materyalizm....75
2.2.5.3. Diğer Faktörler....76
2.2.5.3.1. Aile....76

2.2.5.3.2. Sosyal Çevre 77
2.2.6. Pazarlama Teorileri ve Modelleri Bağlamında Kompulsif Satın Alma Davranışı 78
2.2.6.1. Gerekçeli Eylem Teorisi 79
2.2.6.2. Planlı Davranış Teorisi 81
2.2.6.3. Rasyonel Seçim Teorisi 83
2.2.6.4. Rasyonel Bağımlılık Teorisi 85
2.2.6.5. Gösterişçi Tüketim Teorisi 86
2.2.6.6. Kaçış Teorisi 87
2.2.6.7. Pişmanlık Teorisi 88
2.2.6.8. Sosyal Karşılaştırma Teorisi 90
2.2.6.9. Teknoloji Kabul Modeli 91
2.2.6.10. Transteorik Model 93
2.2.7. Kompulsif Tüketicilerin Genel Özellikleri 95
2.2.8. Kompulsif Satın Alma Davranışı Sonrası Tüketici Davranışları 99
2.2.9. Kompulsif Satın Alma Davranışına Eşlik Eden Psikopatolojiler 99
2.2.10. Literatürde Kompulsif Satın Alma İle İlgili Çalışmalar 103
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM 111
YÖNTEM 111
3.1. Araştırmanın Onayı 111
3.2. Araştırmanın Türü 111
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi 112
3.4. Araştırmanın Uygulaması 114
3.5. Veri Toplama Araçları 115
3.5.1. Uygulanan Ölçekler 116
3.5.2. Uygulanan Testler 117
3.6. Verilerin İstatistiksel Analizi 124
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM 125
BULGULAR VE YORUM 125
4.1. Vaka ve Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular 126

4.2. Vaka ve Kontrol Grubunun Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçümlerine İlişkin Bulgular....128
4.3. Vaka ve Kontrol Grubunun Dürtüsellik Ölçümlerine İlişkin Bulgular....129
4.4. Vaka ve Kontrol Grubunun Yale-Brown Obsesyon-Kompulsiyon Ölçümlerine İlişkin Bulgular....132
4.5. Vaka ve Kontrol Grubunun Dürtü Kontrol Bozukluğu Ölçümlerine İlişkin Bulguları....133
4.6. Vaka ve Kontrol Grubunun Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET) Ölçümüne İlişkin Bulguları....134
4.7. Vaka ve Kontrol Grubunun Stroop Testi (ST) Ölçümüne İlişkin Bulguları....138
4.8. Vaka ve Kontrol Grubunun Iowa Kumar Testi (IKT) Ölçümüne İlişkin Bulguları....142
BEŞİNCİ BÖLÜM 149
SONUÇ VE ÖNERİLER....149
5.1. Sonuçlar ve Tartışma....149
5.2. Öneriler 160
5.2.1. Uygulayıcılara Yönelik Öneriler....161
5.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler....165
KAYNAKÇA 167
EKLER 211
EK 1- Etik Kurul İzin Yazısı....211
EK 2- Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu....213
EK 3- Minnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği....215
EK 4- Barratt Dürtüsellik Ölçeği....223
EK 5- Depresyon – Anksiyete - Stres Ölçeği (DASS-21)....224
EK 6- Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ) 225
EK 7- Standardize Mini Mental Durum Testi 227
EK 8– Wisconsin Kart Eşleme Testi Kayıt Formu 228
EK 9- Stroop Testi Çapa Formu ve Test Kartları....229

TABLOLAR

Tablo 1.1: Yaş Grubuna Göre Nüfus ve Toplam Nüfus İçindeki Oranı (2007-2022).....4
Tablo 1.2: Senaryolara Göre Seçilmiş Yaş Grupları Nüfusları 5
Tablo 2.1: Karar Vermenin Çift (İkili) Süreç Modeli.....43
Tablo 2.2: Pazarlama Açısından Etkileri Olan Yaşam Olayları (Yüzdeler).....46
Tablo 2.3: "Yaşlı Tüketiciler" Araştırmalarında Literatürde 50 Yaşın Kabul Edildiği Çalışmalar.....48
Tablo 2.4: Kompulsif Satın Alma için Tanı Kriterleri 56
Tablo 2.5: Griffiths (2005)'e Göre Bağımlı Davranış Ölçütleri.....72
Tablo 2.6: Kompulsif Satın Alma Davranışının Değerlendirilmesinde Transteorik Modele Dayalı Sosyal Pazarlama Programlarının Geliştirilmesi.....95
Tablo 2.7: Kompulsif Satın Alma Davranışı ve Psikiyatrik Bozuklukların Komorbiditesini Gösteren Çalışmalar.....100
Tablo 3.1: Kompulsif Satın Alma Davranışının Değerlendirilmesinde Nöropsikolojik Ölçümlerin Yer Verildiği Benzer Çalışmalar.....112
Tablo 3.2: Katılımcıların Araştırmaya Dahil Edilme ve Dahil Edilmeme Kriterleri ..113
Tablo 3.3: Stroop Testi Çapa Formu İçeriğinin Tablosal Görünümü.....119
Tablo 4.1: Vaka ve Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması 126
Tablo 4.2: Vaka ve Kontrol Grubunun Yaş ile Yıllık Gelirlerinin Karşılaştırılması ..127
Tablo 4.3: Vaka ve Kontrol Grubunun Depresyon-Anksiyete ve Stres Ölçümlerinin Karşılaştırılması 128
Tablo 4.4: Vaka ve Kontrol Grubunun Dürtüsellik Ölçümlerinin Karşılaştırılması ...130
Tablo 4.5: Vaka ve Kontrol Grubunun Obsesyon-Kompulsiyon Ölçümlerinin Karşılaştırılması 132
Tablo 4.6: Vaka Grubuna Ait Obsesyon-Kompulsiyon Ölçümleri 132
Tablo 4.7: Vaka Grubunun Dürtü Kontrol Bozukluğu Ölçümleri.....134
Tablo 4.8: Vaka ve Kontrol Grubunun WKET Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....135
Tablo 4.9: Vaka ve Kontrol Grubunun ST Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....139
Tablo 4.10: Vaka ve Kontrol Grubunun IKT Ölçümlerinin Karşılaştırılması 142
Tablo 4.11: Vaka ve Kontrol Grubunun IKT Bölüm Puanlarının Karşılaştırılması 143

Tablo 4.12: Vaka ve Kontrol Grubunun Nöropsikolojik Test Sonuçlarının Karşılaştırılması 147

ŞEKİLLER

Şekil 1.1: Dünya Nüfusunda Yaşlanan Nüfus Grafiği 6
Şekil 2.1: Sinir Hücresinin Yapısı 12
Şekil 2.2: Farklı Canlılara Ait Ön Lob Belirginliği 13
Şekil 2.3: Bütünsel Beyin Modeli 15
Şekil 2.4: Beyinde Sağ – Sol Yarıküreler ve Corpus Callosum 16
Şekil 2.5: İnsan Beyni Bölümlerinin Diagramı 17
Şekil 2.6: Beyin Limbik Sistemi 20
Şekil 2.7: İnsan Beynindeki Üç Ana Dopaminerjik Yolun Şematik Görünümü 25
Şekil 2.8: Beyin Ödül Sistemi ve Mezolimbik Sistem 26
Şekil 2.9: Serotonerjik Yayılım 29
Şekil 2.10: Nöropazarlama Araçlarının Sınıflandırılması 39
Şekil 2.11: Beyindeki Üç Bölüm ve İşlevsellik Alanları 41
Şekil 2.12: Gerekçeli Eylem Teorisi 80
Şekil 2.13: Planlı Davranış Teorisi 83
Şekil 2.14: Teknoloji Kabul Modeli 92
Şekil 2.15: Kompulsif Satın Alma Davranışında Süreklilik 98
Şekil 3.1: Araştırma Süreci Akış Şeması 115
Şekil 3.2: Uyarıcı Kartlarının Dizilmesinde Kullanılan Standart Sıra-Uyarıcı ile Tepki Kartlarındaki Şekillerin Deneğe Göre Yönü 120
Şekil 3.3: Iowa Kumar Testi'nin Şematik Görünümü 123
Şekil 4.1: Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun Depresyon -Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Puan Ortalamaları 129
Şekil 4.2: Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları 131
Şekil 4.3: Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun Obsesyon-Kompulsiyon Düzeylerinin Puan Ortalamaları 133
Şekil 4.4: Anlamlı Farklılık Görülen WKET Puan Türlerinin Gruplar Arası Cinsiyete Göre Ortalamaları 137
Şekil 4.5: Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun ST Bölüm Puan Ortalamaları 140

Şekil 4.6: Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun ST'deki Yanlış ve Spontan Düzeltme Puan Ortalamaları 141
Şekil 4.7: Kontrol Grubundaki Erkeklerin İlk Yarı-Son Yarı Deste Seçim Sayıları 144
Şekil 4.8: Kontrol Grubundaki Kadınların İlk Yarı-Son Yarı Deste Seçim Sayıları 144
Şekil 4.9: Vaka Grubundaki Erkeklerin İlk Yarı-Son Yarı Deste Seçim Sayıları..... 145
Şekil 4.10: Vaka Grubundaki Kadınların İlk Yarı-Son Yarı Deste Seçim Sayıları 145
Şekil 4.11: Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun IKT'deki Toplam Puan Ortalamaları..... 146

RESİMLER

Resim 2.1: Phineas Gage'in Geçirdiği Kazada Demir Çubuğun İzlediği Yol.....36
Resim 2.2: Phineas Gage'in Kaza Sonrası Dış Görüntüsü 37

KISALTMALAR

ABD : Amerika Birleşik Devletleri
ACC : Anterior Cingulate Cortex
APA : American Psychiatric Association (Amerikan Psikiyatri Birliği)
BDÖ-11 : Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11
BDT : Bilişsel Davranışçı Terapi
DASS-21 : Depresyon-Anksiyete- Stres Ölçeği-21
DLPFK : Dorsolateral Prefrontal Corteks
DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü
EEG : Elektroensefalografi
fMRI : Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme
GABA : Gama Aminobütirik Asit
IKT : Iowa Kumar Testi
MIDI : Minnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği
NAc : Nucleus Accumbens
OFC : Orbitofrontal Corteks
PFC : Prefrontal Corteks
SPSS : Statistical Package for the Social Sciences
SSRI : Selektif Serotonin Geri Alım İnhibitörü
ST : Stroop Test
TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu
VMPFC : Ventromedial Prefrontal Corteks
VTA : Ventral Tegmental Alan
WKET : Wisconsin Kart Eşleme Testi
YBOKÖ : Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Son yıllarda yaşanan değişim ve gelişmelerle birlikte, mal ve hizmetlerde seçeneklerin artması, değişen tüketici talepleri, yaşam tarzı faktörleri gibi pek çok etken tüketim anlayışını yeniden şekillendirmiş, bu sonuç tüketici davranışlarının önemini gündeme getirmiştir (Yiğit, 2021: 206). Tüketici davranışları özellikle içinde bulunduğumuz yüzyıl içerisinde önemli ölçüde değişim göstermiştir. Tüketiciler eşi benzeri olmayan, tamamen kendine özgü özellikler ve nitelikler taşıyan bir yapıdadır. Günümüzün dinamik ve hızla gelişen pazarlama dünyasında başarılı olmak için tüketici kararlarını şekillendiren ve etkileyen güçleri tanımlamak, tüketicinin neye ihtiyacı olduğu, ne düşündüğü, parasını ve zamanını nasıl harcadığı hakkında tüm detayların bilinmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda "satın alma gücünün" doğasını ve satın alma kararı üzerindeki etkisini anlamak için bireylerin satın alma eğilimlerini anlamak önemlidir (Mohan Raj, 2017: 1).

Değişen tüketim anlayışında *tüketimin ihtiyaçlardan uzaklaştığı* gerçeği giderek göze çarpmaktadır. Dolayısıyla her geçen gün insanoğlunun yaşadığı gelişmeler *tüketimin karmaşıklığını arttırmakta* ve *kompulsif satın almanın yükselişi* için daha elverişli bir ortam yaratmaktadır (Neuner vd., 2005: 518). Kompulsif satın alma, genellikle psikiyatri ve pazarlama alanında bir *davranış bozukluğu* olarak incelenmekle birlikte (Doğan, 2022: 15) temelde özellikle tüketici davranışı için önem arz eden bir konudur. Çünkü bu satın alma davranışında bulunan kesim, *toplum üzerinde potansiyel nitelikli olumsuz bir etkiyi temsil etmeye yetecek büyüklüktedir* (Gwin vd., 2005: 95). Kaldı ki kompulsif satın alma davranışının geç ergenlik döneminde başladığı ve 20'li yaşların sonu ile 30'lu yaşların başında ortaya çıktığı görüşü hâkim olmakla birlikte, *toplumdaki yaygınlığının genel olarak % 1,8–8,1 arasında değişmekte olduğu* tahmin edilmektedir (Bican, 2011: 34).

Tarihsel süreçte 1980'lerin sonlarından bu yana sosyal bilimciler, tüketicilerin tüketim anlayışında yaşanmaya başlayan değişim ve giderek artış gösteren kompulsif satın alma eğilimine istinaden bu konuya daha fazla ilgi duymaya başlamışlardır.

Geçmişte yapılan araştırmalar kompulsif satın alma davranışında ana akımın batılı sanayi toplumlarında görüldüğünü belirtmiş, özellikle Almanya, Birleşik Krallık, Fransa, Avustralya, İspanya, Danimarka, Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Kanada gibi ülkelerdeki varlığına atıfta bulunmuştur. Örneğin, Baylor Business Review'a (1996) göre, "Baby Boomers"ı takip eden "Baby Buster" tüketici grubu 44 milyon Amerikalı tüketiciyi temsil etmektedir *(ABD nüfusunun %17'si 1965 ile 1976 arasında doğmuştur) ve bu grup orantısız bir şekilde kompulsif satın alma davranışı sebebiyle sıkıntı içerisine düşmüştür* (Kwak vd., 2006: 59; Tarka ve Babaev, 2021: 1585). *Bu doğrultuda kompulsif tüketim bağımlılığının yüksek seviyelerde olduğu ABD'de, 1998 senesinde rekor sayıda kişisel iflas ve kredi kartı borcuna yönelik ciddi finansal kayıplar gerçekleşmiştir* (Roberts ve Jones, 2001: 215). *Dolayısıyla son yıllarda artan görüşler ekonomik, psikolojik ve sosyal sonuçları olan kompulsif satın alma gibi bir davranışsal bağımlılığın önemli halk sağlığı endişelerini tetiklediği, yüksek oranda psikiyatrik komorbidite yani eştanı (iki veya daha fazla hastalığın belirli bir zaman dilimde birlikte bulunması durumu) ve mortalite ile ilişkili bir yapı sergilediği, mevcut bozukluğun genetik ve nörobiyolojik bağlantılarının mevcudiyetine dikkat çektiği noktasında birleşmektedir* (Grant vd., 2006: 924-925).

Bu noktadan hareketle pazarlama ayrı bir çalışma ve uygulama alanı olarak çok daha geniş bir bakış açısından değerlendirildiğinde bir dizi disiplin ve bilimin birleşimi niteliği taşımaktadır. Bu doğrultuda pazarlama bilgisi özellikle uygulama ve fonksiyonel açıdan psikoloji, sosyoloji, hukuk, siyaset bilimi gibi farklı bilim ve çok sayıda disiplinden etkilenen ve yeniden şekillenen bir yapıya sahiptir (Erdoğan ve Doğan Çifci, 2015: 2). Özellikle günümüz itibariyle psikoloji, tıp, sinirbilim ve nöroekonomi gibi alanlarda yapılan çalışmalarla kompulsif satın alma davranışının nörolojik bağıntılarının anlaşılmasına yönelik sağlanan bir dizi katkı, kompulsif tüketimin sinirsel temellerinin anlaşılması bağlamında dikkate değerdir ve nörolojik bağıntılarının daha derinden anlaşılmasına yönelik önemli bir adımdır (Raab vd., 2011). Kaldı ki kompulsif tüketim, pazarlama disiplininde genellikle tüketici davranışının karanlık tarafının bir unsuru olarak görülmektedir (Hirschman, 1991). *Tüketici davranışının karanlık tarafını araştırmak ise toplumsal farkındalık oluşturmak ve potansiyel çözümler üretmek açısından yarar sağlayabilir.* Kompulsif satın alma gibi

olumsuz tüketim davranışlarının ortaya çıkardığı iç görüler tüketici davranışını yönlendiren kişisel ve psikolojik faktörleri anlamak için alternatif bakış açıları ya da yeni araştırma perspektifleri sunabilir (Darrat vd., 2016: 103-104). Yaygınlığı ve ciddi yaşam sonuçları göz önüne alındığında, bu satın alma davranışının tanımlanması ve bir davranış bozukluğu olarak tüketici davranışına olan yansımasının farklı bakış açılarından desteklenmesiyle birlikte derinlemesine anlaşılması gerekmektedir (Hartston, 2012: 65).

Kompulsif satın alma davranışına dair yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde yaş farklılıklarını sistematik olarak ele alan bir araştırmanın bulunmadığı Dittmar (2005), genellikle genç tüketicilerin kompulsif satın alma eğiliminde olduğu (O'Guinn ve Faber, 1989; Shoham ve Brencic, 2003; Dittmar, 2005; Akagün Ergin, 2010) ve klinik bozukluğun 20'li yaşlardan itibaren başlangıç gösterdiği gözlemlenmiştir (Koran vd., 2006). Kompulsif tüketimin anlaşılması noktasında bu konuda literatürde yeterince değinilmeyen bir tüketici grubu olarak yaşlı tüketiciler ise dünya çapında nüfusun giderek daha büyük ve mali açıdan güçlü bir bölümünü temsil etmektedir (Cole vd., 2008). Yakın zamana kadar yaşlı tüketiciler gerek işletmeler gerekse pazarlama alanında yapılan araştırmalarda çekici olmayan bir pazar olarak görülmüş ve neredeyse görmezden gelinmiştir. Ancak yakın gelecekte giderek artan bir şekilde bu tüketici grubunun davranış ve tüketim tercihleri pazarlama dünyasında daha sık yerini almaya başlayacaktır (Yoon vd., 2009: 2; Lesakova, 2016: 243).

Konuya ülke nüfusu ve bu nüfus içerisindeki yaş grupları bağlamında bakıldığında ise Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'nun yayınladığı ve paylaştığı sayısal verilerden aşağıda yer alan tablolarda görüldüğü üzere yaşam süresinin artmakta olduğu ve ülkemiz nüfusunun yaşlanmaya devam ettiği anlaşılmaktadır. TÜİK'in resmî sitesinde yayınlamış olduğu tablolar aşağıda yer aldığı şekliyle günümüzü ve gelecek tahminlerini yansıtmaktadır.

Tablo 1.1. Yaş Grubuna Göre Nüfus ve Toplam Nüfus İçindeki Oranı (2007-2022)

Yıl Year	Toplam nüfus Total population	Yaş grubu-Age group			Toplam nüfus içindeki oranı (%) Proportion in total population (%)		
		0-14	15-64	65 +	0-14	15-64	65 +
2007	**70 586 256**	18 642 391	46 943 690	5 000 175	26,4	66,5	7,1
2008	**71 517 100**	18 788 587	47 835 090	4 893 423	26,3	66,9	6,8
2009	**72 561 312**	18 859 334	48 618 564	5 083 414	26,0	67,0	7,0
2010	**73 722 988**	18 878 582	49 516 670	5 327 736	25,6	67,2	7,2
2011	**74 724 269**	18 886 575	50 346 979	5 490 715	25,3	67,4	7,3
2012	**75 627 384**	18 857 179	51 088 202	5 682 003	24,9	67,6	7,5
2013	**76 667 864**	18 849 814	51 926 356	5 891 694	24,6	67,7	7,7
2014	**77 695 904**	18 862 430	52 640 512	6 192 962	24,3	67,8	8,0
2015	**78 741 053**	18 886 220	53 359 594	6 495 239	24,0	67,8	8,2
2016	**79 814 871**	18 925 782	54 237 586	6 651 503	23,7	68,0	8,3
2017	**80 810 525**	19 033 488	54 881 652	6 895 385	23,6	67,9	8,5
2018	**82 003 882**	19 184 329	55 633 349	7 186 204	23,4	67,8	8,8
2019	**83 154 997**	19 212 345	56 391 925	7 550 727	23,1	67,8	9,1
2020	**83 614 362**	19 068 237	56 592 570	7 953 555	22,8	67,7	9,5
2021	**84 680 273**	18 975 963	57 459 186	8 245 124	22,4	67,9	9,7
2022	**85 279 553**	18 735 111	58 092 773	8 451 669	22,0	68,1	9,9

Kaynak: TÜİK, https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=49685 (Erişim Tarihi:10/12/2023)

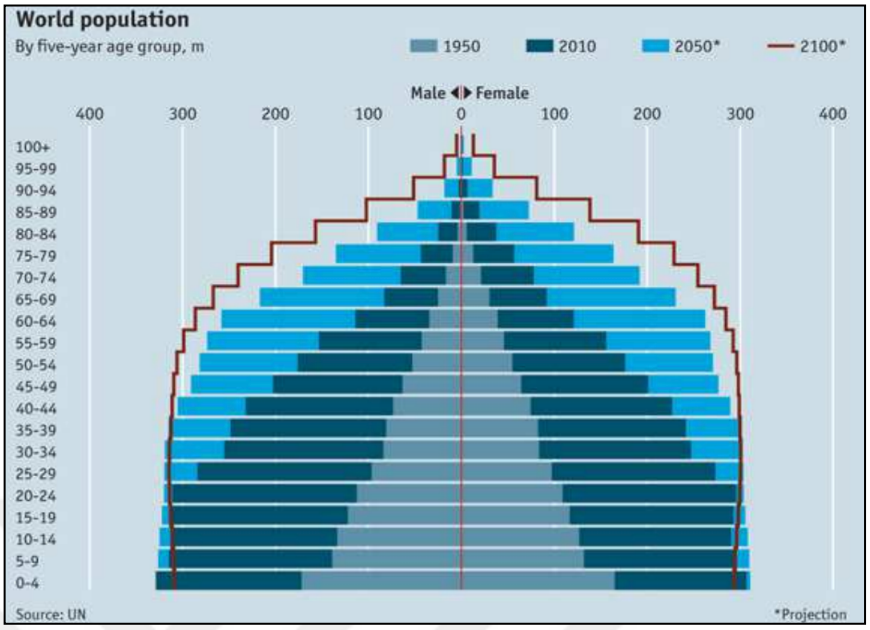
Türkiye'nin 2007-2022 yılları arasına ait yaş grubuna göre nüfusun ve toplam nüfus içindeki oranlarının gösterildiği Tablo 1.1'de toplam nüfusun giderek arttığı görülmektedir. 2022 yılına ait sayısal verilerde ise 65 yaş üzeri nüfusun 8.451.669 kişiden oluştuğu ve bu yaş grubunun toplam nüfus içinde %9,9'luk bir dilimi kapsadığı sonuçlarda yer almaktadır. *Türkiye'nin değişen nüfus yapısının dikkate alınarak, geleceğe dair oluşturulacak olan politikalar açısından oluşturulan nüfus projeksiyonları ise uzun bir zaman dilimini yansıttığı tahminlerinde, ilerleyen süreçte yaşlı nüfusun giderek artan bir yapı sergileyeceğini öngörmektedir.*

Tablo 1.2. Senaryolara Göre Seçilmiş Yaş Grupları Nüfusları (2018, 2023, 2040, 2060, 2080)

Senaryo Scenario	Yaş grubu Age group	2018	2023	2040	2060	2080	2018	2023	2040	2060	2080
Ana senaryo	**Toplam**-Total	**81 867 223**	**86 907 367**	**100 331 233**	**107 095 998**	**107 100 904**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Main scenario	0-14	19 203 792	19 601 384	19 333 893	18 126 086	16 813 783	23,5	22,6	19,3	16,9	15,7
	15-64	55 500 077	58 438 033	64 623 369	64 727 126	62 873 761	67,8	67,2	64,4	60,4	58,7
	65 +	7 163 354	8 867 951	16 373 971	24 242 787	27 413 359	8,7	10,2	16,3	22,6	25,6
Yüksek senaryo	**Toplam**-Total	**81 989 850**	**87 662 775**	**103 570 667**	**115 074 851**	**121 099 912**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
High scenario	0-14	19 276 369	20 051 935	20 799 910	21 322 478	21 163 063	23,5	22,9	20,1	18,5	17,5
	15-64	55 547 271	58 720 985	66 224 415	68 942 004	71 513 534	67,7	67,0	63,9	59,9	59,1
	65 +	7 166 210	8 889 856	16 546 341	24 810 369	28 423 315	8,7	10,1	16,0	21,6	23,5
Düşük senaryo	**Toplam**-Total	**81 744 659**	**86 154 191**	**97 125 652**	**99 437 361**	**94 153 500**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Low scenario	0-14	19 131 442	19 154 507	17 904 198	15 192 740	13 060 335	23,4	22,2	18,4	15,3	13,9
	15-64	55 452 730	58 153 783	63 022 296	60 584 793	54 740 675	67,8	67,5	64,9	60,9	58,1
	65 +	7 160 486	8 845 901	16 199 157	23 659 828	26 352 490	8,8	10,3	16,7	23,8	28,0

Kaynak: TÜİK, https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Nufus-Projeksiyonlari-2018-2080-30567. (Erişim Tarihi:10/12/2023)

Tablo 1.2'ye göre, TÜİK tarafından oluşturulan ana senaryoda 65 yaş üzeri nüfusun giderek artan bir eğilim göstereceği ve 2080 yılına gelindiğinde bu yaş grubunun 27.413.359 olacağı öngörülmektedir. Toplam nüfus içerisinde %25,6'lık bir dilime sahip olan bu beklenti oldukça önemli bir yüzdeye karşılık gelmektedir. Kaldı ki TÜİK tarafından paylaşılan bu tahminlerde yüksek ve düşük senaryolar da 65 yaş üzeri yaş grubunda giderek artan bir yükselişin olduğuna dikkat çekmektedir. Jafari ve arkadaşları (2017) çalışmasında 2050 yılında yaşlı nüfusun 83,7 milyon olacağı tahminine yer vermekte ve evrensel nüfus yaşlanmasının gelecek yüzyılın en tutarlı nüfus eğilimi olduğunu ifade etmektedir. Şekil 1.1. dünya nüfusuna dair yaşlanan nüfus grafiğini ve nüfus artışının uzun vadeli tahminini göstermektedir.



Şekil 1.1. Dünya Nüfusunda Yaşlanan Nüfus Grafiği

Kaynak: The world in 2100. http://www.economist.com/blogs/dailychart/2011/05/wo rld_population (Erişim tarihi:10/06/2023)

Bu noktadan hareketle, ülkemiz ve dünyada yaşanan değişim ve gelişmeler yaşam süresinin artmasına ve yaşlı nüfusun payının giderek yükselmesiyle birlikte bu yaş grubunun tüketim alışkanlıklarının ve tüketici davranışlarının yeniden şekillenmesine ortam hazırlamaktadır. Tüketici davranışı konusunda gümüş pazarın öznesi olan yaşlı tüketicilerin kompulsif tüketime dönük anlayışlarının nöropsikometrik test ve ölçekler eşliğinde beynin hangi mekanizmalarla etkilendiğinin açıklanabileceği konusu ise bu tez çalışmasında öngörülmüştür.

1.1. Araştırmanın Problemi

Araştırmanın temel sorusu "Kompulsif satın alma davranışının nöropsikolojik testler aracılığıyla değerlendirilmesi noktasında, yaşlı tüketicilerdeki nörokimyasal yapı, beynin hangi mekanizmalarını etkilemekte ve elde edilen sonuçlar yaşlıların tüketim davranışlarını nasıl şekillendirmektedir?" biçiminde ifade edilebilir.

Genel bir ifadeyle çalışmadan elde edilen verilerle birlikte özellikle yaşlı popülasyonda pazarlama bakış açısıyla farklı yorumlamalarda bulunulabileceği ve

öneriler getirilebileceği düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Soruları

Araştırma probleminin belirlenmesinde ve çalışmanın amacı doğrultusunda araştırma problemine yanıt bulunması sürecinde hedeflenen sorular aşağıdaki gibidir:

1- Kompulsif satın alma gösteren yaşlı tüketicilerde dürtüsellik düzeyi nasıl bir yapıya sahiptir ve bu satın alma davranışı obsesif-kompulsif bozukluk ve dürtü kontrol bozuklukları ile bir bağlantı içerisinde midir?

2- Kompulsif tüketimde bulunan yaşlı tüketiciler nöropsikolojik testlerde nasıl bir performans sergilemektedir? Elde edilen veriler nasıl bir tüketici profili ortaya çıkarmaktadır?

3- Depresyon, anksiyete ve stres, kompulsif satın alma davranışı gösteren yaşlı tüketiciler üzerinde etkili midir?

4- Beyindeki nörotransmitter sistem kompulsif tüketimde yaşlı tüketici davranışlarında nasıl bir rol üstlenmektedir?

5- Elde edilen bulgularla birlikte, kompulsif tüketim gerçekleştiren yaşlı tüketicilerin bu satın alma davranışı pazarlama bakış açısıyla hangi noktalardan değerlendirilebilmektedir?

1.3. Araştırmanın Amacı

Tüketici satın alma davranışında pazarlama uygulayıcıları tarafından genellikle göz ardı edilen husus tüketici üzerinde ürün ve hizmetlerin satın alınmasında neyin tetikleyici bir unsur olduğudur (Suresh ve Biswas, 2019: 67). Bu duruma istinaden günümüz pazarlama alanındaki gelişmelerin ve modern yaşam koşullarının varlığının (kredi kartlarına kolay erişim, çevrimiçi / online alışveriş, kitlesel reklamcılık, medya gibi…) satın alma faaliyetini kolaylaştırdığı ve tüketiciyi alıma teşvik ettiği belirtilmektedir (Koran vd., 2006: 1806; Billieux vd., 2008: 1433; Murali vd., 2012: 265). Bu gelişmeler itibariyle satın alma davranışının kompulsif nitelikler taşıdığı bir tüketim eylemi, tüketici davranışının önemli ancak ihmal edilen bir yönü olarak

görülmektedir. Bu tür bir davranış bozukluğu, *kompulsif tüketicileri umutsuzluk uçurumuna itme* potansiyeline sahiptir. Bu temelde, sosyal bilimciler, bu bozukluk hakkında daha fazla şey öğrenerek kompulsif tüketicilerin yaşam kalitesini iyileştirmek için çalışıp çaba göstermelidirler (Kwak vd., 2004: 430). Dolayısıyla bu patolojik tüketici davranışının maddi – manevi büyük yıkımlara yol açması (Maraz vd., 2015a), borçlanma, iflas, sorunlu aileler ile bozulmaya başlayan sosyal yapının topluma olan maliyetinin yansıması nedeniyle, bu tür tüketici davranışlarına ilişkin anlayışın genişletilip geliştirilmesi önemlidir (Gwin vd., 2005: 95).

İlerleyen yaşla birlikte insanoğlunda gözlemlenen birtakım değişiklikler davranışlara yansımakta ve özellikle yaşlılık döneminin başlamasıyla meydana gelen fizyolojik, psikolojik ve ekonomik değişimler tüketicilerin satın alma davranışlarını şekillendirebilmektedir. Keyser ve arkadaşları (1990) yaşlanma süreciyle birlikte beyindeki nörotransmitterlerin işlevlerinde azalma görüldüğünü ifade etmekte, Princiotta ve arkadaşları (2014) ise gerçekleştirilen nöroanatomik çalışmalar ile beynin yaşlanma döneminin bir sonucu olarak yaklaşık %50'lik bir hacim kaybına uğradığını ve 50 yaşından sonra hızlanan bir değişimin meydana geldiğini vurgulamaktadır. Bu doğrultuda bir tüketim eğilimi olarak kompulsif satın alma davranışının anlaşılması ve yaşlı tüketiciler temelinde değerlendirilmesi noktasında bu satın alma kararlarının alındığı merkezi sistemi bilmek önemlidir. Günümüzde özellikle gelişen teknoloji ve sağlanan imkanlarla birlikte nörolojik çalışmalar ivme kaydetmeye başlamıştır. Bu ifadelerden hareketle bu çalışmada; yaşlı tüketicilerde nörotransmitter sistem düzeyinde kompulsif satın alma davranışının nöropsikometrik testlerle depresyon, anksiyete, stres, dürtüsellik ve diğer parametrelerin objektif değerlendirmesinin yapılması ve pazarlama alanına olan yansımalarının yorumlanması amaçlanmıştır.

Bu araştırma ile nörobilimsel bir bakış açısıyla bir tüketim şekli olarak kompulsif satın alma davranışının yaşlı tüketiciler temelinde vaka ve kontrol grupları olarak ele alınarak; beynin nörokimyasal yapısı temelinde nöropsikolojik testler aracılığıyla beyin-davranış ilişkisinin anlaşılması noktasında pazarlama perspektifinden farklı bir bakış açısının sunulması hedeflenmektedir.

1.4. Araştırmanın Önemi

Kompulsif satın alma davranışı literatürde çoğunlukla dürtüsellik, obsesyon, anksiyete, materyalizm, benlik saygısı gibi değişkenler ile çalışılmış olmakla birlikte (Yıldırım ve Pirtini, 2022) yapılan araştırmalar bu satın alma davranışının nedenlerini ve bu eğilimin sosyo-demografik ve psikolojik faktörlerle olan bağlantısına değinmiştir. Bu doğrultuda tüketici davranışları bünyesinde kompulsif satın alma davranışı ve kompulsif tüketimin ele alındığı mevcut çalışmalarda sınırlı değişkenlere yer verildiği çıkarımından söz etmek mümkündür.

Davranışsal bağımlılık çerçevesinde, durumun klinik önemi de göz önüne alındığında bilimsel literatürde kompulsif tüketime artan bir ilgi görülmektedir (Gori vd., 2022: 6). Bu araştırmada amaçlanan nörobilimsel perspektiften yaşlı tüketicilerin kompulsif tüketim anlayışlarının bu satın alma eyleminin yorumlanmasında beynin nörokimyasal yapısı esas alınarak ve nöropsikolojik test ile ölçeklere başvurularak, pazarlama temelli çıktılar elde etmektir. Bu sayede, kompulsif tüketimin kökenlerine ilişkin tüketici davranışıyla doğrudan ilgili olan farklı bir araştırma yolunun açılması öngörülmektedir. Aynı zamanda tüketici davranışlarının anlaşılması noktasında pazarlama ve sinirbilimin birleşimi neticesinde farklı yaş grubuna ait bireylerin yer aldığı bu çalışma farklı bir araştırma olması dolayısıyla diğer çalışmalardan ayrılmaktadır. Bu doğrultuda, nörotransmitter sistemlerin kompulsif satın alma bozukluğu etiyolojisindeki rolünün incelenmesi bağlamında kullanılacak nöropsikolojik test ve ölçeklerle alan yazına katkı sağlayabileceği düşünülmekte ve çalışmanın pazarlama perspektifinden literatüre bir kaynak sunma adına farklı bir bakış açısı kazandırması beklenmektedir.

1.5. Araştırmanın Kısıtları

Araştırma kompulsif satın alma davranışının değerlendirilmesinde 50 yaş üstü tüketicileri çalışmaya dahil etmesi ve çalışma takviminde belirtilen tarihler arası gerçekleştirilmesi planlandığından dolayı bazı sınırlılıklar içermektedir. Ayrıca araştırmada gruplarda mevcut olan 33 katılımcı sayısıyla birlikte, daha fazla katılımcının mevcut olduğu çalışmalarda daha geçerli ve güvenilir sonuçlara ulaşılabilir.

Çalışmaya yönelik bir diğer sınırlılık ise katılımcılara uygulanan nöropsikolojik test tiplerinin az sayıda olması olarak gösterilebilir.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın bu bölümünde beyin ve davranış çatısı altında insan beyninin yapısı, kısımları ve fonksiyonları görsellere yer verilerek detaylandırılacak, beynin kimyasal yapısı başlıca nörotransmitterler sıralanarak açıklanacak, son olarak beyin ve satın alma davranışı incelenip araştırmanın birinci kısmı sonlandırılacaktır.

2.1. Beyin ve Davranış

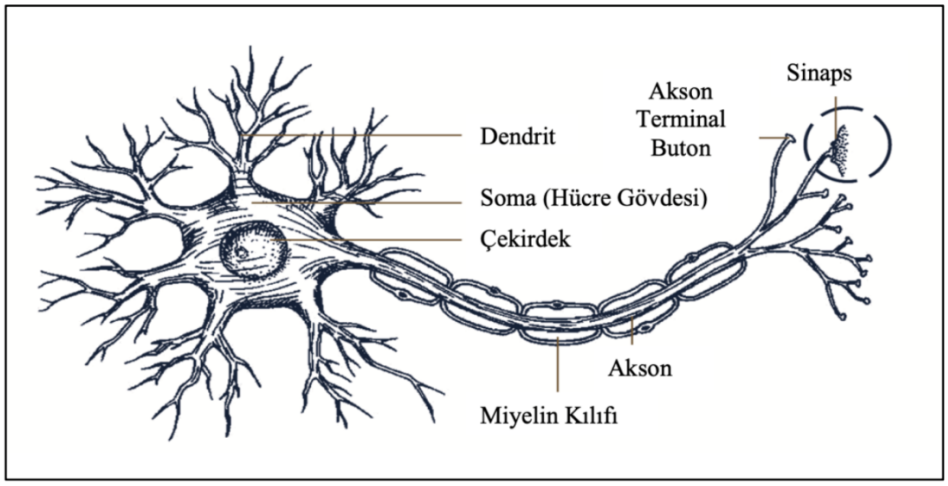
Beynin anlaşılması noktasında öne çıkan nokta günümüz beyin bilgisinin ve beyin anlayışının sadece nörolojide incelenen hareket ve işlevleriyle sınırlı kalmayıp insan davranışının ekonomik, sosyal, ahlaki gibi yönlerinin de ele alınmasıyla oluşan davranış biçimlerinin, beyinle olan ilişkilerinin değerlendirilmesi ve beynin işlevsel anlamının insanın sosyal yaşamını kapsayacak şekilde genişlemesidir (Tanrıdağ, 2020: 5-17). Bu bakış açısıyla oluşturulan çalışmanın amacı ve niteliği kapsamında bu bölümde yer verilen beyin ve davranışa yönelik anlatımlar genel kavramsal bilgileri içerecek şekilde düzenlenip aktarılmaktadır.

2.1.1. İnsan Beyninin Bölümleri ve Nöroanatomik Yapısı

İnsanı benzersiz yapan ve değerli kılan şey, biliş ve davranışlardaki gelişimin özenli beyin işlevlerinin bir sonucu olmasıdır (Allen ve van der Zwan, 2019: 20). Beyin, bu yapıya sahip her canlı türünde sinir sistemi gelişiminin önemli bir aşamasını oluşturmakta, yaşamsal güdü, karar ve davranışlarında belirleyici bir merkez olarak o canlının biyolojik ve davranışsal kimlik kartını ortaya çıkarmaktadır (Tanrıdağ, 2020: 31-32).

Sinir sistemi vücudun en karmaşık sistemidir (Üngüren, 2015: 195) ve çoğu gelişmiş organizmada psikolojik sistemin en önemli bileşenidir (Korkmaz ve Mahiroğlu, 2007: 94). İnsan sinir sistemi de merkezi ve periferik sinir sistemi olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır ve bu sistemin en önemli sayılabilecek parçasını "beyin" oluşturmaktadır (Özyer Aksoy, 2018: 23). Gerçekleştirilen incelemeler

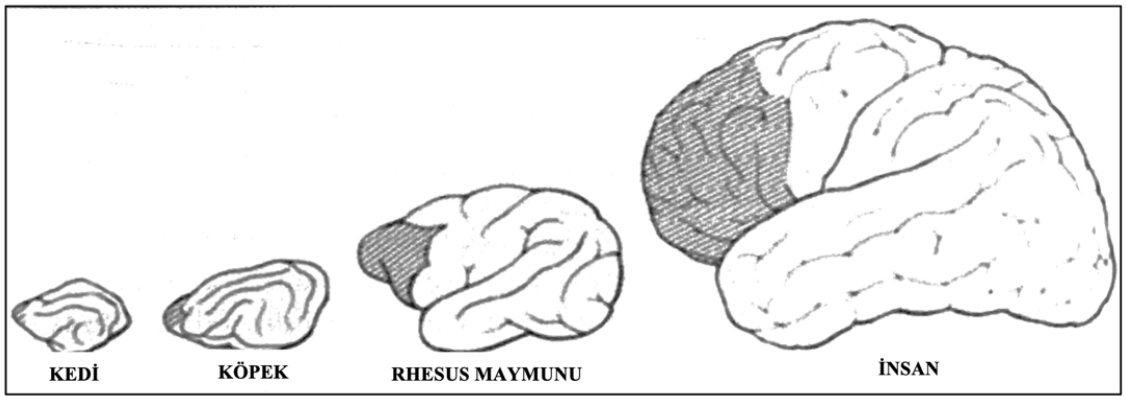
doğrultusunda beynin milyarlarca sayıda olan nöron (sinir hücresi) ve glial hücresinden oluştuğu belirtilmektedir (Uzbay, 2015: 134). Nöronlar sinir sisteminin işleyen ve bilgi transfer eden elemanlarıdır (Carlson, 2014: 26), glial hücreler ise nöronları bir arada tutan ve zararlı maddeleri engellemede filtre görevi gören yapılardır (Sousa, 2011: 21). Nöronlar, dendritlerden (diğer nöronlardan sinyalleri alan) ve aksonlardan (diğer nöronlara sinyal gönderen) oluşan oldukça karmaşık yapılar ile karakterize edilmektedir (Lasserre vd., 2012: 214). Şekil 2.1.'de resmedilen haliyle; nöronun çekirdeğinden çıkan dendritlerin onbinlerce dalı bulunmakta, her bir nöronda yer alan aksonu miyelin kılıfı denilen bir katman çevrelemektedir. Nöronların birbirleriyle direkt teması bulunmamaktadır. Her dendrit ve akson arasında sinaps adı verilen bir boşluk yer almaktadır. Tipik bir nöron dendritler aracılığıyla gelen sinyalleri toplamaktadır. Nöron, akson aracılığıyla sinapsa elektriksel aktivite (impulslar) göndererek aksonun ucundaki keselerde depolanan kimyasalları serbest bırakmakta, nörotransmitter adı verilen söz konusu bu kimyasallar ise komşu nöronu uyarmakta ya da inhibe etmektedir (Sousa, 2011: 21-22). Bu noktada nörotransmitter denilen sinirsel ileticiler, sinir ağı içindeki iletişimi düzenleyerek davranışsal ve fizyolojik koşulları kontrol eden anahtar yapılardır ve aynı zamanda hafıza, biliş ve davranışsal durumlar dahil olmak üzere birçok nörofizyolojik süreç için gerekli olan önemli biyolojik moleküllerdir (Özel vd., 2014: 1-2).



Şekil 2.1. Sinir Hücresinin Yapısı

Kaynak: Sousa, D. (2011). How the Brain Learns. 4th ed., Thousand Oaks, Corwin Press, s. 21.

İnsan beyni vücudun sadece %2'si kadar olmasına rağmen vücudun %98'ini, hatta kendisiyle birlikte %100'ünü yönetmektedir (Yıldız, 2016: 17). Görünüm ve şekil açısından ele alınıp değerlendirildiğinde beyin yapısını özel ve benzersiz kılan, aynı zamanda sadece insanın sahip olduğu öne doğru bombeli-yuvarlak şekli ile girintili-çıkıntılı yüzey anatomisidir. Şekil 2.2.'de görüldüğü üzere beyne şeklini veren ön lobun ön bölümünün (prefrontal) büyüklüğü sayesinde insanoğlu diğer canlılardan farklı olarak kim olduğunu, geçmişini ve şartlara göre karar verme sürecini değerlendirip bilebilen bir canlıdır. Girintili-çıkıntılı yapısıyla da çok işlevliliğe sahip olduğunu nitelemekte ve beyin yüzeyindeki tüm alanların birbirleriyle bağlantı kurarak bir devamlılık sağladığı bu yapı aracılığıyla vurgulanmaktadır (Tanrıdağ, 2020: 37-40).



Şekil 2.2. Farklı Canlılara Ait Ön Lob Belirginliği

Kaynak: Tanrıdağ, O. (2020). Temel Beyin Bilgisi: İnsan Beyninin Yapısı, İşlevleri ve İşlev Bozuklukları, Nobel Tıp, 2. Baskı, İstanbul. s.39.

2.1.2. Beynin Kısımları ve Fonksiyonları

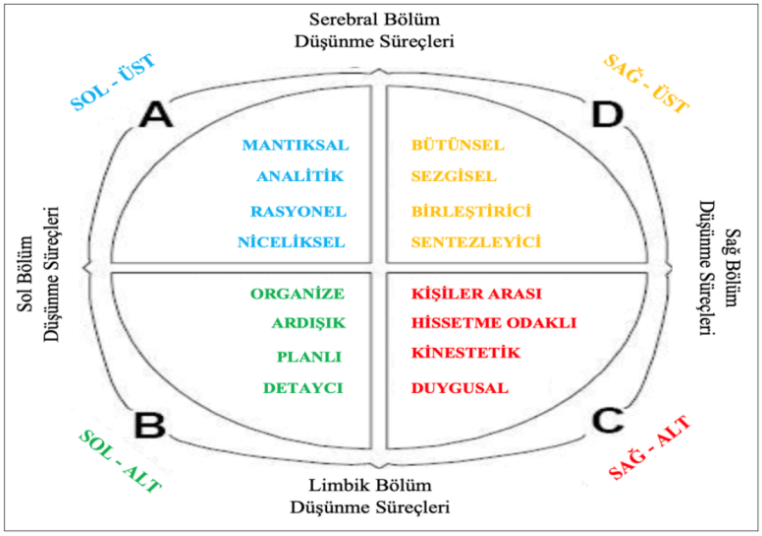
Tarihsel süreç içerisinde insan beyninin yapısı, işleyişi ve nasıl çalıştığı konusu insanoğlunda her zaman merak uyandıran bir konu olmuştur. Bu konuya dair çeşitli modellerin sunulduğu teori ve yaklaşımlar bulunmaktadır. Beynin karar alma süreci ve davranışa yönelme açısından Paul MacLean'in geliştirdiği "Üçlü Beyin Teorisi" ve Hermann'ın beyni dört çeyrek dairede değerlendirdiği "Bütünsel Beyin Modeli" öne çıkan iki önemli yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır (Özyer Aksoy, 2018: 24).

1960'lı yıllarda Amerikalı sinirbilimci Paul McLean tarafından geliştirilen ve beynin işlevsel olarak farklı katmanlarını tanımlamada oldukça yaygın şekilde

kullanılan “Üçlü Beyin Teorisi” kavramı insan davranışının özellikle biliş ve duygu ilişkisinde her bir katmanın etkisini göstermektedir (Baars ve Gage, 2010: 421-422). Dolayısıyla insan beyninin açıklanması noktasında önemli bir adım olarak görülen bu anlayış ile, her biri belirli işlevler için uzmanlaşmış üç karma yapıdan oluşan bir insan beyni modeli sunulmaktadır (Dragolea ve Cotirlea, 2011: 82):

- **İlkel (Sürüngen) beyin / R Kompleks:** Beynin bu bölümü vücudu kontrol etmekte ve temel ihtiyaçların (fizyolojik, güvenlik vb.) karşılanmasını sağlamak için kullanılması gereken stratejiye hızlı şekilde karar vermektedir.
- **Limbik sistem ya da duygusal beyin:** Duygular, hisler, dikkat, tutumlar, hafıza, hormonal denge ile ilişkilidir.
- **Neokorteks veya rasyonel beyin:** Rasyonel hafıza oluşturmaktadır. Sorunları analiz ederek çözmeye çalışmakta, yaratıcı düşünmeyi teşvik etmektedir. Deneyimler, kararlar, değer ve inançlar bu bölüm ile ilişkilidir.

Bütünsel Beyin Modeli ile anılan Herrmann ise dört çeyrek daireli beyin modeli olarak da bilinen yaklaşımıyla beyni dörde ayırarak incelemiştir. Şekil 2.3’te görülmekle birlikte dört çeyrek ile resmedilen bu modelde beynin sol üst çeyreği A, sol alt çeyreği B, sağ üst çeyreği D ve sağ alt çeyreği C ile kodlanmıştır. Üst çeyrekler olan A ve D; kavrama ve zihinsel işlemler, alt çeyrekler olan B ve C ise iç organ ve duygusal aktiviteler ile ilişkilendirilmiştir (Özyer Aksoy, 2018: 24). Bütünsel Beyin Modeli, birbiriyle yakından ilişkili iki büyük ve iki limbik yarıküreden oluşan bir yapı olarak tanımlanmakla birlikte, kurulan bu ilişki dört bölümün sistematik bir şekilde farklı düşünme biçimleri ve zihinsel görevleri yerine getirmesine imkân yaratmaktadır (Bawaneh vd., 2011: 4).



Şekil 2.3. Bütünsel Beyin Modeli

Kaynak: Herrmann, N. (2000). The Theory Behind the HBDI and Whole Brain Technology, The HBDI Accreditation Process. Herrmann International, s.3'ten adapte edilmiştir.

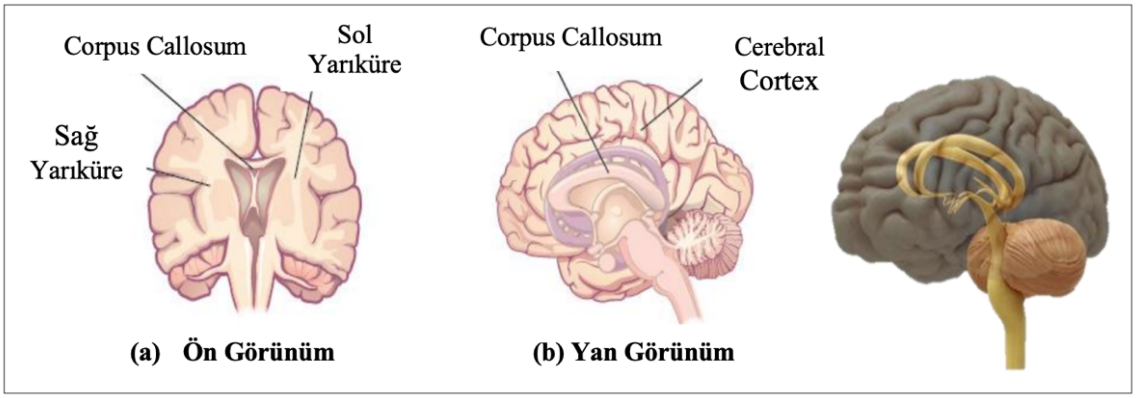
Bütünsel beyin modeli yukarıda yer verilen şekilde görüldüğü üzere, beyni A (sol-üst), B (sol-alt), C (sağ-alt) ve D (sağ-üst) dört çeyreğe bölümlendirerek değerlendirmiştir.

Anlatımlardan yola çıkıldığında insan beyninin yapısal ve işlevsel özellikleri itibariyle, bu sistem içerisinde seviyeli bir bütünleşmenin yer aldığından bahsetmek mümkündür (Tanrıdağ, 2020: 37). Bu doğrultuda çalışmanın bu kısmında beyin, işleyişi ve yapısı sağ ve sol yarım küreler, serebral korteks, limbik sistem, beyincik ve beyin sapı olmak üzere alt başlıklar halinde açıklanmaya çalışılacaktır.

2.1.2.1. Sağ ve Sol Yarıküreler

İnsan beyni sağ ve sol yarıkürelerinin bütünleşerek, iki yarım yapıdan tek bir beyin yapısının ortaya çıkması özünde beynin bir çalışma kuralı olarak bilinmektedir. Beyin içerisinde konumlanan sağ ve sol yarı küreler birbirinden bağımsız olmayıp güçlü anatomik bağlantı ve yapılar ile ilişkilidir (Tanrıdağ, 2020: 64) ve beynin her iki yarı küresi farklı bilişsel işlevler için uzmanlaşmış ve özelleşmiş bir yapıya sahiptir (Kane ve Kane, 1979: 157).

Sağ ve sol yarıkürelerin tarih sahnesine çıkışı 1800'lü yıllara denk düşmektedir. Konuya yönelik İngiliz Doktor Arthur Wigan 1844'te "her bir beyin bir düşünce organı olarak ayrı ve mükemmel bir bütündür" görüşünü ileri sürdükten sonra Broca, beynin sol bölgesini keşfetmiş ve böylelikle beynin iki yarısının işleyişi yeniden yorumlanmaya ve arasındaki farkları daha sistematik değerlendirmeye başlanmıştır. Aklın, mantığın, dilin, dengenin ve irade gücünün merkezi olarak nitelendirilen sol yarıküre giderek daha baskın ve öne çıkan bir yarıküre olarak görülmeye başlanmıştır. Bu gelişmelerden sonra beynin sağ yarıküresi büyük ölçüde sessiz kalmıştır (Scull, 2010: 3153-3154). Ancak 1960'lı yıllarda ayrık beyin çalışmalarının yapılmaya başlanmasıyla sağ beyin önem kazanmaya başlamıştır. Ayrık beyin işlemi, çeşitli tıbbi nedenlerle beyindeki corpus callosum denilen yapının kesilerek her iki yarım kürenin birbirinden ayrılması olarak adlandırılmaktadır. Şekil 2.4.'deki görseliyle birlikte corpus callosum; beynin her iki yarıküresini bağlayan bir ana yapı olarak, beyinde önden arkaya yatay biçimde ve kemer şeklinde konumlanmış bağlayıcı bir yapıdır (Tanrıdağ, 2020: 72-73). Tarihsel süreç içerisinde yaşanan bu gelişmelerle birlikte sağ ve sol beyinin işlevselliği netlik kazanmaya başlamış, dil ve mantık sol beyin, yaratıcılık ve sezgi ise sağ beyin uzmanlığında değerlendirilip tamamlayıcı işlevleriyle ilişkilendirilmiştir (Corballis, 2014: 1).



Şekil 2.4. Beyinde Sağ – Sol Yarıküreler ve Corpus Callosum

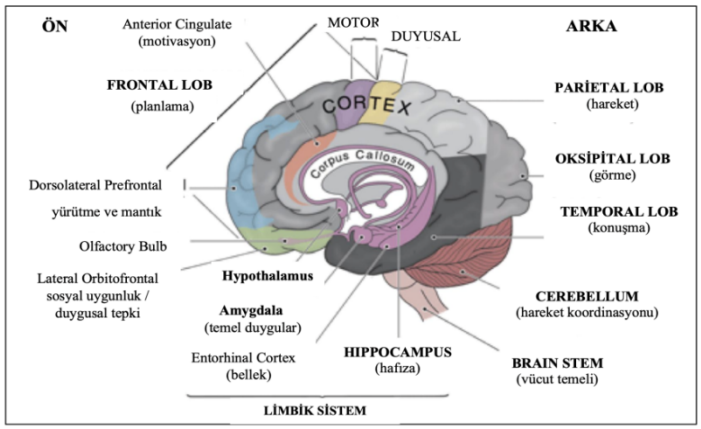
Kaynak: Rankin, T. L. (2019). The End Signs! Are We Getting the Message? Doctor of Ministry, George Fox University, s. 119'dan adapte edilmiştir.

İnsan davranışını anlama arayışında önemli ölçüde ihtiyaç duyulan bilgileri sağlayan bir gelişme olarak sağ ve sol beynin tanımlanmasında gelinen son noktada "sol

yarıküre işitsel, sözel, analitik, mantıksal, soyut, ayrıntı odaklı ve tümdengelimsel bir yapı, sağ yarıküre ise görsel, motorik (dokunsal/kinestetik), sözel olmayan, sezgisel, yaratıcı, somut, müzikal, mekansal, bütünsel ve tümevarımsal" özelliklere sahip olduğu noktasında görüşler birleşmiştir (Kane ve Kane, 1979: 157-158).

2.1.2.2. Serebral Korteks

Beyin kabuğu olarak da bilinen serebral korteks beynin dış yüzeyinden oluşmaktadır. Korteksin dokusu beyin yüzeyini kaplayan çukur ve yükseltileri oluşturacak şekilde tekrar eder şekilde kıvrılmaktadır. Bugün korteks denilen bu yapı beyni çevreleyen bir kabuk olarak görülmesinden öte, insanların karar verme, hafıza, yargılama, planlama ve sorun çözme gibi pek çok eylemiyle ve yüksek bilişsel aktivitesiyle birlikte duyusal algılamadan harekete kadar birçok işlev için büyük önem taşımaktadır (Dingman, 2020: 29). Bu yapı dahilinde sağlı-sollu olmak üzere her birinin belirli işlevlerde uzmanlaşma eğiliminde olduğu frontal, parietal, temporal ve oksipital olmak üzere dört lob yer almaktadır (Sousa, 2011: 16; Tanrıdağ, 2020: 54). Serebral korteksin bu loblarının sahip oldukları özelleşmiş fonksiyonları ve bağlantı korteksleri beynin mevcut diğer alanları ve bölgeleri arasında bir köprü vazifesi üstlenmektedir (Korucu ve Özer Kaya, 2021: 200). Şekil 2.5. insan beyninin işleyişini sistematik olarak yerine getirebilmesi için bu yapı içerisinde görev alan loblarını göstermektedir.



Şekil 2.5. İnsan Beyni Bölümlerinin Diagramı

Kaynak: Krajina, A. (2019). Interpretation of Online Consumer Behaviour from the Consumer Neuroscience Perspective-Cross Generational Study, Masaryk University, Muni Press, s. 21'den uyarlanmıştır.

Yukarıda yer alan şekle atfen beyin lobları ve işlevlerine yönelik bir değerlendirme yapıldığında;

- **Frontal lob;** planlama ve düşünmeyle ilgilidir. Beynin rasyonel ve yürütücü kontrol merkezini oluşturmaktadır (Sousa, 2011: 16). Frontal lob insan beyni içerisinde yer alan en büyük lobtur ve primer motor korteks, premotor korteks ve prefrontal korteks olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır (Aydın, 2009: 47-50).

Prefrontal korteks (PFC) ise kendi sınırları dahilinde üç fonksiyonel anatomik bölge ile tanımlanmaktadır. Bu alanlar dorsolateral prefrontal korteks (DLPFC), orbitofrontal korteks (OFC) ve ventromedial prefrontal korteks (VMPFC) şeklinde bölümlendirilmektedir (Bakır Yiğitbaş, 2021: 28; Korucu ve Özer Kaya, 2021: 200). Yaşamımız içerisinde gerçekleştirdiğimiz eylemlerin kontrolü ve uyumlu davranışların bütünlüğüne ulaşılmasında söz sahibi olan prefrontal korteks için sosyal beyin adlandırması da yapılmakta (Tanrıdağ, 2020: 56) ve beynin bu özel alanının karar verme, kontrol ve seçimlerde kritik öneme sahip olduğuna, hedefe yönelik eylem ve alışkanlıkların oluşumunda, ödülle ilgili öğrenim ve bilgilerin işlenmesinden sorumlu bir ağ oluşturduğuna dikkat çekilmektedir (Torregrossa vd., 2008). Bölümler detaylandırıldığında DLPFC, zihinsel esneklik, planlama, soyutlama ve yürütücü işlevlerle bağlantılıdır. OFC disinhibisyon (kontrol azalması ya da kaybolması), dürtüsellik, davranışsal tutarsızlık gibi sosyal açıdan uygunsuz davranışlarla ilişkilendirilmektedir (Lewandowski vd., 2020: 23-24). Duyguların ifade edilmesinde baskılayıcı rol oynayan VMPFC ise karar verme sürecinde alternatifler arasında seçim yapmada ve risk-ödül değerlendirmesinde öne çıkan bir alandır (Carlson, 2014: 279; Saraiva ve Marshall, 2015: 5087; Van Holstein ve Floresco, 2019: 9). Ghosal ve arkadaşları (2017) konuyla ilişkili olarak ise PFC'nin alt bölgelerinde görülen işlevsel bozuklukların birçok psikiyatrik rahatsızlığın patolojik özelliklerini karşıladığına vurgu yapmaktadır.

- **Parietal lob;** beyin içinde üst tarafa yakın bir yerde konumlanan ve esas olarak uzaysal yönelim, hesaplama gibi görevleri üstlenen bir lobtur (Sousa, 2011: 17). Ayrıca beyne çevreden gövdemiz yoluyla aktarılan duyu uyaranlarının varlığı, kalitesi ve çeşitlerinin analiz edildiği, mekânsal tanıma ve yerleşim bilgisinin gerçekleştiği beynin önemli bir bölümüdür (Tanrıdağ, 2020: 57-58).

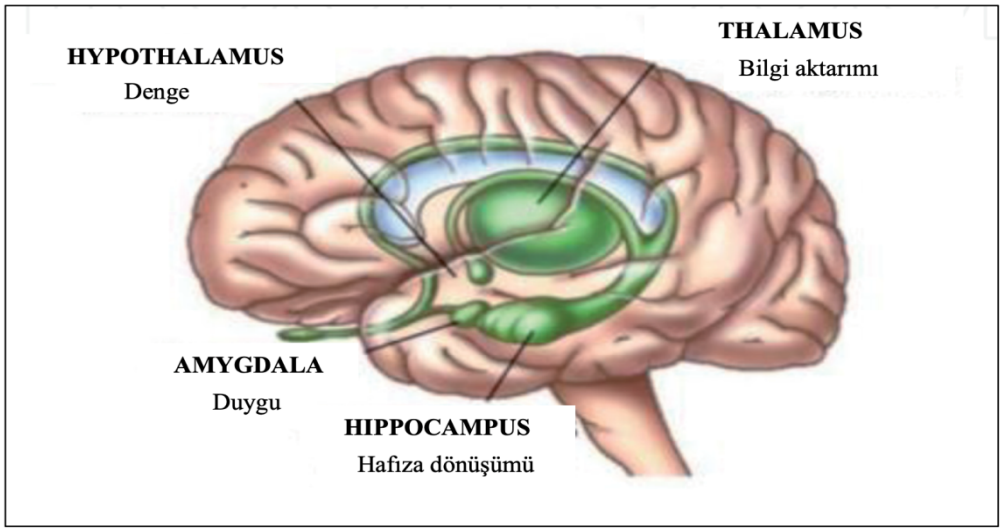
- **Temporal lob;** Konuşma merkezini barındıran beynin bir alanı olarak, uzun süreli hafızaya dair görevler üstlenmektedir (Sousa, 2011: 17). Temporal lob işitme, koku ve tat duyusuyla ilgili gelen uyaranları değerlendirmekte, yoğun duygu durumunun ve bedensel haz duyusunun işlenmesinde aktif rol almaktadır (Tanrıdağ, 2020: 59).
- **Oksipital lob;** beynin arka kısmında konumlanmakla birlikte, görmenin ve görselliğin değerlendirildiği, duyusal gösterim ve hareketin kontrolünün gerçekleştiği beynin diğer bir bölümüdür (Korkmaz ve Mahiroğlu, 2007: 96).

2.1.2.3. Limbik Sistem

Beynin bu bölümü tarihsel süreç içerisinde farklı görüşler neticesinde değişik tanımlama ve isimlerle tarif edilmiştir. Fransız nörolog Paul Broca bu yapıyı "büyük limbik lob" şeklinde tanımlamış, ilerleyen süreçte sinirbilimci James Papez bu görüşü genişleterek Broca'nın limbik lobuyla birlikte hipotalamus ve talamusun parçaları gibi birkaç yapıyı ekleyerek yeni bir model sunmuştur. Ancak sonrasında atılan büyük bir adım ile sinirbilimci Paul MacLean ileri sürülen bu modeli "limbik sistem" ismiyle birlikte daha kapsamlı bir hale getirmiştir (Pessoa ve Hof, 2015: 2497; Dingman, 2020: 114-116). MacLean'in limbik sistemi, Batı düşüncesinde uzun bir geçmişe sahip olan ve bugün hala beyin ve zihin araştırmalarında birçok çalışmayı destekleyen bir ikilemi yansıtmakla birlikte, aklı destekleyen beyinden büyük ölçüde ayrılmış bir duygusal beyin oluşturmaktadır (Pessoa ve Hof, 2015: 2498).

Bu ifadelerden hareketle limbik sistem, duygu, anılar ve davranışların işlendiği bir mekanizma olarak (Catani vd., 2013: 1724), duyguların ön planda yer aldığı karar verme süreçlerinde aktiftir (Gökgül, 2022: 774). Limbik sisteme dahil olan yapılar konusunda tam anlamıyla bir görüş birliği olmamakla birlikte (Dingman, 2020: 116), bu sistemi oluşturan yapıların Şekil 2.6'da konumlandığı üzere, hipokampüs, corpus callosum, talamus, hipotalamus ve amigdala bölgelerini kapsadığı yönündeki genel görüştür (Keleş ve Çepni, 2006: 72). Bununla birlikte PFC, anterior cingulat corteks (ACC) ve insula gibi yapıların da duygusal süreçlerin işlenmesi sürecinin çoğuna katıldığı kabul edilmektedir (Roxo vd., 2011: 2429). Aynı zamanda beynin ödül yolunu

oluşturan çekirdek bölgelerin limbik sistemde yer aldığı (Bowirrat ve Oscar-Berman, 2005: 32), bu sistemin prefrontal bölgedeki haz merkezi ile bağlantılı olduğu ve nucleus accumbens (NAc)'in limbik sistemin önemli bir parçası olduğu ifade edilmektedir (Bakır Yiğitbaş, 2021: 28). Aşağıda ele alınan başlıklarda limbik sistemde öne çıkan alanlara kısaca değinilecektir.



Şekil 2.6. Beyin Limbik Sistemi

Kaynak: Prakash, K.B. and Reddy, A.A.S. (2021). Neuromarketing: The New Dawn and Disruption in Marketing Research, The Science of Emotional Intelligence, 1-16, s. 4'ten uyarlanmıştır.

- **Talamus:** Talamus her biri potansiyel olarak farklı işlevlere sahip çok sayıda küçük çekirdekten meydana gelmektedir (Dingman, 2020: 168). Beynin bu bölümü serebral kortekse açılan bir kapı olarak tanımlanmakta ve önemli bir bağlantı noktası şeklinde görülmektedir. Dış dünya veya kendimiz hakkında bilebildiğimiz neredeyse her şey talamustan geçmesi gereken mesajlara dayanmaktadır (Sherman ve Guillery, 2006: 1). Dolayısıyla koku haricindeki duyusal bilgiler önce talamusa gitmekte, sonrasında beynin diğer bölgelerine yönlendirilmektedir. Bu noktada beyin ve beyincik talamusa sinyaller göndererek bu yapının birçok bilişsel aktiviteye dahil olmasına aracılık etmektedir (Sousa, 2011:18).
- **Hipotalamus:** Talamusun altında beyin tabanında yerleşmiş olan yapı, birçok çekirdek ve sinir lifinden oluşan oldukça karmaşık bir yapıya sahiptir ve yaşamsal öneme sahip olan davranışları (beslenme, kaçma, üreme gibi…) düzenlemeden sorumludur (Carlson, 2014: 74). Çeşitli hormonların salınımını kontrol ederek uyku,

gıda ve sıvı alımı gibi çok sayıda vücut fonksiyonunu yönetmektedir (Sousa, 2011: 18).

- **Hipokampus:** Hipokampus beyin yüzeyinin alt kısmında yer alan, oldukça dar ve görünümü deniz atına benzeyen, her ne kadar beynin görece küçük bir kısmını oluştursa da anılar için önemli bir beyin alanıdır (Dingman, 2020: 50-51). Beynin en eski yapılarından biri olarak görülen hipokampus, hafıza, konumlama ve duygulanım üzerinde işlevsellik göstermekte (İzci ve Erbaş, 2015: 294) ve kalıcı hafıza depolamada önemli görevler üstlenmektedir (Sousa, 2011: 19).
- **Amigdala:** Bir süre öncesine kadar bilimsel açıdan nispeten az ilgi gören ve beynin belirsiz bir bölgesi olarak değerlendirilen amigdala, 19. yüzyılın başlarında ayrı bir beyin bölgesi olarak tanınmaya başlanmıştır (LeDoux, 2007: 868). Genel bir ifadeyle hipokampüsün ucunda yer alan bu yapı duygularda ve özellikle de korkuda önemli bir rol oynamaktadır. Saldırma, kaçma, yemek yeme gibi hayatta kalmayı etkileyebilecek durumlarda bireyin çevresiyle olan etkileşimini düzenlemektedir. Amigdala ve hipokampus arasındaki etkileşimler sayesinde insan önemli ve duygusal olayları uzun süre hatırlayabilmektedir (Sousa, 2011: 19). Beynin badem şekline benzetilen bu bölümü çok çeşitli davranışsal işlevler ve psikiyatrik durumlarda rol oynayan karmaşık bir yapı olarak görülmektedir (LeDoux, 2007: 868). Belirtilen ifadeye atfen, son zamanlarda ilgi gören bir konu olarak amigdalanın depresif durumlarla bağlantılı olduğuna dikkat çekilmekte (Doris, 1999: 1371), stres veya duygudurum bozuklukları yaşayan bireylerde amigdala aktivitesinin arttığı sonucu üzerinde durulmaktadır (Hu vd., 2022).

2.1.2.4. Beyincik

Latince ismi cerebellum olan beyincik "küçük beyin" anlamını taşımaktadır. İsminden hareketle, görünüm ve konum itibariyle beynin geri kalanına göre ufak bir görüntü çizse de beynin bu alanı yoğun bir nörona sahiptir (Dingman, 2020: 144). Beyincik öncelikle hareketlerin planlanması ve yürütülmesine katkıda bulunmakla birlikte (Buckner, 2013: 807) dikkat, dil, yürütme işlevi ve sosyal biliş gibi çeşitli alanlara dahil bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Sokolov vd., 2017: 313).

2.1.2.5. Beyin Sapı

Beyin sapı beynin en eski ve en derin bölgesi olarak tanımlanmakta ve bir sürüngenin beynini anımsattığından dolayı sıklıkla sürüngen beyni olarak bilinmektedir. Beyne giden 12 vücut sinirinden 11'i (koku alma siniri doğrudan limbik sisteme ulaşmaktadır) beyin sapında sonlanmaktadır. Kalp atışı, solunum, vücut ısısı ve sindirim gibi hayati vücut fonksiyonlarının izlendiği ve kontrol edildiği bölüm burasıdır (Sousa, 2011: 18). Aynı zamanda hareketin kontrolü, otonom refleksler, uyarılma ve bilinç gibi çeşitli işlevlere dahil olan bir yapıdır. Dopamin, serotonin ve noradrenalin gibi önemli nörotransmitterlerinin de kaynağıdır. (Hurley vd., 2010: 1).

2.1.3. İlerleyen Yaş ve İnsan Beyni

İnsanoğlunun sahip olduğu tüm vücut organları arasında insan beyninin yaşlanması yaşam kalitesi, genel sağlık ve psikososyal etkileri açısından oldukça önemlidir. Kaldı ki kronolojik yaşın artmasıyla birlikte beyinde ilerleyici değişiklikler görülmektedir. Beynin yaşlanması beyinde çeşitli yapısal, biyokimyasal ve fonksiyonel değişikliklerin yanı sıra bazı bilişsel değişiklikleri de beraberinde getirmektedir. Biliş ve davranışı etkileyebilecek değişiklikler moleküler, hücre içi, hücreler arası ve nöronal doku seviyelerinde meydana gelmektedir. Ancak yaşanan söz konusu bu değişiklikler kademeli ve hafif olduğundan, düşüş günlük yaşam aktivitelerinde net bir belirginlik göstermeyebilir (Nikhra, 2017: 1-2).

Dikkat çekildiği üzere yaşlanmayla birlikte beyinde birçok değişiklik meydana gelmekte (Lee ve Kim, 2022: 1), karşılaşılan değişimler tüm beyni ya da beyni bölgesel nitelikte etkileyecek şekilde kendini göstermektedir. Konuyla ilişkili olarak yaşlanmanın etkilerine karşı en savunmasız bölgenin beynin frontal lobları olduğu belirtilmekte ve yaşanan büyük değişimin beynin frontal bölümünde konumlanan prefrontal bölgede ortaya çıktığı görüşü ağır basmaktadır (Arıöz, 2007: 138-139).

Dolayısıyla görülen o ki, insanoğlunun yaşlılık sürecinde karşı karşıya kaldığı nöral değişiklikler genellikle bölgeye özgü olarak tanımlanmaktadır. İfade edildiği gibi PFC nöronları yaşa bağlı gerçekleşen değişime karşı oldukça duyarlı bir yapı sergilemektedir (Albayrak ve Abuiyada, 2022: 308) ve nöronal fonksiyondaki bu

azalmanın nedeninin ise nörotransmitter eksenli dengesizlikten kaynaklandığı üzerinde durulmaktadır (Arıöz, 2007: 146). PFC bu süreçte nörokimyasal eksiklikten özellikle etkilenmekte ve bu nedenle yaşa bağlı herhangi bir bilişsel eksiklik büyük ölçüde prefrontal işlev bozukluğunun bir yansıması olarak görülmektedir (Fuster, 2008: 65). Bununla birlikte beyinde yaşa bağlı karşılaşılan değişimlerde yaşlanan beyinlerin küçülmekte olduğu, ağırlıklarının değiştiği ve hacminin genişlemesi gibi durumlar görülmektedir (Arıöz, 2007: 139). Bu değişimlerde kafatası büyüklüğü aynı kalmakla birlikte, beyin ağırlığında azalma (erkeklerde 20-25 yaşlarında 1400 gr. 85 yaşlarında 1180 gr.) yaşanmaktadır (Acet, 1999: 4). Yine gençlerle kıyaslandığında 50 yaş üzeri insanlarda omurga sayısında ve omurga yoğunluğunda yaklaşık %46 azalma olduğu elde edilen bulgular arasındadır (Nikhra, 2017: 4).

Yaşlanma ile ilgili bilişsel faaliyetlerde hafıza, plan yapma, işlem hızı ve öğrenmede kademeli bir azalma belirginlik göstermektedir (Keskin vd., 2016: 76). Sosyal davranış, bilişsel ve duygusal faktörlerin birleşimine dayanmakla birlikte, yaşlanmanın bu faktörler üzerindeki etkisi çok yönlüdür (Nikhra, 2017: 2).

Konuya dair son olarak, yaşlanan beynin esnekliği ve bilişsel performansıyla ilgili dikkate alınması gereken hormonal etki konusuna dikkat çekilmektedir. Cinsiyet hormonlarındaki değişiklikler yaşlanmayla birlikte kadınlarda menopozda, erkeklerde ise andropozda ortaya çıkmakta ve bu durum bilişsel işlevleri etkilemektedir. Yaşlılıkla beraber bu sistemde görülen azalmayla birlikte, yapılan bir çalışmada kadınlarda östrojen tedavisinin dopaminerjik duyarlılığı artırabileceği düşüncesi öne çıkmaktadır (Nikhra, 2017: 5-7).

2.1.4. İnsan Beyninin Nörokimyasal Yapısı

İnsan davranışlarının temel kontrol merkezi ve işlevlerinin yönetiminden sorumlu olan beyin, sahip olduğu kimyasal yapısı itibariyle bireylerin eylemlerinin yorumlanması bağlamında önemli bir konumdadır. Beynin nörokimyasal yapısının insan davranışını biçimlendiren yönü itibariyle söz konusu davranışın temellendirilmesi, altında yer alan nedenlerin bilinmesi tüketici araştırmalarına rehberlik edebilmektedir.

Öncesinde ifade edildiği üzere beyin yapısında mevcut olan nöronlar, etkinlikleri ve birbirleriyle olan etkileşimleri neticesinde davranışı ortaya çıkarmaktadır. Nöronlar arasında gerçekleşen iletişim ile birtakım çıktılar elde edilebilmektedir. Bu noktada sinirsel iletimden sorumlu aracılar olan nörotransmitterler, nöronlar arası iletişimi sağlayan kimyasal maddeler olarak görev alan yapılar olarak tanımlanır (Üngüren, 2015: 209). Nörotransmitterlere yönelik gerçekleştirilen çalışmalar özellikle frontal lobların işlevleri ve patolojisi ile ilgilidir. Aynı zamanda nörotransmitter sistemlerinde görülen bazı patolojik durumların nöropsikiyatrik bozuklukların temelinde yer aldığına dair kanıtlar mevcuttur (Fuster, 2008: 62).

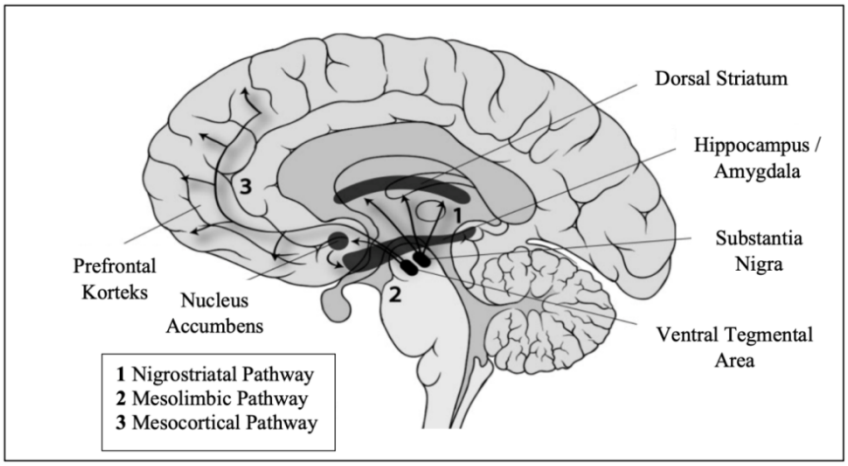
Yakın geçmişe bakıldığında sayıca elliden fazla farklı nörotransmitterin sistem içerisinde yer aldığı belirtilmektedir (Sousa, 2011: 22). Bunlardan dopamin ve serotonin gibi çeşitli nörotransmitterlerin özellikle anksiyete ve kompulsif bozukluğun patofizyolojisinde yer almakta olduğu ifade edilirken (Mohler, 2012), kompulsif tüketim bozukluklarının gelişiminde olası bir faktör olarak nörokimyasal dengesizlikler öne sürülmektedir (Faber vd., 1995). Beynin nörokimyasal sistemine ilişkin Peters (2006) ve Nikhra (2017) frontal loblarda meydana gelen aktivasyonlardaki değişimlerin özellikle nörotransmitter seviyelerindeki değişiklikler ile açıklanabileceğini, nörotransmitterlerin beyin yaşlanmasında rol oynadığından hareketle yaşlanma ile ilgili olarak en sık tartışılan nörotransmitterlerin dopamin ve serotonin olduğunu ifade etmektedir. Nikhra (2017) ise çalışmasında nörotransmitter sistemlerindeki ciddi dengesizlik veya bozulmaların depresyon, uykusuzluk, anksiyete, hafıza kaybı ve Parkinson hastalığı gibi bozukluklarla ilişkilendirmiştir.

Çalışma kapsamında ele alınan nörotransmitterler aşağıda sıralandığı şekliyle kısaca anlatılacaktır.

2.1.4.1. Dopamin

Dopamin merkezi sinir sisteminde önemli bir nörotransmitterdir ve fizyolojik süreçlerde hissetme, düşünme, anlama ile muhakeme dahil olmak üzere insan duygularını ve bilişsel yetenekleri düzenlediği bilinmektedir (Dong vd., 2020: 2). Aynı zamanda ödül ve bağımlılıkta rol üstlenmektedir (Merims ve Giladi, 2008: 273).

Dopaminin hareket, biliş ve duygulanım olmak üzere kritik rol oynadığı frontal işlev alanları bulunmaktadır (Fuster, 2008: 82) ve Şekil 2.7'de resmedildiği şekliyle bu nörotransmitterin oluşturduğu sistem beyinde üç ana yol ile konumlanmaktadır (Horstmann vd., 2015: 16).



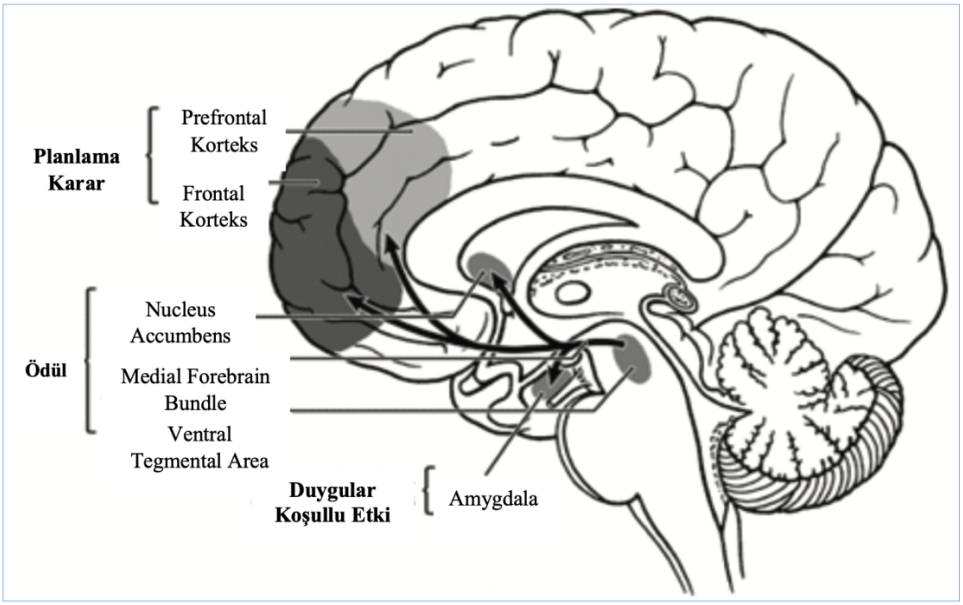
Şekil 2.7. İnsan Beynindeki Üç Ana Dopaminerjik Yolun Şematik Görünümü

Kaynak: Horstmann, A., Fenske, W.K. and Hankir, M.K. (2015). Argument for a Non-Linear Relationship Between Severity of Human Obesity and Dopaminergic Tone, Obesity Reviews, 821-830, s. 822'den adapte edilmiştir.

Yukarıda numaralandırılmış biçimde yer verilen Şekil 2.7'ye göre, dopaminerjik girdi orta beyinde bulunan substantia nigra ve ventral tegmental alandaki (VTA) nöronlardan meydana çıkmaktadır. Dopaminerjik sistemi oluşturan ilk yol olan nigrostriatal yol (Şekil 1.1) substantia nigradan dorsal striatuma dopaminerjik girdi sağlamaktadır. Bu yol motor kontrol ve alışkanlıklar gibi otomatik uyaran yanıt bağlantılarının oluşumu ile ilişkilidir. İkinci olarak mezolimbik yol (Şekil 1.2) içindeki bilgi VTA'dan NAc'ye gitmekte, oradan limbik sisteme yani amigdala, hipokampus ve PFC'ye iletilmektedir. Son olarak üçüncü yol olan mezokortikal yol (Şekil 1.3) VTA'dan frontal kortekse doğrudan dopaminerjik girdi sağlamaktadır (Horstmann vd., 2015: 16).

Dopaminin ödülle ilgili davranış ve hazcılık (hedonizm) sürecinde merkezi bir role sahip olduğu ifade edilmektedir (Pirtosek vd., 2009: 42). Lawrence ve arkadaşları (2014), kompulsif satın almanın davranışsal bir bağımlılıkla ilgili olabileceğini ve bu durumun bağımlılıkla ilişkili semptomlara atfedilebileceği görüşünü desteklemektedir.

Davranışsal bağımlılıklarda olduğu gibi ödül, alışverişe bağımlılık potansiyelini vermekte, davranışı zevk, dikkat ve övgü yoluyla pekiştirmekte, böylece tekrarlayıcı ve kompulsif süreçleri yönlendirmektedir (Davenport vd., 2012: 476). Bu doğrultuda, davranışsal etkiler dikkate alındığında özellikle son yıllarda bazı eylemlerin bağımlılığa benzer davranışlar ve beyinde birtakım değişiklikler yaratacak kadar aşırı uyarıcı olabildiğini gösteren giderek artan sayıda görüş mevcuttur. *Oyun, kumar, alışveriş gibi faaliyetler medyanın, kliniklerin ve araştırmaların dikkatini çeken bu türden birkaç bağımlılık davranışıdır* (Hartston, 2012: 65). Bu doğrultuda bireyde bağımlılık yapan ilaçların doğrudan veya dolaylı yollarla dopamin ödül sistemini aşırı uyardığı, bununla birlikte bazı davranışların aynı dopamin ödül devresi üzerinde benzer etkilere sahip olabileceği ifade edilmektedir. Bu durum benzer bağımlılık yaratan davranış kalıplarıyla birlikte anılmaktadır (Hartston, 2012). Bağımlılığa sebebiyet veren maddeler beyinde dopamin salınımını arttırmaktadır. Kumar, alışveriş gibi bazı kompulsif ve zevkli aktiviteler de tıpkı bağımlılığa yol açan maddeler gibi mezolimbik yolağı harekete geçirerek burada dopamin salınımını arttırmaktadır (Kaya vd., 2019; Comings ve Blum, 2000). Ödül sisteminin anatomik haritasının yer aldığı Şekil 2.8. beyindeki ödül sistemine ait merkezleri göstermektedir.



Şekil 2.8. Beyin Ödül Sistemi ve Mezolimbik Sistem

Kaynak: Santos, R.M.M., Hunter, T. and Lima, D.R.A. (2014). "Coffee, Depression, Alcoholism and Drug Abuse – A Mini-Review", Austin J Pharmacol Ther, 1(2), 1-6, s.2'den adapte edilmiştir.

Beynin ödül sisteminde yer alan birincil bölgeler VTA, NAc ve PFC'dir (Compton ve Hudzik, 2015: 12). Şekil 2.8'de yer alan beyin ödül sisteminin haritası değerlendirildiğinde VTA'nın dopamini serbest bırakan önemli bölgelerden biri olduğu, bu merkezden NAc'ye doğru uzanan yolun bu sistem içerisinde ana bölgelerden birini oluşturduğu ifade edilebillir. NAc bu noktada zevk ve haz merkezi olarak dürtüsellik ve bağımlılık açısından önemli bir role sahiptir. Nöronal ödül devresinin bir parçası olarak PFC motive olmuş ve hedefe yönelik davranışlardan sorumlu olan ve VTA'ya uyarıcı girdi sağlayan, ödül sisteminin anahtar aracısı olarak değerlendirilmektedir (Zarrindast vd., 2015: 262). Aynı zamanda beyinde dopamin bağlantılı ödül sistemi ödül, motivasyon ve karar verme süreçlerini yönlendiren bir niteliğe sahiptir (Kaya vd., 2019: 169).

Bu duruma istinaden karar vermede yaşanan bozuklukların bağımlılık yaratan davranışlarla ilişkilendirilebileceği ve karar verme becerilerinin dopaminerjik sistemin değişmesinden etkilenebileceği üzerinde durulmaktadır (Pirtosek vd., 2009). Özellikle karar verme problemlerinin ve güçlüklerinin kompulsif satın almayla ilişkili olması muhtemel görünmekte ve bu konuda destekleyici görüşler bulunmaktadır (Kyrios, 2004: 245).

Ancak yaşlanmayla birlikte, beynin frontal korteksinde bulunan dopamin reseptörlerinin yoğunluklarında önemli bir azalma gerçekleşmekte ve yaşa bağlı gerçekleşen bu azalma ise yaşlı kişilerin bilişsel yeteneklerinde düşüş meydana getirebilmektedir (Keyser vd., 1990). Bu konuda Peters (2006) dopamin seviyelerinin erken yetişkinlikten itibaren her on yılda yaklaşık %10 oranında düştüğünü, bu durumun benzer şekilde bilişsel ve motor performanstaki düşüşlerle ilişkilendirilebileceğini ifade etmektedir. Dopamin azlığı yaşayan kişiler ise kendi kendini iyileştirme biçimi olarak dopaminerjik sistemi uyaran bir madde veya bir davranışı aramaya yönelebilmektedir. Tüketicinin yöneldiği bu davranışların limbik sistemdeki ödül bölgesi NAc'de dopamin salgılamaya neden olacağı belirtilmektedir. Bu sonuç ise ödül eksikliği sendromunu ortaya çıkarmaktadır (Blum, 2000). Ödül eksikliği sendromu, beyindeki ödüllendirme süreçlerinde ortaya çıkan kimyasal dengesizliklerin davranışsal bozukluklar meydana getirmesidir (Şahpolat vd., 2014) ve bu kavram büyük ölçüde kompulsif satın almanın gelişimi kapsamında önem arz

etmektedir (Hubert vd., 2011).

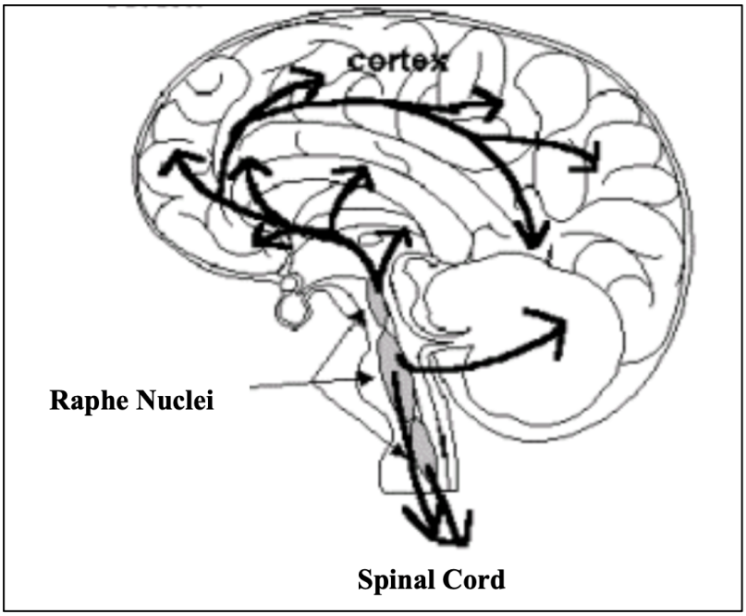
Bu temelde kompulsif satın alma davranışı bağımlılıkla ilişkilendirildiğinden nörotransmitterlerdeki denge sorunu gündeme gelmektedir. Özellikle serotonin ve dopamin düzeylerinde oluşan değişikliklerle birlikte, uyarılmış bir dürtü durumu ile inhibisyon veya ödül işlemedeki bozulma arasında bir dengesizlik durumu mevcut olmaktadır. Şöyle ki; serotonin sistemindeki işlev bozukluğuna bağlı olarak frontal inhibisyonda bozulma ve ödüllendirme davranışını etkileyen dopaminerjik sistemdeki değişiklikler sebebiyle aşırı dürtüsellik ve bir istek hali söz konusu olmaktadır (Bal ve Okkay, 2022: 116). Dolayısıyla dopaminerjik sistemdeki değişimler nedeniyle ödül ve teşvik durumlarında abartılı bir istek ve dürtü hali görülmekte (Murali vd., 2012: 265; İzci vd., 2022: 237), bu değişim bireyi kompulsif alışveriş, kumar oynama gibi çeşitli dürtü bozukluklarına yönlendirmekte (Marvanova, 2016: 229) ve bağımlılık yapıcı davranışların ortaya çıkma sürecine zemin hazırlamakta (Macit vd., 2018: 893), dürtüsel ve kompulsif davranış eğilimleri için yüksek riske yol açmaktadır (Bowirrat ve Oscar-Berman, 2005: 34-37).

2.1.4.2. Serotonin

Sistem içerisinde önceki süreçlerde serotoninin rolü dopamin ile karşılaştırıldığında, PFC'de ikincil sırada görülmekteydi. Ancak bu nörotransmitterin sinaptik gelişimdeki yeri, PFC'yi etkilediği varsayılan depresyon ve şizofreni gibi psikiyatrik sendromlarda öne çıkan nörofarmakolojik rolü gibi nedenlerden ötürü etkinliği ve önemi giderek artmaktadır (Fuster, 2008: 86). Genel hatlarıyla serotonin mutluluk hormonu olarak adlandırılmakta, birçok beyin fonksiyonunu kontrol etmekte, kan basıncını ve kas kasılmalarını düzenlemektedir. Aynı zamanda anksiyete ve demans gibi çeşitli patolojik durumlarla güçlü bir şekilde ilişkilendirilmektedir. Limbik sistem, duygu, davranış, motivasyon, uzun süreli hafıza ve koku alma gibi çeşitli işlevleri desteklemekledir. Ayrıca uyku bozukluğu, saldırganlık, ağrı hissi ile de önemli bir bağlantı içerisindedir (Moriarty vd., 2011: 2481-2482; Koç ve Boz, 2014: 141).

Gerçekleştirilen çalışmalarda serotonerjik fonksiyondaki eksikliklerin dürtüsellik ve agresif davranışlarla ilişkilendirildiği görülmektedir (Lubman vd., 2004: 1498).

Ayrıca, dürtüselliğin hiposerotonerjik fonksiyonla ilişkili olduğuna ve kompulsif davranışların serotonerjik reseptörlerin aşırı duyarlılığıyla olan bağlantısına dair kanıtlar mevcuttur (Stein vd., 1996: 394; Comings, 1998: 34). Bununla birlikte, serotonerjik sistemdeki eksikliklerin başta depresyon olmak üzere, şizofreni ve duygu-durum bozuklukları gibi çeşitli psikiyatrik bozukluklarda rol oynadığı ifade edilmektedir (Moriarty vd., 2011: 2481; Pourhamzeh vd., 2022). Özellikle depresyon ile bağlantılı olduğu görüşünden hareketle, serotonerjik yolakların önemli bir kısmının beyinde raphe sistemi içerisinde yer aldığı belirtilmekle birlikte, bu sistemin olağan ve normal davranış kalıplarının sürdürülmesi, hormonal dengenin sağlanması, depresif durum ve kaygı bozukluklarında rol üstlendiğine dikkat çekilmektedir (Albayrak ve Ceylan, 2004: 28). Şekil 2.9'da görüldüğü üzere beyindeki serotonerjik sistemin kökeni orta beyindeki raphe çekirdeklerinden gelmektedir ve serotonerjik nöronlar buradan merkezi sinir sisteminin hemen hemen her bölgesine yayılmaktadır (Madsen, 2011: 16; Deen vd., 2017: 251). Serotonin nöronlarının hücre gövdeleri ise kaudal raphe çekirdeklerinde ve rostral raphe çekirdeklerinde yer almaktadır (Compton ve Hudzik, 2015: 20).



Şekil 2.9. Serotonerjik Yayılım

Kaynak: Madsen, K. (2011). PET Imaging of Cerebral Serotonin 4 Receptors in Relation to Sex, Aging and Alzheimer's Disease. Neurobiology Research Unit, Rigshospitalet Copenhagen University Hospital, PhD Theses.

Kompulsif satın alma davranışı ile obsesif-kompulsif bozukluk, duygu-durum bozuklukları ve diğer dürtü kontrol bozuklukları arasında benzerlikler olduğunu bildiren çalışmalar, bu patolojik tüketici davranışının kısmen de olsa tedavisinde selektif serotonin geri alım inhibitörlerinin (SSRI) kullanıldığını (Marcinko vd., 2006: 1543; Black, 2007: 128-129) ve SSRI'ların depresyon, anksiyete bozuklukları veya obsesif-kompulsif bozukluğu olan hastalarda hem kısa hem de uzun süreli tedavide geniş spektrumlu bir etkinlik sergilediğini vurgulamaktadır (Goodwin, 2015: 257). Kaldı ki depresyonla ilgili olarak öne sürülen ve geçerli olan görüş; serotonin, noradrenalin ve dopaminden birisi ya da diğerinin eksikliği ile oluşan azalmanın ya da sayı ve duyarlılıktaki artışın depresyonun altında yatan neden olduğuna dair ortaya atılan monoamin hipotezidir (Tamam ve Zeren, 2002: 15). Günümüzde ise depresyon tedavisinde kullanılan antidepresanların büyük bir kısmının bu üç nörotransmitterden (serotonin, dopamin ve noradrenalin) en az biri ile bağlantılı olduğu belirtilmektedir (Slattery ve ark. 2004' den akt. Uzbay, 2004: 5). Kanıta dayalı bir tedavi olmamasına rağmen, antidepresanlara, özellikle seçici serotonin geri alım inhibitörlerine yanıt bildiren vaka çalışmaları mevcuttur (Murali vd., 2012: 267). Bu sonuç, özellikle SSRI'ların kompulsif satın alma gibi bir süreklilik içinde yer alabilen bozuklukların tedavisinde kullanılmasına yönlendirmiştir (Marcinko vd., 2006: 1543).

Serotoninin aynı zamanda, karar sürecinde ödül ve cezanın değerlendirilmesi ve dürtü kontrol fonksiyonlarının modülasyonunda aktif olduğu belirtilmekte, bu seçimde beynin frontal korteksinde yer alan ventromedial ve orbital kısımlarıyla bağlantılı olduğu öne sürülmektedir (Rogers, 2011: 119). Dürtüsel ve düzensiz davranışların ortaya çıkmasında ise alışılmadık derecede düşük serotonin seviyeleri yer almaktadır (Winstanley, 2007). Yaşlanmanın dinamik fizyolojik süreçler üzerindeki etkileri dikkate alındığında serotoninin artan yaşa karşı değişkenlik gösterdiği ve ilerleyen yaşla birlikte beynin belirli bölgelerinde azalma gösterdiği belirtilmektedir (Ko vd., 1997: 95-98; Rehman ve Masson, 2001: 280; Nikhra, 2017: 6). Bu bulgudan hareketle, yaşlanmayla birlikte azalan serotonin konsantrasyonları bireylerin depresyona olan eğilimini arttıran bir neden olarak açıklanmaktadır (Tamam ve Öner, 2001: 52). Serotoninin depresyonda var olan rolüne ilişkin gerçekleştirilen bir araştırmada depresyon tanısı alan hastaların beyin omurilik sıvısında ve beyin dokusunda serotonin metabolitlerinin daha düşük

konsantrasyonlara sahip olduğu bulunmuştur (Nikhra, 2017: 6).

2.1.4.3. Noradrenalin

Fizyolojik açıdan değerlendirildiğinde noradrenalinin öğrenme, hafıza, uyku, uyarılma ve adaptasyon gibi önemli bir dizi süreçte yer aldığı bilinmektedir. Bu nörotransmitter, stres ve depresyon olmak üzere birtakım psikiyatrik rahatsızlıklar sırasında çok sayıda beyin fonksiyonunda rol oynamaktadır (Leonard, 1997: 11) ve beyin yapısı içerisinde PFC'de dopamine göre daha az miktarda bulunmaktadır (Fuster, 2008: 72).

Depresyon etiyolojisinde serotoninle birlikte özellikle noradrenalinin etkinliğinde görülen azalma yaygın görüşlerden birisidir (Yemez ve Alptekin, 1998: 22). Kaldı ki psikopatolojik açıdan bakıldığında, depresyon ve anksiyete bozukluklarında noradrenerjik işlevlerde büyük bir anormallik olduğu yapılan çalışmalarla doğrulanmaktadır. Noradrenerjik sistemdeki dengesizliğin depresyonla bağlantılı olduğuna dair ikna edici kanıtlar bulunmakla birlikte, depresif hastalığı tedavi ederken noradrenerjik sistemin hedeflenmesi mümkün görünmektedir (Leonard, 1997: 12).

2.1.4.4. Glutamat

Glutamat merkezi sinir sistemindeki uyarıcı sinyallerin başlıca aracısı olarak kabul edilmektedir ve biliş, hafıza, öğrenme gibi beyin fonksiyonlarının çoğunda rol oynamaktadır (Danbolt, 2001: 5). Glutamat beyin yapısı içerisinde, farklı bölgelerde önemli yoğunluklarda, özellikle de prefrontal bölgede bulunmaktadır. Ayrıca, hipokampus ile PFC arasındaki karşılıklı bağlantıda önemli bir rol almaktadır (Fuster, 2008: 66).

Glutamatın anksiyete ve depresyonu azaltan ilaçların etki düzeneklerinde yer aldığı görüşü hakimdir (Tural ve Önder, 2002: 30). Aynı zamanda obsesif-kompulsif bozukluğun PFC'yi kapsayan glutamaterjik aktivitenin artmasıyla ortaya çıktığı düşünülmektedir (Carlsson, 2000: 18).

Glutamat ve depresyon bağlantısında özellikle majör depresyon tanısı alan kişilerin, yani daha ağır ve şiddetli bir depresyon süreci geçirenlerin glutamat seviyelerinde azalma olduğu sonucuna ulaşılmakla birlikte, duygu-durum bozukluklarının kaynağının açıklanmasında beynin anterior cingulat bölgesindeki glutamat dengesinin önemli rolüne dikkat çekilmektedir (Auer vd., 2000). Bununla birlikte glutamerjik sinir devrelerinin bağımlılık ve beynin ödül sistemi ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Banerjee, 2014: 22). Bu konuda bağımlılık temelinde güçlü bir motivasyon ve uyarının PFC ağlarını aktive ettiği ve PFC'den NAc'ye uzanan glutamaterjik iletimin bu uyaran dizisine yönelik davranışı başlatarak söz konusu davranışı tekrarlı ve daha kompulsif bir hale getireceği belirtilmektedir (Kalivas vd., 2005: 649).

2.1.4.5. Gama Aminobütirik Asit (GABA)

Merkezi sinir sisteminde şimdiye kadar tanımlanan tüm nörotransmitterlerin en bol olanı GABA'dır (Fuster, 2008: 68). GABA, sistem dahilinde ana inhibitör nörotransmitteridir ve beynin çoğu bölgesine dağılmaktadır. Uyku döngüsünün düzenlenmesinde rol üstlenmektedir, obsesif-kompulsif bozukluk ve alkol bağımlılığı ile bağlantısı bulunmaktadır. Depresyon ve anksiyeteye dair yapılan çalışmalarda GABA'nın etkinliğinden bahsedilmektedir (Karakuş vd., 2021: 162; Paz vd., 2021: 67).

Özellikle son yıllarda elde edilen kanıtlar, GABA ile depresyon arasındaki ilişkiye istinaden depresyon sürecinde beyinde bu nörotransmitterin azaldığı yönündeki sonuçtur. Depresif hastalarda esas olarak oksipital kortekste ve PFC'nin bazı bölgelerinde GABA düzeylerinde bir azalma görüldüğü belirtilmektedir (Paz vd., 2021: 67-74). Bu açıklamaya ilaveten, majör depresif bozukluğa ilişkin giderek artan kanıtlar aynı şekilde beynin oksipital ve frontal kortekslerde potansiyel olarak azalmış GABA seviyelerinin yer aldığı ve ortaya çıkan bu bozulmanın antidepresan tedavilerden sonra tersine döndüğü yönündedir (Sibille vd., 2011: 721).

PFC stres faktöründe merkezi bir rol oynamaktadır. Aynı zamanda tekrarlanan ve kontrol edilemeyen strese maruz kalındığı durumlarda PFC'deki ana glutamaterjik nöronların bütünlüğü ve fonksiyonunda nöronal ve bağlantı kayıplarının yaşanması

muhtemeldir. Dolayısıyla kronik stres PFC'de GABA devresinde geniş çaplı değişikliklere neden olmaktadır. Kaldı ki klinik araştırmalar da depresyon ve stresle ilişkili rahatsızlıkların frontal kortekste GABA seviyelerinin azaldığını ve PFC'nin değişen bağlantısıyla ilişkili olduğunu bildirmektedir (Ghosal vd., 2017: 1-2).

2.1.4.6. Melatonin

Melatonin normal çevre koşullarında salgılanması karanlığın süresiyle ilişkili olan ve esasen geceleri epifiz bezi tarafından sentezlenen bir nörotransmitterdir (Claustrat vd., 2005: 11-15). Hücre yenilenmesi, uyku ritmi ve vücut ısısının düzenlenmesi gibi önemli görevleri bulunan melatonin aynı zamanda güçlü bir antioksidan olarak bilinmektedir ve bağışıklık sistemini güçlendirmektedir (Atasoy, 2019: 197).

Karanlığın hormonu olarak tabir edilen melatonin özellikle gece vakti 20.00-23.00 saatleri arasında yükselişe geçen bir seviyeyle birlikte, 01.00-05.00 arası en üst düzeye ulaşmaktadır ve gündüz sürecinde ise düşüşe geçen bir seyir izlemektedir (Şener, 2010: 113). Gece boyunca, günlük aktivite süresince parlak ışığa maruz kalmak melatonin üretimini baskılayabilmektedir (Lewy vd., 2005: 1094).

Melatonin üretiminin yaşa bağlı değişim gösterdiği ve ilerlemiş yaşla birlikte dereceli olarak azalmakta olduğu belirtilmektedir. Özellikle 20'li yaşlardan sonra melatoninin salgılanma hızında görülen azalma, 60'lı yaşlara gelindiğinde en düşük seviyelere ulaşmaktadır (Mollaoğlu ve Özgüner, 2005: 53; Şener, 2010: 114). Yaşla birlikte görülen bu sonuçla beraber, duygu-durum bozukluğu yaşayan bireylerde, özellikle majör depresif bozuklukta, melatonin düzeylerinin değiştiği ve düşük melatonin seviyelerinin depresyonun tanımlanmasında önemli bir unsur olduğu görülmektedir (Pandi-Perumal vd., 2006: 2822-2823). Yapılan çalışmalar kontrollere kıyasla depresyon tanısı alanların melatonin düzeyinin azaldığı sonucunu göstermektedir (Claustrat vd., 2005: 20; Şener, 2010: 113).

Melatoninin uykuya teşvik ve uykuyu kolaylaştırıcı özelliklerinin yaşlı ve depresif hastalarda uykusuzluk semptomlarının tedavisinde faydalı olduğu yapılan çalışmalarla dile getirilmektedir (Pandi-Perumal vd., 2006: 2813). Aynı zamanda

melatonin fonksiyonlarının azalmasının yaşlanma sürecini hızlandırabileceği ve dolayısıyla melatoninin yaşlanma karşıtı bir hormon olarak işlev görebileceği görüşü dikkat çekmektedir (Sandyk, 1990: 88).

2.1.4.7. Asetilkolin

Keşfedilen ilk nörotransmitter olan asetilkolinin (Fuster, 2008: 87) merkezi sinir sisteminde öğrenme, hafıza ve dikkat gibi işlevlerde yer aldığı belirtilmektedir (Blokland, 1996: 294). Asetilkolinerjik aktivite özellikle frontal korteksteki dikkat süreçlerinde rol oynamaktadır (Schable vd., 2010: 492).

Asetilkolin beyinde yaygın bulunmakla birlikte, kolinerjik nöronlar aracılığıyla salınmaktadır (Deniz, 2004: 38). Bu nöronlar vasıtasıyla gerçekleşen kolinerjik aktivite beyinde ödül ve ceza merkezlerinde yoksunluk belirtilerine sebep olarak depresyona ortam hazırlamaktadır (Uğur, 2008: 65). Yaşlanmaya bağlı kolinerjik nöron kaybı ve kolinerjik dejenerasyonun asetilkolin salınımı üzerindeki etkisinin, öğrenme ve hafızada yaşa bağlı eksikliklerin altında yatan önemli bir mekanizmayı temsil edebileceği düşünülmektedir **(**De Souza Silva vd., 2013). Aynı zamanda bazı beyin bölgelerinde görülen asetilkolin yetersizliğinin ve bu nörotransmitter seviyesindeki azalmanın Alzheimer hastalığının ortaya çıkışında etkili olduğu belirtilmektedir (Yüksel, 2000: 137; Demir ve Türkan, 2022: 2386).

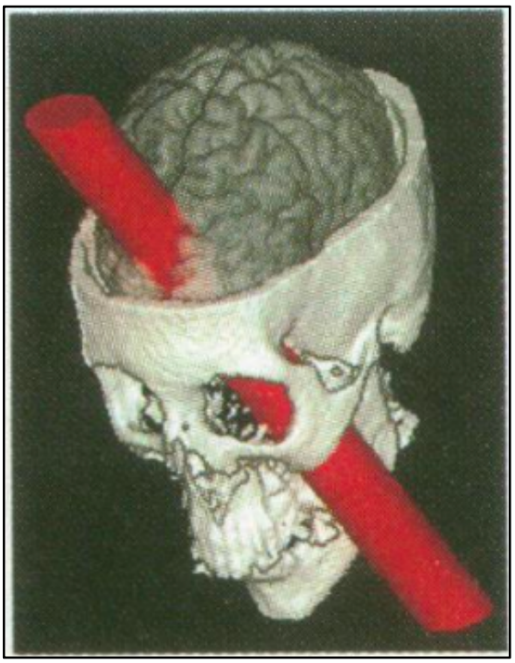
Genel bir ifadeyle PFC neokorteksin diğer bölgeleriyle çeşitli nörotransmitter maddeleri paylaşmaktadır. Korteksin başka yerlerinde olduğu gibi PFC'de de normal yaşlanmaya nörotransmitterlerin ve reseptörlerin konsantrasyonundaki genel azalma eşlik etmektedir (Fuster, 2008: 104-105).

2.1.5. Beyin – Davranış İlişkisi

İnsanı diğer canlılardan ayıran en temel özellik sergilediği davranışlardaki çeşitlilik ve farklılıklardır. Davranış, sinir sisteminin iç ve dış etkileri bütünleştirip odaklaştırarak, effektör (icra) sistemleri aracılığıyla cevap oluşturduğu bir harmoni ya da parlak bir sentez olarak tanımlanmaktadır. Bunun sonucunda bir hareket oluşmakta,

ancak bu hareket önceki deneyim ve yaşantıların hatırlanması, duygu ve sübjektif durumda bir değişiklik ile birliktelik göstererek ortaya çıkmaktadır. Bu durum insana "biricik" (tek olma) özelliğini veren insan beyninin kusursuz düzeni sayesinde olmaktadır. (Güleç ve Güleç, 1980: 358-359). İnsanoğlunun göstermiş olduğu tüm davranışlar beyin işlevlerinin sonucunda tıpkı bir makine gibi işleyen sistemin varlığıyla oluşmaktadır.

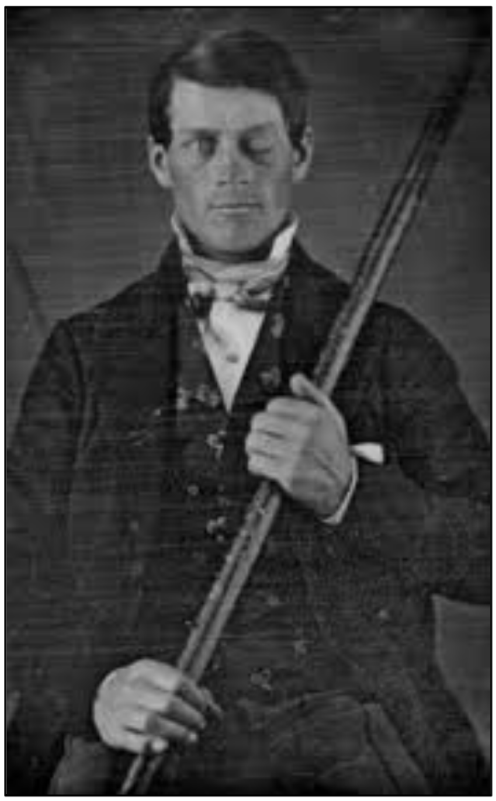
Tarihsel süreçte değerlendirildiğinde beyin ve davranışa ilişkin 19. yüzyılda yaşanan Gage vakası, dönemin çoğu tıbbi vaka çalışmasıyla eşi benzeri olmayan bir benzersizlik taşımakta, beyin-davranış bağlantısı ve nörobilimin detaylandırılmasında bir dönüm noktası sayılmaktadır (Lewandowski vd., 2020: 31). Genel hatlarıyla bu vaka 13 Eylül 1848'de ABD'nin Vermont eyaletinde Rutland & Burlington demiryolu inşasında ustabaşı olan 25 yaşındaki Phineas Gage'in geçirmiş olduğu kaza ile tarihte yerini almıştır. Gage yeni demiryolu raylarını döşemek için engebeli araziyi düzleştirmede kontrollü patlatmalardan sorumlu usta olarak görev yapmaktaydı. Kazanın yaşandığı gün, anlık bir dikkat dağınıklığı sonucu gerçekleşen güçlü bir patlama neticesinde işlem sırasında kullanılan demir Gage'in yüzüne isabet ederek sol gözünün altından girmiş ve kafatasından beynini zedeleyerek çıkmıştır (Resim 2.1). Kendisine tıp tarihinde bir yer kazandıracak kadar ciddi bir yaralanmadan sağ çıkan Phineas Gage, sonrasında farklı davranışlar sergileyen ve kişiliğe bürünen bir kişi olarak hayatta kalmıştır. Gage'in geçirmiş olduğu büyük değişim ile kaza öncesinde çevresindeki insanların gözdesi olan, sorumluluk sahibi, zeki ve uyumlu olan genç, yaşanan patlama sonrasında saygısız, küfür içerikli konuşmalarla çevresini rahatsız eden, sorumluluk duygusu olmayan bir kişiliğe sahip olmuştu (Damasio vd., 1994: 1102).



Resim 2.1. Phineas Gage'in Geçirdiği Kazada Demir Çubuğun İzlediği Yol

Kaynak: Damasio, H., Grabowski, T., Frank, R., Galaburda, A.M. and Damasio, A.R. (1994). The Return of Phineas Gage: Clues About the Brain from the Skull of a Famous Patient, Science, 264, s.1104.

Phineas Gage, yaşadığı bu talihsiz kaza ile sol gözünde görme yetisini kaybetmişti. Yüzünün sol kısmında bir zayıflık oluşmuştu, ancak nörolojik bir defisit (eksiklik) yoktu (Resim 2.2). Kişiliğinde ve davranışlarında köklü değişimlerin görüldüğü Gage için, arkadaşları ve yakınları onun artık kazadan önceki Phineas Gage olmadığını söylüyordu (O'Driscoll ve Leach, 1998: 1673-1674). Gage'in sergilediği bu davranış değişiklikleri karar verme eksikliği olarak nitelendirilmiş ve benzer davranışlar PFC'de, özellikle de frontal lobların ventromedial bölgelerinde beyin hasarı olan diğer hastalarda da gözlemlenmiştir (Sanfey vd., 2003: 1218). Dolayısıyla bu tarihten sonra Gage vakasının kılavuzluğuyla, bu tarz vakalar tanımlandıkça beynin frontal lob fonksiyonuna ilişkin gizemler merak uyandırmaya başlamıştır (Damasio vd., 1994: 1103). Bu doğrultuda nörobilim alanında özgür irade, beyin-davranış ilişkisi ve beyin bölümleri gibi pek çok soruyu gündeme getiren Phineas Gage vakası, beyindeki prefrontal lobun duyguların kontrolüyle ilgili olduğunu gösteren ilk örnek olarak literatürde yerini almıştır (Tan, 2021: 230).



Resim 2.2. Phineas Gage'in Kaza Sonrası Dış Görüntüsü

Kaynak: Carlson, N. R. (2014). Davranışın Nörolojik Temelleri (Fizyolojik Psikoloji), Muzaffer Şahin (Çev. Ed), Ankara: Nobel, s. 284.

Nöropsikolojinin gelişimi ve modern psikoloji alanında da tarihsel bir öneme sahip olan Gage vakası muhakeme gücü, dürtü kontrolü, tavır ve mizaçta görülen değişikliklerin beynin belirli bölgeleriyle ilişkili olduğunu belgelemesi açısından önemlidir (Lewandowski vd., 2020: 27-31). Damasio ve arkadaşları (1994)'nın da üzerinde durduğu gibi kaza sonrasında Gage'de oluşan hasar ile rasyonel karar verme ve duyguların işlenmesi bağlamında PFC'ye dikkat çekilmektedir. Garcia-Molina (2012) özellikle son yıllarda sinir bilimindeki ilerlemeyle birlikte PFC'nin farklı yapıları ve davranış modülasyonunda oynadığı rolün alana ve akademik çalışmalara önemli ölçüde katkı sağlayarak bu bölgenin gizemine ışık tutacağını ifade etmektedir.

Tüm bu anlatımlara ek olarak, beyin ve davranış perspektifinde davranışın biçimlendirilmesi, yönlendirilmesi gibi süreçlerde "yürütücü işlevler" önem kazanmaktadır. Bu süreçler ise beynin frontal loblarındaki yapılar tarafından

desteklenmektedir (Gilbert ve Burgess, 2008: 110). Lezak (1995) yürütücü işlevleri "amaç dahilinde, bir eylemi başlatma, planlama, kendini izleme ve irade sağlayabilme gibi kavramlarla tanımlamaktadır (Stuss, 2011: 759). Logue ve Gould (2014) ise yürütme işlevine dair, insanların davranışlarına büyük oranda PFC'in aracılık ettiğini ve dopaminerjik, noradrenerjik, serotonerjik ve kolinerjik girdiler tarafından modüle edildiğini ifade etmektedir. Bu nörotransmitter sistemlerinin yürütücü işlevi modüle etme yeteneğinin davranışlarda adaptasyona imkân sağladığını ve bu nörotransmitter sistemlerinin yürütücü işlevi düzenlemede oynadığı önemli rol nedeniyle, bu sistemlerdeki değişikliklerin yürütücü işlev üzerinde de ciddi etkileri olabileceğine vurgu yapmaktadır.

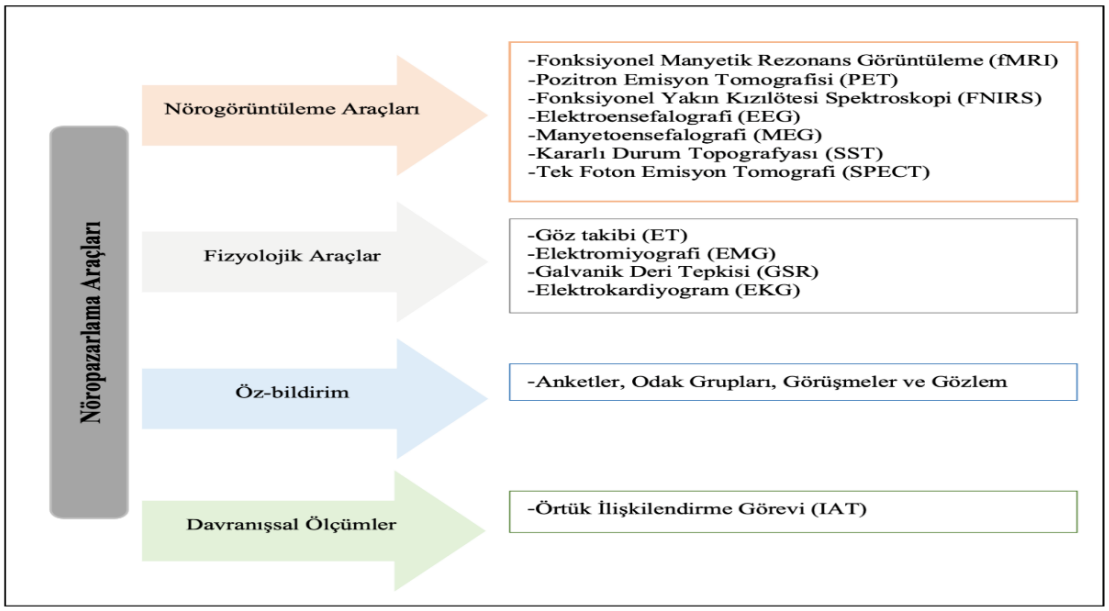
2.1.5.1. Beyin ve Satın Alma Davranışı İlişkisi

Günümüzde değişen tüketici profili ve yaşanan yoğun rekabet, üstünlük sağlayabilmek adına çeşitli pazarlama araçlarının kullanılmasına ve tüketicileri daha iyi anlamak için farklı disiplinleri bir araya getirerek yeni çalışma alanlarının oluşmasına ortam hazırlamıştır. Davranış psikolojisi, ekonomi ve tüketici sinir bilimini birleştiren yeni bir disiplin ve gelişmekte olan bir alan olarak "nöropazarlama", tüketici satın alma niyetlerinin anlaşılması noktasında zihinlere gerçekleştirilen yolculukla literatüre farklı bir pencere açmaktadır (Devaru, 2018: 114).

Araştırmalar tüketicilerin bir ürünü satın alma kararını 2,5 saniye içerisinde verdiklerini belirtmekte ve bu kararı alırken de beynin rasyonel kısımlarından ziyade, duygusal kısımlarını kullanarak karar verdiğini göstermektedir (Özyer Aksoy, 2018: 35). Bu görüş ile her zaman bilinçli tepkiler göstermeyen tüketicilerin gösterdiği tepkilerin bilinçdışı ve bilinçaltı etkenlerini ölçümlemede geleneksel yöntemlerin yeterli olmadığında nöropazarlama araçlarına yer verilmesiyle tüketici davranışını anlama, keşfetme, analiz etme ve açıklama potansiyeline sahip olunabilmektedir (Alsharif vd., 2021a: 14).

Bu gelişmelerle birlikte son yıllarda geleneksel pazarlama araçlarıyla birlikte nöropazarlamanın devreye girmesi ve beyin görüntüleme tekniklerine yer verilmesiyle ek bir bakış açısı sunulmuş ve pazarlama yöntemleri değişip gelişim göstermiştir.

Tüketici davranışlarının anlaşılması bağlamında nöropazarlama uygulamaları tüketicilerin karar aşamasındaki duygusal tepkilerini ölçümleyerek, satın alma kararlarının nasıl alındığına dair izlenilen süreç ile satın alma faaliyetinin doğası daha iyi anlaşılmaya başlamıştır (Yücel ve Çubuk, 2013: 172-174). Özellikle yer verilen bir dizi ölçüm tekniği ve teknolojisi vasıtasıyla beyne dair sinirsel ve davranışsal süreçlere aktif olarak katılan bölgelerin tanımlanması mümkün olabilmektedir (Ambler vd., 2004: 251). Günümüzde özellikle işlevsel beyin görüntüleme teknikleri aracılığıyla beyindeki sinirsel aktivitenin ölçülmesinde yer alan teknolojik gelişmeler, tüketicinin karar verme sürecinin satın alma öncesi, satın alma ve satın alma sonrası aşamalarındaki temel beyin süreçlerinin gerçek zamanlı olarak gözlemlenmesine olanak sağlamaktadır (Kenning ve Plassmann, 2008: 533). Bu doğrultuda nöropazarlama alanında kullanılan teknik ve yöntemler Şekil 2.10'da sıralı halde gösterilmektedir:



Şekil 2.10. Nöropazarlama Araçlarının Sınıflandırılması

Kaynak: Alsharif, A.H., Salleh, N.Z.M and Baharun, R. (2021b). Neuromarketing: Marketing Research in the New Millennium, Neuroscience Research Notes, 4(3), 27-35, s.30'dan adapte edilmiştir.

Beyin uzun zamandır evrendeki en karmaşık yapıdır ve tüm tüketici davranışlarından sorumludur. Nöropazarlamanın ve nörogörüntüleme araçlarının tüketici zihninin gözlemlenip anlaşılmasında güçlü mercekler sağladığına şüphe yoktur (Morin, 2011: 131-134). Bu doğrultuda beyin devrelerinin haritalandırılmasındaki hızlı

ilerleme ile satın alma davranışına yönelik çalışmalar ile önemli kanıtlar elde edilmiştir. Bu alanda belirli beyin aktivasyon kalıplarının satın almayı öngördüğüne dair ilk kanıtları sunan Knutson ve arkadaşları (2007)'nın çalışmasında NAc'nin aktivasyonu (kazançların öngörülmesi yoluyla aktivasyon) ürün tercihleriyle, insulanın aktivasyonu ise (kayıpların öngörülmesi yoluyla aktivasyon) yüksek fiyatlarla ve medial prefrontal korteksin deaktivasyonu ile ilişkilidir. Elde edilen sonuçlarda beyin ürün tercihini potansiyel bir fayda, fiyatı ise potansiyel bir maliyet olarak çerçevelemektedir. Aynı zamanda belirtilen bölgelerdeki ileriye yönelik aktivasyon sonraki satın alma kararlarını belirlemektedir. Scheier ve arkadaşları (2010) da fiyatın beyinde ağrı hissinden sorumlu olduğu alanları harekete geçirdiğini ve fiyat unsurunun görselleştirilmesinde farklı bir biliş durumunun yaşandığını ifade etmektedir. Buna göre, bir fiyat belirli bir para birimi işaretiyle görselleştirildiğinde beyinde yer alan ve acıyı hissetmekle bağlantılı olan insula bölgesi bir sayıyı görmekten daha fazlasını aktive etmektedir ve dolayısıyla beyin bölgesi acıyı hissetmekle bağlantılıdır (Kolar, 2014: 7).

Bir diğer çalışmada Coşkun (2023) satın alma sürecinde farklı aşamaların farklı beyin aktivitesiyle olan ilişkisini ifade ederek, ürünün beğenilmesinde akkumbens çekirdeğinde aktivite artışının görüldüğünü, fiyat analizinde ise medial prefrontal korteksteki ortaya çıkan aktivite ile devre dışı kaldığını belirtmektedir. Kenning ve Plassmann (2008) paralel görüşü benimseyerek, beynin seçimleri sırasında farklı beyin süreçlerini devreye aldığını ve pek çok araştırmada PFC'deki yapıların, örneğin anlık satın almada ifade edilen duyguların etkisini kontrol etmeye çalıştığı üzerinde durulmaktadır.

Kolar (2014) nöropazarlamanın satın alma sürecinin tüm aşamalarında insan beyninde gerçekleşen süreçlerin anlaşılmasında ve sinirsel karar verme sürecinin araştırılmasında pazarlama yönetimine olumlu katkılar sağladığını ifade ederek, özellikle beynin üç bölümünün (Serebrum, beyin sapı ve limbik sistem) tüketici istek ve ihtiyaçlarının tanımlanmasında verilerin nasıl işlediğinin anlaşılması hususunda yol gösterici olduğunu belirtmiştir.

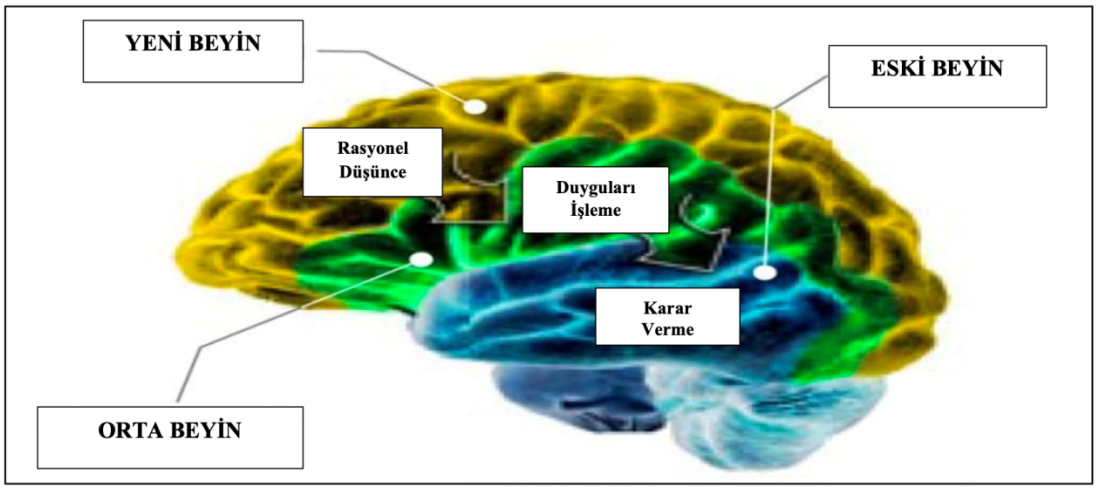
Söz konusu beyin bölgelerinin işlevselliği aşağıda belirtilen haliyle açıklanmaktadır (Hausel, 2014'ten akt. Kolar, 2014: 5):

- Farklı marka bir ürünle gerçekleştirilen ödül, Striatum'da kodlanmaktadır.
- Fiyatın etkisi İnsula'nın etkinleştirilmesinde görülmektedir.
- Dürtülerin ve öz kontrolün entegrasyonuna ilişkin kararlar beynin PFC'inde konumlandırılmaktadır.
- Referans fiyat gibi çerçeve olarak adlandırılabilecek faktörler ACC'de işlenmektedir.

Hubert ve Kenning (2008) tüketicilerin satın alma karar sürecinde belirli beyin bölgelerinin etkinliğine dikkat çekerek, PFC'de daha yoğun aktivasyonun tespit edildiğini, Alsharif ve arkadaşları (2021a), yine karar verme sürecinde hayati rol oynayan bölümün PFC olduğunu ve özellikle bu alan içerisinde OFC, VMPFC ve DLPFC'in aktif rol üstlendiğini çalışma sonuçlarında belirtmektedir.

Nöropazarlama bakış açısı ile Şekil 2.11'de görüldüğü üzere beyne yönelik ilk yaklaşım üç bölümün varlığına dikkat çekmekte (Kottier, 2014:3), yine nöropazarlama perspektifinden tüketici satın alma davranışını ele alan Devaru (2018) ifade edilen beyindeki bu üç bölümü aşağıdaki şekliyle detaylandırmaktadır:

- Yeni beyin (Frontal loblar)
- Orta beyin
- Eski beyin (Beyin sapı)



Şekil 2.11. Beyindeki Üç Bölüm ve İşlevsellik Alanları

Kaynak: Kottier, AW (2014). The Added Value of Neuromarketing Tools in The Area of Marketing Research. 4th IBA Bachelor Thesis Conference, s.10'dan uyarlanmıştır.

Genel hatlarıyla değerlendirildiğinde yeni beyin rasyonel verileri işlemekte, aynı zamanda orta ve eski beyne iletilen sonuçları üretmektedir. Orta beyin duyguların merkezidir ve görevi bu içten gelen hisleri yorumlayıp diğer bölgelere aktarmaktır. Eski beyin ya da sürüngenlerle benzerliklerinden dolayı sürüngen beyin olarak da adlandırılan bu bölüm ise karar vericidir, karar verme ve satın alma merkezimizin bulunduğu alandır (Renvoise ve Morin, 2007: 20; Devaru, 2018: 115). Beynin bu bölümünün en önemli özelliği temel olarak duygular, içgüdüler ve hislerle hareket etmesidir. Bu açıdan gerçekleştirilen bir satın alma eyleminin rasyonel olduğu iddia edilse de nörobilim açısından bakıldığında duygu, uyaran ya da içgüdülerden etkilenildiğini ve satın almanın sonradan rasyonelleştirildiği ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla tüketicilerin satın alma davranışındaki tercihleri çoğunlukla beyin tarafından sonradan rasyonelleştirilen duygusal bir aktivite olarak değerlendirilmektedir (Devaru, 2018: 115). Konuya dair Singh (2020) rasyonel karar vermenin o kadar da bilinçli bir süreç olmadığına, karar alma sürecine beynin dahil olmasıyla birlikte, tüketici satın alma niyetinin duygusal bir süreç olduğuna dair var olan görüşe çalışmasında yer vermektedir. Beyin ve karar verme sürecine ilişkin Kahneman (2011) iki psikolog olan Keith Stanovich ve Richard West'in önermiş olduğu kavramlardan yola çıkarak Sistem 1 ve Sistem 2 olmak üzere iki sistemli bir yaklaşım sunmaktadır. Bu ikili sistem detaylandırıldığında;

1. Sistem: İstemli bir denetimin söz konusu olmadığı, çok az ya da hiç çaba göstermeden, otomatik ve hızlı işleyen bir yapıyı temsil etmektedir.

2. Sistem: Öznel deneyimlerin yer aldığı, dikkat ve çabanın gerekli olduğu zihinsel işlemleri temsil etmektedir.

Evrimsel açıdan değerlendirildiğinde otomatik ve çağrışıma dayalı süreçlerin baskın olduğu Sistem 1 "eski" sistemdir. Sistem 2 ise analiz ve muhakeme süreçleri, insan beyninin daha yeni kökene sahip bölümleri (örneğin frontal korteks) işlevseldir (Wierenga, 2011: 94). Bu duruma istinaden Sistem 1'de duygusal, içgüdüsel ve bilinçsiz bir düşünme ve seçim yapma tarzı yer alırken, Sistem 2'de titizlikle kontrol edilen ve kasıtlı bir karar verme durumu bulunmaktadır. Bu iki düşünme biçimi Kahneman (2011) tarafından hızlı ve yavaş tahmin süreçleri olarak tanımlanmaktadır (Lipovetsky, 2020: 13). Tablo 2.1. bu sistemleri göstermektedir.

Tablo 2.1. Karar Vermenin Çift (İkili) Süreç Modeli

SİSTEM 1 (Sezgisel)	**SİSTEM 2 (Analitik / Kurala Dayalı)**
Hızlı	Yavaş
Paralel	Seri
Otomatik	Kontrollü
Bilinçsiz	Bilinçli
Çaba gerektirmeyen	Çaba gerektiren
Çağrışımsal	Kurallı
Yavaş öğrenme	Esnek
Duygusal	Tarafsız / Sistematik
Örtük	Kasıtlı
Eski (evrimsel)	Yeni (modern)

Kaynak: Wierenga, B. (2011). Managerial Decision Making in Marketing: The Next Research Frontier, Intern. J. of Research in Marketing, 28, 89-101, s. 94'ten uyarlanmıştır.

Lipovetsky (2020), aynı çalışmasında geleneksel pazar araştırmalarının büyük bir çoğunluğunda karar vermenin sadece Sistem 2 tarafından gerçekleştiğini, bunun da Sistem 1'den çok az girdi sağlayarak ortaya çıktığına değinmektedir. Kahneman ise tüketicilerin karar verme sürecinde Sistem 1'in etkisinin hesaba katılmasının önemine dikkat çekmektedir. Mishra ve arkadaşları (2007), satın alma karar sürecinde duygusal bir bileşene yer verilmesi durumunda, tüketici seçiminin etkilenme potansiyelinin olacağını belirtmektedir. Aynı zamanda mevcut araştırmada Sistem 1'in (duygusal) işleyiş sürecinde kilit rol oynayan bir beyin yapısı olan amigdalanın işlemenin erken aşamalarında uyaranların duygusal doğası hakkında bilgi aldığı ve sonraki algısal süreçleri modüle ettiği bir mekanizmanın varlığını ortaya çıkararak Sistem 2'nin işleyiş sürecinden önce hafıza ve algıyı modüle ederek etkilediğine değinilmektedir. Bu bağlamda, Sistem 1'in gösterdiği tepkinin Sistem 2'nin işleyişinin farklı yönlerini etkileme potansiyeline sahip olduğu yorumu yapılabilmektedir. Hamann ve arkadaşları (1999) bu görüşü destekleyerek amigdalanın bir duygunun hoş ya da itici olup olmadığına bakılmaksızın, duygusal öneme göre bilinçli hafızanın gücünü modüle etmekte olduğunu ifade etmektedir.

2.2. Tüketici Davranışları Temelinde Kompulsif Satın Alma

Çalışmanın bu bölümünde tüketici davranışlarından hareketle pazarlama dünyasında yaşlı tüketiciler ve bu tüketici grubunun satın alma davranışları irdelenecek, akabinde kompulsif satın alma davranışına yönelik kavramsal bir çerçeve çizilerek bu tüketim davranışı ana hatlarıyla açıklanmaya çalışılacak ve geçmiş çalışmalara yer verilerek bu bölüm sonlandırılacaktır.

2.2.1. Tüketici Davranışı Kavramı

Davranış canlıların doğasında bulunan, iç ve dış çevreyle olan etkileşimler neticesinde şekillenen ve ortaya çıkan eylemlerdir. Tüketici davranışı ise tüketicilerin pazardaki eylemleri ve bu eylemlerin altında yatan güdülerdir. Daha derinlemesine bir tanım ile, tüketicilerin satın alma davranışına ilişkin kararlarının ve seçim yapmada izledikleri sürecin incelenmesidir. Ürün ve hizmete ilişkin alınan kararlar aynı zamanda tüketicinin yaşamını da şekillendirdiğinden dolayı tüketici davranışını anlamak pazarlamanın hayati bir yönünü oluşturmaktadır (Singh, 2016).

Elbette ki toplumu oluşturan her bir birey benzersiz bir yapı ve sahip olduğu farklılıklara rağmen, değişmez bir nitelik olarak tüketici kimliği taşımaktadır. Bu kimliğin birer çıktısı olarak yaşanan gelişme ve yeniliklerle birlikte yeniden şekillenen tüketici davranışlarının son yıllarda çarpıcı biçimde değiştiği gözlenmektedir (Schiffman ve Kanuk, 2009: 2-4). Esasen tüketiciler genellikle kendileri, aileleri ile toplumun sağlık ve refahını en üst düzeye çıkaracak ürün ve hizmetleri elde etmek için rasyonel karar vericiler olarak tasvir edilmektedir (Solomon vd., 2012: 23). Ancak, 1950'li yıllar itibariyle tüketici davranışı üzerine çalışan akademisyenler tüketicilerin ürünlere atfetmiş olduğu anlamlardan yola çıkarak, rasyonel olmayan ve dürtüsel karar veren bir tüketici profilinin varlığını benimsemiş ve bu görüş özellikle son yıllarda daha ön plana çıkmıştır (Zaichkowsky, 1991: 52). Dolayısıyla pazarlama bakış açısından farklı roller üstlenen ve satın alma karar sürecini başlatan tüketici, günümüz tüketim anlayışında sınırları zorlayarak ihtiyaç ötesinde sahip olma tutkusuyla tüketim kavramını kimlik, iletişim ve beklenti gibi faktörlere bağlayarak farklı bir temele taşımıştır (Coşgun, 2012: 845-847).

Öncesinde de ifade edildiği üzere, tüketici için olumsuz sonuçlar yaratan ve tüketimin karanlık bir tarafı olarak görülen kompulsif satın alma davranışı da son yıllarda tüketiciler arasında giderek artan bir eğilimle birlikte tüketici davranışının anlaşılması ve açıklanması noktasında pazarlama sahasında yerini almaktadır.

2.2.1.1. Tüketici Davranışında Yaşlı Tüketiciler

Günümüz dünyasında özellikle pek çok gelişmiş ülke ve ekonomisinde görülen refah artışıyla birlikte sağlık, tıp ve teknoloji alanında yaşanan gelişmeler insanoğlunun yaşam süresinin uzamasına ortam hazırlamıştır. Doğum oranlarının azalması ve ülke nüfusu içerisinde yaşlı popülasyonundaki beklenen artış ile tüketim anlayışı ve harcamalarında dengelerin değişebileceği öngörüsüne bağlı dönüşüm ve yeniden yapılanmaların gerçekleşebileceği düşünülmektedir. Bu doğrultuda tüketim anlayışının ve tüketici davranışının yaşlı tüketicilerin satın alma davranışları temelinde yeniden biçimlenmesi söz konusu olmaktadır (Höbel, 2021: 369-370).

Pazarlama çatısı altında yaşlı tüketicilerin tanımlanmasına yönelik alan yazında farklı kavramlar kullanılmakla birlikte, "kıdemli tüketici, olgun tüketici, gümüş pazar ve gri pazar gibi adlandırmaların yapıldığı görülmektedir (Perry ve Wolburg, 2011: 366). Yaşlı tüketiciler aynı zamanda genel tüketimin büyük bir kısmını oluşturmakla birlikte (Carrigan vd., 2004: 403) bu yaş grubu tüketiciler pazarlama uygulayıcıları için değerli bir segment olarak görülmektedir. Satın alma gücü, zaman açısından zengin ve potansiyel olarak aktif yaşam tarzları da göz önünde bulundurulduğunda pazarlama sahasında önemli bir pazar bölümünü oluşturmaktadır (McGurik vd., 2021: 2). Her ne kadar tarihsel geçmişte yaşlı tüketiciler pazarlamacılar için çekici bir alan olarak görülmemiş olsa da günümüz dünyasında iyileşen mali durum, ekonomik yapı ve yeni yaşam tarzları gümüş pazarı yükselen bir tüketici segmentine dönüştürmeye başlamıştır (Omar vd., 2014: 753).

Tüketici davranışlarının biçimlenmesi açısından evlilik, doğum ve iş hayatında yaşanan gelişme ve değişimler tüketiciler için önemli yenilik ve tercihlere kapı açmaktadır. Tüketicinin yaşamında bu yeni düzene geçişi kolaylaştıran ve değişime uyum sağlayan ürün ve hizmetleri satın alması nedeniyle pazarlama alanı için de yeni

bakış açıları ve stratejilerin oluşturulması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu doğrultuda, insanlar yaşamında önemli revizyonlara giderken ve hayatlarını değiştirecek büyük olaylardan geçerken önceliklerini, ihtiyaçlarını ve seçimlerini gözden geçirerek yeniden değerlendirmektedirler. Dolayısıyla yaşamda görülen bu değişimler pazarlama uygulamaları için önemli bir kriter olarak oluşturulacak stratejilerde yerini almaktadır (Silvers, 1997: 304-305). Yaşam evrelerini ifade ederken özellikle olgun pazarın yaşamın en uzun bölümlerinden birine sahip olduğuna dikkat çeken Silvers (1997) tüketici davranışı ve pazarlama temelinde 50 yaş ve üzeri tüketici grubunun yaşam deneyimi ve zenginliklerinin muazzam bir çeşitliğe sahip olduğunu dile getirmektedir. Tablo 2.2'de yer verildiği üzere bu yaş grubunu oluşturan tüketicilerin yaşamlarında diğer yıllara kıyasla daha fazla değişim ve olay yaşadıkları görülmektedir.

Tablo 2.2. Pazarlama Açısından Etkileri Olan Yaşam Olayları (Yüzdeler)

SON BEŞ YILDA YAŞANAN YAŞAM OLAYLARI	18-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 +
Eş kaybı						12
Büyük bir hastalığın atlatılması					13	16
İşten emekli olma				10	21	
Sağlık nedeniyle beslenme düzenindeki değişiklik				11	15	
Anne kaybı				10	13	
Yetişkin çocuğun evine geri dönmesi				11		
Menopoz dönemi				16		
Ebeveyn bakımından sorumlu olma				10		
Son çocuğun evden taşınması				14		
Baba kaybı			12	10		
Büyükanne ve büyükbaba olmak			14	24	19	
Boşanma		10	11			
Büyük bir kariyer değişikliği	13	15	16			
İş kaybı	12	12	11			
İlk çocuk doğumu	20	12				
İlk evlilik	18					
İlk tam zamanlı iş	34					
Ebeveynlerin evinden taşınma	60					

Kaynak: Silvers, C. (1997). Smashing Old Stereotypes of 50-plus America, Journal of Consumer Marketing, 14(4), 303-309, s.305'ten uyarlanmıştır.

Dolayısıyla yukarıda yer verilen şekilden de anlaşılacağı üzere bir kişinin 50'li yaşlarında edindiği tecrübe ve yaşadığı olaylar bireylerin hem kişisel hem de tüketici düzeyinde düşünce ve eylemlerini değiştirebilmektedir. Yaşanan değişimler ise tüketicinin istek, ihtiyaç, hedef ve rolleri yeniden değerlendirmesiyle tutum, hayata bakış açısı, davranış ve tüketici satın alma modellerini yeniden şekillendirmektedir.

2.2.1.1.1. Yaşlılık Tanımı ve Yaşlı Tüketici Kavramı

Türk Dil Kurumu'nda yaşlılık kavramı; "yaşlı olma durumu" olarak açıklanmış (http://www.tdk.gov.tr, Erişim Tarihi: 13/03/2023), daha geniş bir anlatımla ise biyolojik işlevler açısından bireyin erişkin döneme geçmesinden sonra üreme döneminin bitiminden ölüme kadar geçen zaman dilimindeki değişim ve dönüşüm süreci olarak tanımlanmıştır (Sözen, 2014).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yaşlılığı "bireyin kontrolünün dışında ortaya çıkan ve çevresel faktörlere uyum sağlayabilme yeteneğinin azaldığı biyolojik bir dönem" şeklinde tabir etmiş (İlik ve İçağasıoğlu Çoban, 2021: 26) ve yaşlılıkta 65-75 yaş arası erken; 75-85 yaş arası orta; 85 yaş ve ötesini ise ileri yaşlılık evresi olarak sınıflandırarak yaşlılıkta 3 evrenin olduğunu ifade etmiştir (Tümerdem, 2006: 195). Görüldüğü üzere DSÖ kronolojik olarak 65 yaş ve üzerini yaşlı olarak tanımlamakla beraber, bu sınır Birleşmiş Milletler dokümanlarında 60 yaş ve üzeri bireyleri yaşlı olarak saymaktadır (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2019: 4). Akademik bağlamda incelendiğinde ise Gerontoloji ve Psikoloji literatürü açısından yaşlı kavramı 60 veya 65 yaşından büyük olarak tanımlanmakla birlikte, pazarlama alanyazını ele alındığında çoğu pazarlama araştırması bu terimi 50 yaşın üzerindeki tüm tüketicileri tanımlamak için kullanmaktadır (Karani ve Fraccastoro, 2010: 78).

Dolayısıyla bir kişinin "yaşlı" olarak kabul edildiği yaşla ilgili kesin bir anlaşma yoktur. Tüketici alanında yaşlı bir kişi en yaygın olarak 65 yaşın üzerindeki (geleneksel olarak emekli olan) biri olarak tanımlanmıştır. Ancak daha yakın zamanlarda 60 yaşın ve hatta 50 yaşın üzerindekiler kıdemli tüketiciler olarak kabul edilmeye başlanmıştır. Belirli aralık ve alt gruplarla oluşturulan bu yaklaşımda; 50-59 (en genç yaşlılar), 60-74 (daha genç yaşlılar), 75-84 (daha yaşlılar) ve 85 ve üstü (en yaşlılar) olarak

gruplandırılmıştır (Yoon vd., 2009: 4).

Bugüne değin yapılan çalışmalarda ise genellikle yaş sınırlarının çoğunun 50 ve üzeri, 55 ve üzeri, 60 ve üzeri, 65 ve üzeri olduğu görülmektedir. Özellikle 50 yaş ve üzeri ile 55 yaş ve üzeri pazarlama araştırmalarında en yaygın olarak kabul edilen yaş sınırları olmaktadır. Genel olarak elde edilen sonuç yaşlılığı tanımlamak için kronolojik bir yaş sınırı seçmenin keyfi bir görev olduğunu ve büyük ölçüde araştırma sorusuna ve araştırma projesinin koşullarına bağlı olduğunu göstermektedir (Zniva ve Weitzl, 2016).

Pazarlama alanında yapılan çalışmalarda "yaşlı tüketiciler" araştırmalarında literatürde kullanılan en düşük ve en erken yaş olduğu için alt sınır olarak 50 yaşın temel alındığı görülmektedir (Tepper, 1994; Brennan ve Ritch, 2010; Kohlbacher ve Cheron, 2011; Moschis ve Ong, 2011; Jahn vd., 2012). Konuya ilişkin yapılan çalışmalara ait detaylar Tablo 2.3.'de yer almaktadır.

Tablo 2.3. "Yaşlı Tüketiciler" Araştırmalarında Literatürde 50 Yaşın Kabul Edildiği Çalışmalar

YIL	ARAŞTIRMACI / YAZARLAR	ÇALIŞMA HAKKINDA
1994	Tepper	-Pazarlama çalışmalarında tüketicilerin yaşa dayalı etiketlenmesinde en erken yaşı temsil ettiğinden, sınır koyma yaşının 50 olarak belirlenmesinin uygun olacağı üzerinde durulmakta ve özellikle 50 yaş ile sahip olunabilen çeşitli üyelik kartları ile kıdemli vatandaş olarak görülen yaşlı tüketicilerin satın alma eylemlerinde indirim haklarının olduğu çalışmada belirtilmektedir. -Çalışmada yaşlı tüketicilerin yaş aralıkları 50-54, 55-59, 60-64 ve 65 ve üzeri olarak sınıflandırılmıştır.
2008	Yoon ve Cole	-Çalışmada yaşlı tüketicilerin ele alındığı araştırmalarda 50 yaş ve üzeri nüfusa atıfta bulunulmasının ve yaşlı tüketicilerin yaş ile ilgili temsilinde bu yaş sınırının kabul edilmesinin oldukça yaygın olduğu görüşünü savunmaktadır.

2009	Sudbury ve Simcock	-Pazarlama alanında yaşlı tüketicilerin öneminin giderek arttığına değinen çalışma, daha düşük yaş parametresi olan 50 yaşın, Birleşik Krallık'ta yaşlı tüketicilere sunulan birçok hizmetin başlangıç noktası olduğundan temel alınarak seçildiğini ifade etmektedir.
2009	Turan ve Çolakoğlu	-Çalışmada anket yöntemi ile Aydın'da yaşayan 50 yaş ve üzerindeki 202 yaşlı tüketicinin marka değeri algılaması ve satın alma niyeti incelenmiştir.
2010	Brennan ve Ritch	-50 yaş üstü 152 tüketici üzerinde gerçekleştirilen çalışmada 50 yaş üzeri yaşlı tüketiciler pazarında önemli bir çeşitliliğin mevcut olduğu ve bu yaş grubu tüketicilerin yaşam tarzları hakkında araştırma yapabilmenin gerekliliği üzerinde durulmaktadır.
2011	Kohlbacher ve Cheron	-316 Japon yaşlı tüketicinin dahil olduğu anket çalışmasında, literatürde yaşlı tüketicilerle ilgili yapılan çalışmalarda kullanılan en düşük yaş sınırı 50 olduğu için, alt sınır olarak bu yaşın değerlendirmeye alındığı belirtilmektedir.
2011	Moschis ve Ong	-645 Malezyalı tüketicinin yer aldığı çalışmada alan yazında belirtilen "yaşlı tüketiciler" araştırmalarında kullanılan en düşük yaş sınırının 50 olduğuna atıf yapılarak bu yaş grubu çalışmaya dahil edilmiştir.
2011	Holmlund ve arkadaşları	-Olgun tüketici tanımlamasının yapıldığı çalışma, Finlandiya'da yaşayan 50 ile 63 yaş arasındaki kadınların giyim üzerine yaptıkları satın alma davranışlarını incelemektedir.
2012	Jahn ve arkadaşları	-Çalışmada daha "genç yaşlı" ve daha "yaşça büyük yaşlı" tüketici arasındaki kıyaslama ile yaşlanma süreci ve bu durumun pazarlama üzerindeki etkileri üzerinde durulurken, 50 yaşın, yaşlı tüketicileri temsil etmede makul bir alt sınır olarak görüldüğü belirtilmektedir.
2014	Albayrak ve arkadaşları	-Çalışmada literatürdeki görüş farklılıkları göz önüne alınarak, 50 yaş ve üzeri tüketicilerin yaşlılık dönemi içerisinde yer aldığı kabul edilmiş ve yaşlı katılımcıların otel işletmelerinde önem verdikleri ürün ve hizmetler 50-64 yaş arası ve 65 yaş ve üzeri olmak üzere sınıflandırılarak değerlendirilmiştir.

2014	Omar ve arkadaşları	-İskoçya'daki yaşlı tüketicilerin gıda alışverişi alışkanlıkları ve tercihlerinin ele alındığı çalışmada anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada 50 yaş üstü tüketicilerin satın alma deneyimi ve ürünün bulunabilirliğine ilişkin görüşleri sonuçlarda değerlendirilmiştir.
2015	Stolz ve Bautista	-Yaşlı tüketicilerin tüketim malları satın alırken karar vermelerinde çevresel sürdürülebilirliğin öneminin ele alındığı çalışmada, 50 yaş araştırmanın amaçları doğrultusunda yaşlı bir tüketicinin göstergesi olarak kabul edilmiştir.
2015	Gordon-Wilson ve Modi	-Yapılan araştırmalarda genç yaşlı segmentinde minimum yaşın 50 yaşı kapsayacak şekilde geliştirildiği ve 50 yaş ve üstü için; (1) 50-64 yaş, (2) 65-74 yaş ve (3) 75 yaş ve üstü olmak üzere üç farklı kategorinin yer aldığına dikkat çekmektedirler.
2020	Yıldırım ve Yurttaş	-Yaşlı tüketicilerin satın alma tutum ve davranışlarının ele alındığı araştırmada 50 yaş ve üzeri 651 yaşlı tüketiciyle görüşülmüştür. -Çalışmada yaş için belirlenen alt sınır 50 olarak belirlenmiş ve yaş aralıkları 50-59, 60-69 ve 70 ve üzeri olarak sınıflandırılmıştır. -Aynı zamanda söz konusu çalışmada Dünya Turizm Örgütüne göre yaşlı bireylerin yaş alt sınırının 50 olarak belirlendiğine de vurgu yapılmaktadır.
2021	Bae ve arkadaşları	-50 yaş ve üzeri 200 yaşlı tüketiciye uygulanan anket ile yaşa bağlı değişimin yenilikçiliği etkileyip etkilemediğinin araştırıldığı çalışmada 50 yaş, genellikle kayıt dışı piyasanın başlangıcı olarak görülen kronolojik bir yaş olarak ifade edilmiştir. -Aynı zamanda 50 yaş üzeri tüketicilerin önemli harcama gücüne sahip, dinamik bir tüketici grubuna dönüştüğü yorumunda bulunulmuştur.

Kaynak: Literatürden faydalanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Dolayısıyla alt yaş parametresi olarak 50 yaş, ilgili literatürde sık kullanılan bir tanımlama olduğu ve yaşlı alıcılara sunulan yaşla ilgili birçok hizmetin başlangıç noktası olduğu temel alınarak seçildiğinden bu yaş sınır olarak görülebilmektedir. Bu noktada, emeklilik yaşları ve konuya dair ortalama yaş ülkeler arasında farklılık gösterse de kıdemli tüketicilerin 50 yaş ve üzerindeki kişiler olduğu önerisinde bulunmak mümkündür (Sudbury-Riley vd., 2012).

2.2.1.1.2. Yaşlı Tüketicilerin Satın Alma Davranışları

Her geçen gün gelişen ve değişen dünya düzeni demografik yapıyı etkilemektedir. Yaşanan değişimler ve kaydedilen ilerlemeler neticesinde sağlık alanında görülen gelişmeler yaşam şartlarını iyileştirerek insan ömrünü uzatmaktadır. Dolayısıyla günümüz itibariyle yaşlı nüfusunun arttığı görülmektedir. Yaşlılıkla birlikte değişen ekonomik, sosyal ve psikolojik yapı bu tüketici grubunun satın alma alışkanlıklarını ve harcama eğilimlerini etkileyip değiştirmektedir (Marangoz, 2006: 106). Bir tarafta üniversite okuyan, kendilerine bakımlı çocukları olan, diğer tarafta ise bakıma muhtaç ebeveynleri bulunan ve "sandviç nesil" konumunda yer alan 50–60 yaş aralığındaki bireyler kazançlarının zirvesindedir (Morgan ve Levy, 2002: 19'dan akt. Turan ve Çolakoğlu, 2009: 280). Dolayısıyla bu yaş sınırı itibariyle şekillenen tüketici davranışı pazarlama sahasını da yönlendirmektedir.

Pazarlama literatüründe yaşlı tüketicilerin satın alma davranışları konusunda yapılan çalışmalara bakıldığında yaşlı yetişkinlerin satın alma davranışlarının yorumlandığı Moschis (2003)'in çalışması bu yaş grubundaki tüketicilerin;

- lüks ürün ve hizmetlere daha fazla harcamada bulundukları,
- sabah saatlerinde ve tek noktadan alışveriş yaptıkları,
- alışverişi sosyal bir etkinlik olarak düşündükleri,
- rahatlık odaklı oldukları,
- kişisel ilgi ve özel hizmetlere önem verdikleri,
- kalite ve marka adına göre ürün seçtikleri,
- fiyat konusunda daha az bilinçli olup, anlaşmaya eğilim gösterdikleri,
- satın alma sonrası memnuniyetsizliğin olması durumunda daha az şikayette

bulunduklarını sonuçlarında belirtmiştir.

Alan yazındaki çalışmalar yaşlı tüketicilerin satın alma davranışlarında indirimlerin etkili olduğunu (Lambert, 1979; Lumpkin ve Hite, 1988; Moye, 1998; Moschis, 2003; Çivitci ve Ağaç, 2010) ve bu yaş grubu tüketicilerin satış personeli ile olan etkileşime, ilgi ve destek görmeye, güvene dayalı ilişkilerin yaratılmasına (Lambert, 1979; Smith, 1991; Moye, 1998) dikkat ettiğini ve kendi yaşlarına uygun ürün bulabilmenin (giyimde beden, stil gibi…) alışveriş kararlarını şekillendirdiğini göstermektedir (Lumpkin ve Hite, 1988; Moye, 1998; Çivitci ve Ağaç, 2009).

Yaşlı tüketicilerin satın alma davranışlarında markalara olan bakış açıları ise; bilinen ve tanıdık markalara karşı satın alma davranışı gerçekleştirdikleri (Moye, 1998; Moschis, 2003; Açıkdilli vd., 2018) yönündedir. Genç tüketiciler ile kıyaslandığında yaşlı tüketicilerin tercih ettikleri markaya daha uzun süre bağlı kalma eğilimi gösterdikleri ve marka değiştirmeye karşı daha dirençli olduğu hususu ayrıca dikkat çekmektedir. Dolayısıyla yaşlı tüketiciler marka sadakati gösteren bir yapı sergilemektedir (Smith, 1991; Karani ve Fraccastoro, 2010; Lambert-Pandraud ve Laurent, 2010; Jahn vd., 2012). Markaya olan bağlanma sürecinde ise tüketicilerin markalar ile duygusal bağlar geliştirdiği (Lambert-Pandraud ve Laurent, 2010; Jahn vd., 2012) ve bu nedenle markalarla olan kişisel geçmişleri ve kullanımları nedeniyle eski ve köklü markaları tercih ettiği belirlenmiştir (Lambert-Pandraud vd., 2005; Lambert-Pandraud ve Laurent, 2010). Pazarlama bakış açısından bu konuda öne çıkan nokta markaların ve işletmelerin ilişkisel pazarlama anlayışına yer vererek yaşlı tüketicilerle güvenilir, uzun vadeli ve yakın ilişkiler kurması, aynı zamanda güven unsurunun değer yarattığı bir anlayışa sahip olmalarıdır (Lambert-Pandraud vd., 2005; Jahn vd., 2012, Gezer vd., 2019).

Şener ve Güven (2005), yaşlı bireylerin kredi kartı kullanımına yönelik tutumlarını değerlendirdiği çalışmasında yaşlıların büyük bir çoğunluğunun (%74) kredi kartına sahip olduğunu belirlemiştir. Çalışmada gereksiz alışveriş yapılması, gelirden fazla harcama durumunun yaşanması ve yeni tüketim kalıplarını ortaya çıkarmasına dair görüşlerin bulunması kredi kartı kullanımının yarattığı sorunlar olarak yorumlanmıştır. Elde edilen bu bulgu yaşlı tüketicilerin korunmasını, eğitilmesini ve sosyal destek işlevinin stratejik bir unsur olarak görülmesine vurgu yapmaktadır. Kang ve Ridgway

(1996) mevcut sonuçla ilişkili bu yaş grubu tüketicilerin karşı karşıya kalabileceği olası olumsuz sonuçlar arasında hem parasal (gereksiz veya aşırı harcamalar gibi…) hem de duygusal (sömürülme duygusu gibi..) maliyetlerin yer aldığı ve bu durum için özel düzenleyici yasaların oluşturulabileceğini dile getirmektedir.

Yaşlı bireylerde yalnızlığın arttıkça depresyon düzeyinin de arttığının ifade edildiği çalışma (Polat ve Karasu, 2020), 60 yaş üstü yaşlı tüketiciler üzerinde Varveri ve arkadaşları (2014)'nin çalışmasıyla bağlantılı olarak, *yaşlılar arasında kompulsif satın almanın bireyin depresyon ve stresli olaylarla yüzleşmek için kullandığı bir strateji* olarak kendini göstermektedir. *Çalışmada elde edilen diğer bir önemli sonuç ise, depresyon düzeyi ne kadar yüksekse, satın alma davranışının da kompulsif bir şekilde kullanma eğiliminin o kadar yüksek olduğudur.*

Pazarlama dünyasında yaşlı tüketiciler ideal müşterilerdir ve alışveriş deneyimlerinde güçlü tercihleri olduğu için bu tüketici grubunun hafife alınmaması gerekmektedir (Karani ve Fraccastoro, 2010). Bu doğrultuda günümüz itibariyle yaşlı tüketici pazarının her geçen gün büyüyerek gitgide daha önemli bir konuma yaklaştığı vurgulanmakta ve olgun tüketicilere yönelik bütünsel bir pazarlama anlayışının benimsenmesi gündeme gelmektedir (Myers ve Lumbers, 2008).

2.2.1.1.3. Yaşlı Tüketicilerin Satın Alma Sonrası Davranışları

Satın alma davranışı sonrasında yapılan değerlendirmeler çoğunlukla tüketicilerin memnuniyetsizlik seviyelerine ve şikâyet etme davranışına odaklanmaktadır. Konuya yönelik ortaya çıkan genel görüş ise yaşlı tüketicilerin diğer yaş gruplarına göre daha kabullenici, uysal ve daha az şikayetçi olduğu noktasında birleşmektedir. (Turley, 1993: 49). Yaşlı tüketiciler bir ürün ya da hizmet alımı sonrasında oluşan memnuniyetsizliklerini doğrudan ifade etmekten kaçınabilmekte ve şikâyet etme konusundaki isteksizliklerini imaj yönetimi kaygılarına, kültürel olarak atfedilen zorluklara, pazara yabancılaşmaya, duygusal ve fiziksel maliyetlere ve öncesinde yaşanan hayal kırıklığı ile sonuçlanan deneyimlere bağlamaktadır (Grougiou ve Pettigrew, 2009: 987). Turley (1993) yaşlı tüketiciler arasında memnuniyetsizlik yaratma olasılığı en yüksek olan ürün ve hizmet alanlarının farklılıklar gösterdiğini, bu

ürünlerin arasında ilk sırada arabaların, sonrasında ev aletleri, postayla sipariş edilen ürünlerin, yiyecek ve giyimin, hizmet noktasında ise kamu hizmetleri ve bankalara yönelik memnuniyetsizliklerin yer aldığını ifade etmektedir.

Topçu (2018)'in çalışmasında ise 65 yaş ve üzeri tüketicilerin alışveriş sonrasında fiş ve fatura alımına önem verildiği, alınan ürünün garanti belgesinin saklandığı ve alışveriş sonrası hatalı ya da kusurlu olan ürünün iade edildiği sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde Ersoy ve arkadaşları (2010) araştırmasında bu yaş grubu tüketicilerin satın alma eylemlerinden sonra fiş ya da fatura aldıklarını belirtmektedir.

2.2.2. Kompulsif Satın Alma Kavramı

Satın alma faaliyeti ihtiyacın giderilmesi noktasında genellikle faydacı tüketim anlayışına hizmet etmektedir (Koran vd., 2006: 1806). Ancak günlük yaşamın rutin bir parçası olan bu eylem bazı durumlarda plansız ve ani olarak ortaya çıkabilmekte, zevk ve heyecan duygularıyla ya da güçlü bir dürtü ile ilişkilendirilebilmektedir. Anlık olarak başlayan bu tüketim faaliyeti satın alma dürtüsüyle birlikte tüketicinin devam eden davranış akışını bozma eğilimindedir ve rasyonel olmaktan çok duygusal niteliklidir. Bu satın alma davranışına atfedilen yüksek düzeydeki heyecan, bu eylemi daha sakin ve rasyonel tüketici karar verme sürecinden ayırmaktadır (Rook, 1987: 191-194). Bu doğrultuda rasyonel olmayan satın alma davranışında tüketicilerin belirli bir karar alma aşamasından geçmedikleri görülmektedir. *Kompulsif satın alma davranışı da rasyonel olmayan bir satın alma türü olarak karşımıza çıkmaktadır* (Arslan ve Öz, 2016: 341). *Kontrolsüz ve problemli bir satın alma davranışı olarak kompulsif satın alma, kompulsif tüketim, kompulsif alışveriş, bağımlılık yapan satın alma, kontrolsüz satın alma, aşırı satın alma ve "spendaholism (alışveriş bağımlılığı, harcama-kolik)" gibi adlarla da anılmaktadır* (Murali vd., 2012: 263).

Genel hatlarıyla kompulsif satın alma davranışı; "sonuçlarına aldırmadan oldukça güçlü bir şekilde, kontrol edilemez ve tekrarlayan bir satın alma dürtüsü ile karakterize edilen kronik, anormal bir alışveriş ve harcama şekli" olarak tanımlanmaktadır (DeSarbo ve Edwards, 1996: 231). Bu tüketim davranışı aynı zamanda tüketicilerin depresyon, stres, kaygı, duygu-durum bozukluğu gibi farklı

durumlarda yaşamış olduğu gerginliği ve sıkıntıyı hafifletebilmek adına gerçekleştirdiği bir eylemdir (Yiğit ve Govdere, 2021: 717) ve tüketicinin satın alma isteğine, dürtüsüne veya dürtüsüne direnmedeki sürekli başarısızlık ile karakterize edilmektedir (Hague vd., 2016: 269).

Tüketici davranışı konusunda önemli olan bir nokta ise kompulsif satın alma ve plansız (anlık, dürtüsel) satın alma kavramlarının kimi zaman birbirlerinin yerine kullanılabileceği ve aynı anlam taşıyabileceği algısıdır. Tüketici davranışında bu iki satın alma eylemi birbirinden farklı özellikler taşımaktadır. Konuya yönelik Kwak ve arkadaşları (2006) dürtüsel satın alma ve kompulsif satın almanın belirgin şekilde farklı iki davranış olduğunu, Flight ve arkadaşları (2012) kompulsif ve dürtüsel satın alma eğiliminin farklılaştığını araştırma sonuçlarında belirtmişlerdir. Ayrıca dürtüsel satın almanın duygulanım yaratan uyaranların mevcut olabileceği bir ortamda tüketicide olumlu duygu ve hislerin artabileceğini, kompulsif satın alma davranışında ise aksine, olumsuz duyguların yükselişe geçebileceğini ifade etmektedirler. Bununla birlikte anlık satın alma olarak da nitelendirilen dürtüsel satın almada dış uyarıcı olarak tüketiciyi satın alma eylemine yönlendiren teşvik edici bir unsur yer alırken, kompulsif satın almada alışveriş ve harcamanın bir kaçış olduğu, kaygı gibi bir tetikleyici tarafından motive edildiği görüşü hakimdir. Aynı zamanda kompulsif alıcılar satın alma davranışında dürtüsellik eğilimi gösterse de alışveriş ve harcama için birincil teşvik stresten ve kaygıdan kurtulmaktır (DeSarbo ve Edwards, 1996). Ayrıca kompulsif alıcılar için bir ürüne sahip olmaktan öte olarak önemli olan nokta satın alma süreci veya eyleminin kendisidir (Raab vd., 2011). Tüm bu ifadelere ek olarak dürtüsel satın almanın kompulsif satın alma davranışının başlangıcı olduğu ileri sürülmekte, dürtüsel satın almanın yarattığı anlık satın almanın sağladığı kısa vadeli tesellinin zamanla kompulsif davranışlara yol açabileceği üzerinde durulmaktadır (Sneath vd., 2009).

Kompulsif satın alma bozukluğu genellikle kısa süreli iyileşme dönemleriyle kroniktir. Alışveriş bölümleri oldukça sıktır ve tatiller ya da doğum günleri ile sınırlı değildir. Dürtü karakteristiğine sahip olmakla birlikte tipik olarak 1 saat sürmekte ve sıklığı günlük ve haftalık arasında değişmektedir (Dell'Osso vd., 2008: 262). Söz konusu bu tüketim davranışında kompulsif alıcılar için bir ürüne sahip olmanın veya ürün kullanımının belirleyici bir önemi olmasından ziyade, özünde önem teşkil eden

nokta ve bağımlılığın ayrılmaz bir parçası olan "satın alma süreci veya eylemidir" (Raab vd., 2011). *Dolayısıyla kompulsif alışverişi diğer tüketim dürtülerinden ayıran genel görüş, bu davranışın alışveriş süreciyle güçlendirilmesidir. Şöyle ki; kompulsif tüketim davranışının süreç detaylı tanımlanmasında avcı (tüketici), avlamak (alışveriş), öldürmek (satın almak) veya bir silahın ateşlenmesi (harcama) gibi avlanma benzetmesi kullanılarak bu satın alma eğiliminin resmedilmesi mümkündür* (Hassay ve Smith, 1996: 744-745).

Bununla birlikte kompulsif satın alma davranışında sıklıkla satın almayla meşgul olmak, satın alma dürtülerine maruz kalmak, ihtiyaç duyulmayan veya karşılanabilecekten fazlasını satın almak, uzun süreli alışveriş faaliyetinde bulunmak, sosyal, mesleki ve finansal sorunlarla karşılaşmak gibi bazı tanı kriterleri önerilerek bu satın alma eğiliminin tanı almasında yol gösterilmeye çalışılmaktadır (Koran vd., 2006). McElroy ve arkadaşları (1994) benzer görüş ve klinik tanıları desteklemekle birlikte Tablo 2.4'te kompulsif satın alma için tanı kriterlerini rehber olması adına aşağıdaki şekilde sıralamıştır:

Tablo 2.4. Kompulsif Satın Alma için Tanı Kriterleri

A-	Aşağıdakilerden en az birinin varlığıyla, satın alma eylemi ile ilgili uyumsuz meşguliyet, uyumsuz satın alma davranışı ya da alışveriş dürtüleri içerisinde olmak: • Satın alma ile sık sık meşgul olma, karşı konulamaz, müdahaleci ve/veya anlamsız olarak deneyimlenen satın alma dürtüleri göstermek, • Sıklıkla karşılanabilecek miktardan fazlasını satın almak, ihtiyaç dışı şeylere harcamada bulunmak ve planlandığından daha uzun süre alışveriş yapmak.
B-	Satın alma meşguliyetleri, dürtüleri veya davranışlarının belirgin bir sıkıntı yaratması, zaman alıcı olması, sosyal veya mesleki işlevselliğe önemli ölçüde müdahale ederek mali sorunlarla (örneğin borçlanma veya iflas gibi) karşılaşılması.
C-	Aşırı satın alma faaliyeti veya alışveriş davranışının yalnızca hipomani veya mani dönemlerinde ortaya çıkmaması.

Kaynak: McElroy, S.L., Keck, P., Pope, H.G., Smith, J., and Strakowski, S.M. (1994). Compulsive Buying: A Report of 20 Cases. The Journal of Clinical Psychiatry, 55(6), 242-248.

Konuya dair Karakuş ve Tamam (2017) kompulsif satın alma davranışının anlaşılmasında geçen sürenin çok da kısa olmadığını ifade ederek bu bozukluğun başlangıcının ve anlaşılmasının arasında geçen sürenin yaklaşık 6 ile 12 yıl sürdüğünü,

tanı konana kadar geçen sürenin ise 20 yıl olduğunu belirtmiştir. Paralel bir görüş olarak Müller ve arkadaşları (2015) da bu uygunsuz harcama davranışının farkına varılmasının genellikle bireyin büyük borçlar, yasal sorunlar, aile üyeleriyle çatışmaların söz konusu olmasıyla birlikte çok geç kalındığını vurgulamaktadır (Sarghie, 2021: 7).

2.2.3. Kompulsif Satın Alma Kavramının Tarihsel Gelişim Süreci

Kompulsif satın alma bozukluğu ilk olarak 1915 yılında Alman psikiyatrist Emil Kraepelin tarafından tanımlanmış (Dell'Osso vd., 2008: 259), "oniomania" veya "kontrol edilemeyen satın alma arzusu" olarak adlandırılmıştır (Brunelle ve Grossman, 2022: 1). Satın alma çılgınlığı olarak da isimlendirilen bu kontrolsüz alışveriş ve harcama davranışı (Black vd., 2010: 177) literatürde kompulsif satın alma adıyla pek çok ekonomist, psikoloji topluluğu ve tüketici davranışı araştırmacısı tarafından ancak son zamanlarda incelenmeye başlanan bir olgu olarak çalışmalara konu olmuştur (Edwards, 1993: 67).

Kompulsif satın alma davranışı, tüketici davranışı araştırmacılarının bozukluğun yaygın olduğunu gösterdiği ve psikiyatri literatüründe tanımlayıcı çalışmaların ortaya çıktığı 1980'lerin sonu ve 1990'ların başına kadar çok az ilgi görmüştür (Magee, 1994). Pazarlama literatüründe de kompulsif satın alma davranışının işlendiği çalışmalara 1980'li yıllara kadar rastlanılmamıştır. Akabinde, Winston (1980) ve King (1981) pazarlama bakış açısından kompulsif tüketimi tüketici davranışı boyutuyla ele alarak alanında öncü isimler olmuştur (Aliçavuşoğlu ve Boyraz, 2019: 1803).

20. yüzyılın başlarından itibaren ise kompulsif satın alma bozukluğu Bleuler ve Kraepelin tarafından tanımlanarak, klinik bir olgu olarak kabul edilmiştir. Bleuler, kompulsif satın alma bozukluğunu veya "oniomania" yı reaktif bir dürtü veya dürtüsel deliliğin bir örneği olarak değerlendirerek, bu davranışı kleptomani ve piromani ile aynı kategoride değerlendirmiştir. Özellikle 1990'ların başında klinik vaka serilerinin bildirilmesiyle bu davranış bozukluğuna olan klinik ilgi yeniden canlanmıştır (Black, 2007: 125).

Tüketici araştırmasında kompulsif satın almaya yönelik araştırmalar ABD, Kanada ve Almanya'da neredeyse aynı anda, birkaç yıl sonra ise İngiltere ve Belçika'da

başlamıştır. Kompulsif satın almanın anlaşılmasında odak noktası ilk olarak kompulsif satın alma ile ilişkili psikolojik değişkenleri araştırmak olmuştur ve bu dönemdeki tüm çalışmalar 1990'ların başında gerçekleşmiştir. Son yıllarda yapılan istatistikler ise kompulsif satın alma eğilimlerinin giderek arttığını göstermektedir (Neuner vd., 2005: 511).

Günümüzde psikiyatrist ve klinik psikolog gibi ruh sağlığı çalışanları klinik görüşmeler sonucu bozuklukların belirlenmesinde ve tanı koymada ortak bir dile ihtiyaç duymaktadır. Bu amaçla, Amerikan Psikiyatri Birliği (American Psychiatric Association [APA]) tarafından hazırlanan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) dilimizdeki şekliyle "Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı" kılavuz olarak gösterilmiş ve son baskısı olan beşinci baskı ile yayımlanarak çeşitli bozuklukları başlıklar altında toplamıştır (APA, 2014). Bakıldığında bu olgu maddenin kötüye kullanımı, depresyon, kişilik bozukluğu gibi önemli psikiyatrik komorbidite ile ilişkili olmasına ve açıkça bir bozukluğun izlerini taşımasına rağmen üçüncü baskıda (DSM-III) resmi olarak tanınmamıştır (Schlosser vd., 1994: 205). Ancak borçlanma veya iflasla sonuçlanan önemli bir psikiyatrik sorun olarak kabul edilmiştir (McElroy vd., 1991: 199). 2000 yılındaki dördüncü baskıda (DSM-IV) ise kompulsif satın alma bozukluğu kategorisi yer almamış ve bu duruma sahip bireyler "Başka Türlü Adlandırılamayan Dürtü Kontrol Bozukluğu" kategorisinde sınıflandırılmıştır (Marcinko vd., 2006: 1542; Weinstein vd., 2016: 993). 2013'te yenilenen beşinci baskıda (DSM-V) da tanımlanmayan kompulsif satın alma davranışı, dürtü denetimi ve davranım bozukluğu kategorisi içinde değerlendirilmiş olup (Gençer vd., 2018: 87), bilimsel literatürde davranışsal bağımlılıklardan biri olarak kabul edilip, araştırılmıştır (Namlı vd., 2022: 523). Tüm bu ifadelere ek olarak özellikle günümüz itibariyle kompulsif satın almanın gelişimi pazara dayalı bir ekonominin varlığına, çok çeşitli ürünlerin mevcudiyetine, harcanabilir gelire ve sahip olunan boş zamana bağlıdır. Bu doğrultuda aşırı tüketim toplumu haline gelen sanayileşmiş ülkelerde kompulsif satın almanın giderek çok daha sık görülen bir olgu olarak ortaya çıktığı ifade edilebilir (Weinstein vd., 2016: 994).

2.2.4. Kompulsif Satın Alma Davranış Türleri

Tüketicinin kontrol edemediği bir satın alma davranışı olarak kompulsif satın alma, pek çok farklı neden ve faktöre bağlı olarak gelişmekte, bu tüketim şeklini benimseyen tüketiciler, tüketici davranışlarında kompulsif alıcılar grubunu oluşturmaktadır. Kompulsif satın alma davranışını gerçekleştiren tüketicilere yönelik literatürde bilimsel bir ayırım yapılmamış olmakla birlikte, bu davranışını kategorize eden ve bu tüketimin türlerini alt gruplarla açıklayan bazı sınıflandırmalar mevcuttur. Genel hatlarıyla kompulsif satın alma davranışı bazı kaynaklarda aşırı alışveriş davranışı gerçekleştiren tüketiciler olarak nitelendirilmekte ve "alışverişkolik" adıyla tanımlanmaktadır. Bu haliyle adı geçen kompulsif satın alma türlerini aşağıdaki şekilde alt tiplere ayırmak mümkündür:

- ***Kompulsif Alışverişkolik****:* Takıntılı alışverişçi olarak da isimlendirilen bu alıcılar için alışveriş faaliyeti, rahatsız eden ya da acı veren duygulardan kaçınmada (Ünsalver, 2011: 44) ve stres ile anksiyeteyi azaltmada bir araç olarak görülmektedir (Woodruffe-Burton, 1998). Aşırı alışverişin en yaygın öncülleri olduğu belirtilen öfke, kaygı, can sıkıntısı gibi olumsuz ve negatif duyguları arka plana atmak isteyen bu tüketiciler (Miltenberger vd., 2003) için bir ürüne sahip olmaktan ziyade, asıl önemli olan nokta satın alma eyleminin kendisidir ve gerçekleşiyor olmasıdır (Raab vd., 2011). Bu nedenle kompulsif alışverişkolikler satın alınan ürünü kullanmama ya da gizleme davranışı sergileyebilmektedir (Karakaya, 2017).

Bir iletişim aracı ve pazarlama aktivitesi olarak sosyal medya kanalının kompulsif tüketimi güdülediği (Seyfi vd., 2021), özellikle Covid-19 döneminde kompulsif alışverişkoliklerin olumsuz duygu ve stres ortamından kurtulmak adına kompulsif tüketime yöneldiği (Çetin vd., 2022) belirtilmektedir. Sosyal medyada gerçekleştirilen tanıtım ve reklam faaliyetleri aracılığıyla tüketicilerin bu dönemde satın alma davranışlarının artış göstermesi kompulsif alıcıların tanımlanabilmesinde önemlidir (Yeniçeri ve Zeybek, 2021: 146).

- ***Bulimik Alışverişkolik:*** Bu alıcı türüne bulimik adlandırmasının yapılma sebebi bu davranışın "Bulimia Nervoza" rahatsızlığına benzetilmesinden kaynaklanmaktadır. Güleç Öyekçin ve Şahin (2011)'in belirttiği gibi bu hastalık bireyin

kendi isteğiyle kusma gibi birtakım tekrarlayan uygunsuz dengeleyici davranışlarda bulunmasıdır. Bu türde bulimik alışverişkolikler stres altında oldukları zaman kısa süreli olarak aşırı miktarda alışveriş yapmaktadırlar. Aynı bir yeme bozukluğu olarak ifade edilen bulimia nevroza hastalığındaki gibi satın aldığı ürünleri bir bakıma kusarak geri götürebilir ve iade edebilirler. Dolayısıyla alışveriş yaparak ve satın alma davranışında bulunarak parayı tüketme arzusuyla içsel bir rahatlığa kavuşmayı amaçlamaktadırlar (Ünsalver, 2011: 55). Kompulsif satın alma davranışı çerçevesinde kompulsif tüketime yönelik tetikleyici bir unsur olarak kredi kartı kullanımı ve bunun sonucunda kişinin ciddi finansal kayıpla birlikte maddi çıkmaza girmesi de bu kapsamda değerlendirilebilir.

- ***Pazarlıkçı Alışverişkolik:*** Pazarlıkçı alışverişkolikler satın alınan ürünün önemi olmaksızın ve ihtiyaç niteliği taşımaksızın en iyi ürünü en uygun fiyata almayı amaçlamaktadır. Sürekli fiyat araştırması yaparken oldukça fazla zaman, para ve enerji harcayan bu tip alışverişçi satıcıyla pazarlık yaparak bir üstünlük mücadelesine girmekte ve uygun fiyata satın aldığı ürün ile kazançlı olduğunu düşünerek kendini güçlü hissetmektedir. Bu sayede başarılı bir pazarlık süreci sonucunda alıcı duygu durumunu yükseltmekte ve özgüveninde artış görülmektedir (Ünsalver, 2011: 50). Kukar-Kinney ve arkadaşları (2012) çalışmasında aşırı alışveriş davranışı gösterenlerin mağaza fiyatları hakkında daha fazla bilgiye sahip olduğunu, bu tip tüketicilerin alışveriş yaparken ve satın alırken ürünlerin fiyatını göz önünde bulundurduğunu ve özellikle fiyat promosyonlarından etkilendiğini vurgulamaktadır. Benzer doğrultuda, indirimli mağazalardan alışveriş yapmayı tercih eden bu tip tüketicilerin (Kuzma ve Black, 2006) alışveriş faaliyetlerinde yüksek fiyatlar ödemeye istekli olmadığı da görülmektedir (Horvath ve Van Birgelen, 2015).

- ***Mükemmeliyetçi Alışverişkolik:*** Mükemmeliyetçilik aslında bağımlılık davranışı gösteren bireylerin karakteristik özelliğidir. Bu doğrultuda alışverişe bağımlı olan kompulsif alıcıları etkileyen bir faktör olarak mükemmeliyetçilik, üstün başarı elde etme konusunda kişisel beklentileri oldukça fazla olan bireylerde belirgindir. Beklentilerin gerçekleşmemiş olması bireyi depresyon, kaygıya sürüklediğinden bağımlılık yaratan bir aktivite olarak satın alma faaliyeti ağrıyı hafifletmede kullanılmakta ve birey geçici bir öz-yeterlik duygusu, özerklik, kontrol ve özsaygı elde etme çabasıyla kompulsif harcama yapmaktadır (De Sarbo ve Edwards, 1996: 236).

Satın alma davranışlarında mükemmeliyetçi özellik taşıyan tüketiciler ürünlerde yüksek kalite aramakta, oldukça sistematik davranarak karşılaştırma yapmaktadır (Ünal ve Erciş, 2007: 324-331). Bu doğrultuda finansal sınırlarını da zorlayan mükemmeliyetçi alışverişkolik türünde yer alan tüketicilerin standartları oldukça yüksektir ve istedikleri kaliteli ve özellikli ürünleri arayıp bulma konusunda da özel bir çaba harcamaktadır.

- ***Başkalarına Bağımlı Alışverişkolik:*** Terk edilme kaygısı yaşayan bu tip alışverişkolikler çevresindeki diğer insanların sevgi ve onayını kazanmanın bir yolu olarak karşı tarafa sürekli yardım ederek ve hediye alarak kendi değerini yaratmayı amaçlamaktadır. Diğer insanlarla kurduğu dostluk ve sadakat ilişkisini onlara hediyeler vererek kontrol altında tutmaya çalışmaktadır. Duygusal olarak başka insanlara ihtiyaç duyan bu alışveriş tutkunu tüketiciler bu sayede yalnız kalmamakta ancak, sınır koyamadığı ve hayır diyemediği için bir noktadan sonra kendini tüketmektedir (Ünsalver, 2011: 51-55).
- ***Başkalarına Görüntü Verme Çabasındaki Alışverişkolik:*** Asıl hedefleri başkalarını etkilemek olan bu tüketicilerin alışveriş isteklerini dikkat çekmek, imrenilmek, önemli ve güçlü bir kişi imajı yaratma arzusu tetiklemektedir. Çevreye yansıttıkları görüntü sahip oldukları ve yaşadıkları hayat tarzı üzerinden işleyerek kendi kimliklerini tanımlarlar (Ünsalver, 2011: 48). Konuya dair, Hoon ve Lim (2001) maddi varlıkların gösterime sunulmasının tüketiciye statü ve sembolik saygı kazandırmasıyla bu durumun devam etmesinin süreklilik kazanacağını ifade ederek kompulsif bir arzuya dönüşebileceğini belirtmektedir.

Bununla birlikte özellikle son yıllarda önemli değişimlerin yaşanması ve web teknolojisinin gelişimi ile tüketici kimlik ve yaşam tarzına ilişkin tüm detayları sosyal medya mecralarının varlığıyla paylaşmaktadır. İnsanlar ihtiyacın ötesinde tüketmek üzerine kurduğu hayat felsefesini satın alma eylemine dönüştürerek kendini göstermektedir. Sosyal medya araçları aracılığıyla inşa edilen kimlikler toplum içerisinde kabul görme, daha fazla etkileşim ve beğenilme arzusuyla açıklanmaktadır (Yıldırım, 2021: 127-138). Akçalı ve Hacıoğlu (2022) sosyal medya kullanımının Türk tüketicileri kompulsif satın almaya yönlendirdiği sonucuna ulaştığı çalışmasında, bu sanal ortamın kullanım amacının tüketicilerin benliklerini yeniden inşa edebileceği ve başkalarını etkileyebileceği bir mecra olması şeklinde yorumlamaktadır. Bireylerin bu mecraları dış dünyaya kim olmak istediklerinin sinyalini verme aracı olarak kullandığını

belirten Schor (1998), bu noktada tüketimin bir karşılaştırma eylemi olduğuna dikkat çekmektedir.

- ***Biriktirici Alışverişkolik:*** Biriktirici alışverişkolikler takıntılı bir biçimde bir eşyanın her çeşidine sahip olmayı istemektedir ve bu biriktirme ihtiyacını kişisel tatmin için gerçekleştirmektedir. Biriktirme davranışı kişinin sahip olduğu bir ürüne ya da nesneye karşı (gerçek değeri önemli olmaksızın) aşırı nitelikte bir duygusal bağlanma davranışı sergilediğinden hareketle (Meriçtan ve Mortan Sevi, 2019: 507) bu tip tüketiciler ya duygusal bir boşluğu doldurabilmek adına ya da kendisini güçlü ve kontrol altında tutmak için istiflemeye başvurmaktadır (Ünsalver, 2011: 57). Kompulsif satın alma davranışı temelli çalışmalar bu satın almanın kompulsif biriktirme (istifleme) ile yakından ilişkili olduğuna (Kyrios vd., 2004) ve kompulsif tüketimde bulunan tüketicilerin biriktirme gibi durumlarla karşılaştığı sonucunu göstermektedir (Müller vd., 2015).

2.2.5. Kompulsif Satın Alma Davranışını Etkileyen Faktörler

Kompulsif satın alma davranışına yönlendiren ve bu davranışı etkileyen bir unsur olarak tüketicide satın alma arzusu yaratan pazarlama ve satış teşvikli çabalar, kompulsif tüketimi tetiklemekte yalnızca kolaylaştırıcı bir rol üstlenmektedir (Gwin vd., 2005). Bu doğrultuda O'Guinn ve Faber (1989) kompulsif satın almanın etiyolojisini açıklayabilecek tek bir faktör olmadığını ve satın alma kompulsiyonunun tek bir nedenin etkisinden çok bir dizi faktörün sonucu gibi göründüğü düşüncesini savunmaktadır (Valence vd., 1988: 431).

İfade edildiği üzere kompulsif satın almanın bu davranışta bulunan kişi, çevresi ve genel olarak toplum için potansiyel olarak ciddi sonuçları bulunmaktadır (Roberts ve Jones, 2001: 215). Dolayısıyla kompulsif satın alma davranışını yönlendiren unsurların tanımlanmasında eğilimsel ve durumsal öncüllerin tanımlanması, bu aşırı harcama ve tüketim davranışının daha iyi anlaşılabilmesine ve yorumlanmasına ışık tutabilmektedir. Kompulsif satın alma davranışını şekillendiren faktörleri eğilimsel, durumsal ve diğer faktörler olarak kategorize etmek mümkündür (DeSarbo ve Edwards, 1996: 235-240).

2.2.5.1. Eğilimsel Faktörler

Kompulsif satın alma davranışını etkileyen eğilimsel faktörler "anksiyete, depresyon, stres, benlik saygısı, dürtüsellik, zorunluluk hali ve takıntılı düşünceler, bağımlılık ve mükemmeliyetçilik" şeklinde sıralanmaktadır.

2.2.5.1.1. Anksiyete

Kaygı veya bunaltı olarak da isimlendirilen anksiyete; fizyolojik olarak kalp çarpıntısı, terleme, göğüste sıkışma hissi, bağ ağrısı, psikolojik olarak ise sıkıntı, heyecan, aniden çok kötü bir şey olacakmış hissi gibi birey üzerinde birtakım duyumların eşlik ettiği, tanımlanması zor, korku ve endişe duygusudur (Türkçapar, 2004: 13; Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011: 69). Söz konusu bu rahatsızlık, DSM-V'de ayrı bir başlık altında tanımlanarak değerlendirilmiştir. Anksiyete ya da kaygı bozuklukları bu kılavuzda; yaygın aksiyete bozukluğu, seçici mutizm, özgül fobi, toplumsal kaygı bozukluğu, panik bozukluğu, agarofobi, ayrılma kaygısı bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu, başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu, tanımlanmış diğer bir kaygı bozukluğu, tanımlanmamış kaygı bozukluğu olarak incelenmektedir (Kafes, 2021: 189).

Anksiyete bozuklukları en sık görülen psikiyatrik bozukluklardır. Epidemiyolojik araştırmalara göre, nüfusun en az üçte biri yaşamları boyunca bir anksiyete bozukluğundan etkilenmektedir. Aynı zamanda kadınlarda daha sık görülmektedir ve orta yaşta prevalansları (görülme sıklığı – yaygınlık) en yüksektir (Bandelow ve Michaelis, 2015: 334).

Anksiyete, kompulsif satın alma davranışının en yaygın öncüllerinden birisidir (Miltenberger vd., 2003) ve kompulsif tüketimle güçlü bir şekilde ilişkilidir (Roberts ve Jones, 2001; Akagün Ergin, 2010; Otero-López, 2022). Aslında bu satın alma bozukluğunun merkezinde yer alan kompulsif alıcının anksiyete durumu kompulsif satın alma eyleminin hem nedeni hem de sonucu olarak aynı anda var olmaktadır (Valence vd., 1988: 431).

Anksiyete ve bu duruma bağlı yaşanan bozukluklar farklı başlıklar altında tanımlanarak değerlendirilmektedir. Örneğin anksiyete duyarlılığı; genel korkudaki

bireysel farklılıklara katkıda bulunan bir unsur olarak çeşitli kaygı bozuklukları türleri için bir yatkınlık olarak kavramsallaştırılmaktadır. Bu tanıma istinaden anksiyete duyarlılığını fiziksel, bilişsel ve sosyal kaygılar olarak üç farklı alt yapı şeklinde boyutlandırmak mümkündür. Örneğin (Taylor vd., 2007: 177):

- Fiziksel kaygılar; çarpıntıların kalp durmasına yol açabileceği,

- Bilişsel kaygılar; konsantrasyon güçlüklerinin akıl sağlığına sürükleyebileceği,

- Sosyal kaygılar; toplum tarafından gözlemlenebilen kaygı tepkilerinin (titreme gibi...) sosyal reddedilme veya alay konusu olabileceği inancıyla ilişkilidir.

Kompulsif alıcılar yüksek oranda sosyal kaygı sergilemektedir. Bu davranışa düşük özgüven eşlik etmekle birlikte kompulsif tüketiciler sosyal ilişkilerini geliştirmek için kompulsif olarak alışveriş yapabilmektedir (Valence vd., 1988). Benzer şekilde kompulsif tüketim olumsuz duygulanımla ilişkili itici duygulardan kaçmanın bir yolu olabilmekte (Gallagher vd., 2017: 38), tüketicilerin hayatının birçok alanında bir telafi aracı olarak görülmekte ya da başa çıkamadıkları durumları bastırma amaçlı gerçekleştirilebilmektedir. Bu temelde kompulsif satın alma bireylerin satın alma ya da alışverişi, stres ve anksiyetelerini azaltmanın bir yolu olarak görülmektedir (Woodruffe-Burton, 1998). Yapılan diğer çalışmalarda yüksek bilişsel kaygı sergileyen bireylerin kompulsif alıcı olma olasılığının daha yüksek olduğu (Davenport vd., 2012: 484) görülürken, kaygının fiziksel ve bilişsel sonuçlarına ilişkin korkuların sosyal sonuçlara ait korkulara göre kompulsif satın alma ile daha güçlü bir şekilde ilişkili olduğu sonucu elde edilmiştir (Gallagher vd., 2017: 41).

Anksiyete bozukluklarının değerlendirilmesinde nörogörüntüleme araştırmalarındaki gelişmeler ise nöral devrelere odaklanmakta ve bu noktada beynin amigdala, VMPFC, OFC ve insula bölümlerinin kaygı bozukluklarının tanımlanmasında anahtar rolü olduğunu ifade etmekte (Craske vd., 2011: 384) ve anksiyete ile ilişkili bozukluğu olan bireylerin beyin yapısı ve işleyişi ile ilgili olarak talamus, amigdala ve hipokampusta serotonin taşıyıcısında önemli bir azalmanın olduğu dile getirilmektedir (Dong vd., 2020: 2).

2.2.5.1.2. Depresyon

Depresyon kavramı Emil Kraepelin tarafından "duygudurumda çökkünlük, fiziksel ve zihinsel aşamalarda yavaşlama" olarak tanımlanmaktadır (Yetkin ve Özgen, 2007). Bireyler üzerinde temel olarak bir mutsuzluk hali yaratan, kişinin kendisini hüzünlü, karamsar ve isteksiz hissettiği, güveninin azaldığı, dikkatini toplayamadığı, yeme sorunları yaşadığı ve karar vermede zorlandığı bir dönem olarak depresyon (Mete, 2008: 4) en genel hatlarıyla bir duygu durum bozukluğu şeklinde kavramsallaştırılmaktadır (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011: 65).

Negatif duygulanımın ve depresif belirtilerin kompulsif satın alma üzerinde büyük bir etkisi olduğu ifade edilmekle birlikte, bu durum depresyon sürecinde karar verme eksiklikleri ve düşük öz saygıya ortam hazırlayabilmektedir (Lawrence vd., 2014: 2). Yine depresyon ve kompulsif satın almayla bağlantılı olarak bu satın alma eğilimi sosyal, finansal ve kişilerarası komplikasyonların bir sonucu olabilmekle birlikte aksi bir şekilde, savunmasız bireylerde olumsuz duygusal durumları hafifletmek ve ruh halini onarmak adına bir araç olarak da görülebilmektedir (Williams, 2012). Burada değerlendirilmesi gereken nokta ise depresyonun kompulsif satın almanın nedeni mi yoksa sonucu mu olduğu sorusuna cevap almanın gerekliliğidir (Müller vd., 2014).

Burçak Annagür ve Tamam (2010), depresyon bildiren hastalarının %14'ünde kompulsif satın alma davranışının geliştiğini belirtmiştir. Kompulsif satın alma ve depresyon birlikteliğine dair Tamam ve arkadaşları (1998) yapılan pek çok çalışmada depresyon tanısı almış olan hastalara kompulsif satın alma davranışının eşlik ettiğinin altını çizmektedir.

Depresyon durumunun ayrıca ortaya çıkışında nörotransmitter perspektiften bakıldığında özellikle sonbaharda güneş ışığından yararlanamamanın bir neticesi olarak beyindeki bazı merkezlerin (Nucleus Raphe) uyarılamaması ile serotonin üretiminin azaldığı ve melatoninin yükselişe geçerek depresif bir sürecin başlamasıyla bağlantısı olmasıdır (Uğur, 2008: 62). Özellikle majör depresyonun ise PFC ve ilgili limbik beyin devrelerindeki nörotransmisyonun dengesizliği ile ilişkili olduğu (Ghosal vd., 2017) belirtilirken, depresyon sürecindeki bireylerin frontal bölgeyle ilişkili olarak planlama ve sıralama gibi görevlerde aksama yaşadıkları ve frontal bölgede metabolik

aktivasyonda azalma (hipoaktivasyon) görüldüğü sonuçlara yansımaktadır. Depresyonun bu bölge dahilinde DLPFC ile bağlantılı olduğu düşünülmektedir (Erberk-Özen vd., 2005: 94).

2.2.5.1.3. Stres

Farklı alanlarda farklı tanımlamaları yapılan stres kavramı psikolojide bir uyaran, bir tepki veya her ikisinin birleşimi olarak (Koh vd., 2020: 2) açıklanmakla birlikte, genel hatlarıyla bireylerin rahatsız olduğu bir duruma uyum gösterme gayretiyle ortaya çıkan rahatsız edici duygusal durum şeklinde kavramsallaştırılmaktadır (Gökler ve Işıtan, 2012: 154).

Yaşanan stres içerikli durum ve olayların depresyon başlangıcına neden olduğu belirtilmektedir. Stresli yaşam olaylarının sıklıkla anksiyete bozukluklarından önce geldiği göz önüne alındığında, özellikle anksiyetesi olan hastaların stres içeren olaylar meydana geldikten sonra depresyon geliştirme olasılıklarının daha yüksek olduğu gerçeği bulunmaktadır (Schneiderman vd., 2005: 2). Bu görüşe istinaden Sohn ve Choi (2012)'nin belirtiği üzere kompulsif satın almada uyarıcı görevi gören stres, anksiyete ve depresyonu tetikleyerek bu durumu kompulsif satın alma eylemine dönüştürmektedir.

Bununla birlikte stres etkenlerini daha olumsuz bir şekilde deneyimlemek duygu düzenleme güçlüklerine ve zaman içinde olumsuz duygulanımların birikmesine neden olabilmekte, bu durum ise kompulsif satın alma davranışının ortaya çıkmasına sebebiyet verebilmektedir (Vogt vd., 2014: 345). Yaşanan olumsuz duygu ve ortamından kurtulmak adına bireylerin kompulsif tüketime yöneldikleri (Çetin vd., 2022), özellikle öz-yeterliği düşük olan bireylerin stresli olaylardan daha fazla etkilenmeye eğilimli olmalarından dolayı kompulsif tüketimi bir başa çıkma mekanizması olarak gördüğü ifade edilebilmektedir (Koh vd., 2020: 7).

2.2.5.1.4. Benlik Saygısı

Benlik, tüketici davranışlarını şekillendiren önemli bir etmen olarak bireylerin kendisine dair olan algısıdır ve kendini nasıl gördüğü ile ilgili bir kavramdır (Baltacı, 2019: 1). Benlik saygısı ise, kişinin yeteneğinin veya sahip olduklarının görünüşte nesnel göstergelerinden çok, başkalarının kendisi hakkında olan değerlendirmelerine yönelik algılarıyla ilişkili olan bir kalıp olarak ifade edilmektedir (Leary ve Baumeister, 2000: 2).

İnsanlar başkaları üzerinde bıraktıkları izlenime az ya da çok duyarlı olan sosyal aktörlerdir. Kompulsif alıcılar da genellikle başkalarının gösterdiği tepkilerle mevcut durumları ve ideal durumları arasındaki boşluğu satın aldığı ürünler aracılığıyla dolduran tüketicilerdir. Dolayısıyla bir bireyin özsaygısının başkalarının onayına bağlı olması durumunda, çevrenin ve bu çevreyi oluşturan diğer bireylerin etkisi artmaktadır. Özgüvenleri başkalarının onayına bağlı olanların ruh halindeki değişimlere bağlı kompulsif satın alma sergileme olasılıkları daha yüksektir (Roberts vd., 2014: 148-149).

Leary ve arkadaşları (1994)'na göre birçok insanın yaşamındaki maddi, sosyal ve kişisel birikimleri kısmen başkalarının tüm bunları nasıl gördüğüne bağlıdır. Bununla birlikte insanlar anlaşılır bir şekilde diğer insanların kendilerini arzu edilen şekilde algıladığından endişe duymaktadır. Ortaya çıkan bu endişe duygusunun aşırı boyutlara ulaşmasıyla birlikte ise insanlar farklı nitelikteki bağımlılık davranışlarına (madde kullanımı, yeme bozukluğu gibi) yönelmekte ve bu durumların kompulsif satın alma ile eş zamanlı olduğu ileri sürülmektedir. Benzer şekilde Roberts ve arkadaşları (2014), benlik saygısının her yaştaki yetişkinlerde kompulsif satın alma eğilimlerini etkilediğine dikkat çekmektedir. Ayrıca, benlik saygısının sosyal kaygıyla bağlantılı olduğunu vurgulamaktadır. Bu temelde, düşük benlik saygısı daha yüksek sosyal kaygıya ortam yaratmaktadır. Bu görüşe destek olacak şekilde Roberts ve Jones (2001) düşük benlik saygısı ile kaygının kompulsif alıcıyı önemli ölçüde etkilediğini ifade etmekte, daha derin bir bakış açısıyla Krueger (1988), aşırı harcama ve satın almanın altında ilk olarak zayıf bir benlik duygusunun hasar görmesinden kaynaklanan boşluk ve kaygı duygularının yer aldığını vurgulamaktadır. İkinci olarak ise psikolojik benliğin yanı sıra bedensel benliğin gelişimsel olarak durdurulduğu yönünde açıklama yapmaktadır. (Örneğin fiziksel görünüme saplantılı bir şekilde odaklanma gibi davranışlar kompulsif

alışverişin bir bileşenidir). Krueger aynı zamanda kompulsif alıcıların genellikle boşluk, motivasyon eksikliği, tatminsizlik, tükenmişlik gibi belirsiz ve net psikolojik içeriği olmayan özellikler tanımladığını ve kompulsif alışverişle birlikte tükenen benliklerin geri kazanılmaya çalışıldığına dikkat çekmektedir.

2.2.5.1.5. Dürtüsellik

Dürtüsellik, bir bilgiyi derinlemesine işlemeden önce ve bir davranışın uzun vadeli sonuçlarını dikkate almadan, iç veya dış uyaranlara karşı ani ve planlanmamış tepkilere yatkınlık olarak tanımlanmaktadır. Dürtüsellik aynı zamanda olumsuz sonuçlarına rağmen yineleyici ve kompulsif faaliyetlerde bulunma ile karakterize edilen dürtü kontrol bozukluklarının ana belirtisi olarak nitelendirilmektedir (Vargas ve Cardoso, 2018: 399). Dürtüsellik üç farklı yönden oluşan çok boyutlu bir yapıdır: düşünce hareketliliği ve hızlı karar verme ile ilgili olan bilişsel dürtüsellik; önceden düşünmeden ve düşüncesizce hareket etmeyi içeren motor dürtüsellik ve gelecek için plan yapmadan eylemler gerçekleştirmeyi ifade eden plansız dürtüselliktir (Etxaburu vd., 2023). Kompulsif satın alma davranışı gösteren bireyler üzerinde bir çalışma yürütmüş olan Lejoyeux ve arkadaşları (1997), kompulsif tüketim gösterenlerin dürtüselliğin belirtilen bu boyutların her birinde yüksek düzeyde dürtüsellik gösterdiğine dikkat çekmiştir.

Christenson ve arkadaşları (1994) ise gerçekleştirdikleri çalışmada kompulsif satın alma davranışında bulunanların %92'sinin satın alma dürtülerine direnme girişimlerinin başarısız olduğunu ve katılımcıların yaklaşık %74'ünün satın alma dürtüsü yaşadıkları zamanın büyük bölümünün satın almayla sonuçlandığını belirtmişlerdir. Bununla birlikte, kompulsif alıcılar kontrol grupları ile karşılaştırıldığında dürtüsellik puanlarında orta ve büyük etki büyüklükleriyle önemli farklılıklar olduğu ortaya çıkmaktadır (Duroy vd., 2018; Maraz vd., 2015a). Dolayısıyla kompulsif satın alma davranışının işlendiği araştırmalarda bu tüketim anlayışının tanımında genellikle "dürtü" terimi kullanılmaktadır. Bu nedenle dürtüsel bireylerin bu davranıştan etkilenmesi oldukça doğaldır (Davenport vd., 2012: 484).

Dürtüsellik özünde çok yönlü bir olgu olmakla birlikte (Dalley ve Roiser, 2012: 51), bu olguya ait bozukluklar çeşitli nörotransmitter sistemleri tarafından modüle edilmektedir ve bu detay dürtüselliğin sinirsel devrelerinin aydınlatılması açısından önem arz etmektedir (Hollander ve Evers, 2001: 949). Özellikle tarihsel süreçte serotonin nörotransmisyonundaki eksikliklerin dürtüselliğin temelinde var olduğu düşünülmektedir. *Son zamanlarda ise serotoninle birlikte dopamin, noradrenalin ve glutamat sistemlerinin de dürtüsellikle ilişkili olduğu görüşü hakimdir.* Dürtüsellikte serotoninin söz sahibi olduğu açıkça kabul edilmekle birlikte, sahip olduğu mekanizmalar belirsizliğini korumaktadır. Aynı zamanda serotoninin davranışı engellemede fren görevi üstlenmesi ile bu sisteminin dürtüsellikteki rolü ve konumunun daha karmaşık olduğu belirtilmektedir (Pattij ve Vanderschuren, 2008: 192-194). Konuyla ilgili Kavoussi ve arkadaşları (1994) bu noktada SSRI'ların dürtüsellik ve dürtüsel davranışlar üzerinde olumlu etkilerinin mevcut olduğuna dikkat çekmektedir.

Bir diğer nörotransmitter olan dopaminin dürtüsellik özelliklerini kontrol eden önemli bir mekanizma olarak rolü nispeten daha iyi bilinmektedir ve insanlarda dürtüsel eylemi artırma yönünde bir etki göstermektedir (Pattij ve Vanderschuren, 2008: 197; Pine vd., 2010: 8893-8895). Kaldı ki dopaminin dürtüsellik üzerindeki etkisine dair en çarpıcı klinik kanıt Parkinson hastalarında gözlenen ve dürtü kontrol bozukluklarına karşılık gelen kompulsif alışveriş, kompulsif yemek yeme, kumar oynama gibi gözlenen birtakım davranış değişiklikleridir (O'Sullivan vd., 2009: 157; Dalley ve Roiser, 2012: 49). Noradrenalinin de yine dürtüsel eylemde aktif bir rol oynamakta olduğu ifade edilirken, dürtüselliği modüle ettiği beyin bölgelerinin henüz netlik kazanmadığı ancak, dürtüselliğin tedavi edilmesinde etkinliğinin olabileceği düşünülmektedir. Son olarak, dürtüsel eylemlerde glutamat iletiminde oluşabilecek bir eksiklik ya da dengesizliğin dürtüsel semptomlara yol açabileceği son zamanlarda ivme kaydeden gelişmeler arasındadır (Pattij ve Vanderschuren, 2008: 196). Dürtüselliğin yorumlanmasında aynı zamanda söz sahibi olan OFC, NAc ve amigdala gibi beyin bölgelerinin önemli roller üstlendiği de görülmektedir (Hollander ve Evers, 2001: 949).

2.2.5.1.6. Zorunluluk Hali ve Takıntılı Düşünceler

Kompulsif satın alma normal işleyişi engelleyen kaygı, obsesif düşünceler ve zorlayıcı davranışlarla-örneğin bir şeyler satın almak, bireyin hayatındaki en önemli aktivite haline gelir ve diğer tüm davranışlar buna uyar- özdeşleştirilen bir davranış bozukluğudur (Maraz vd., 2015a: 2). Kwak ve arkadaşları (2004), ABD ve Güney Kore'deki tüketiciler üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada iki kültür üzerinde takıntılı düşünceler ile kompulsif davranışlar arasında güçlü bir bağlantının var olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuca istinaden, obsesif düşünceler psikiyatri literatüründe genel kompulsiyonun popüler bir bileşeni olarak kabul edilmiş olsa da bu özellik pazarlama literatürüne nadiren girmiştir (Kwak vd., 2004: 418).

Kompulsif alıcılar, takıntılarının ve kompulsiyonlarının aşırı veya mantıksız olduğunu fark etmesine rağmen, obsesyon (takıntı) ve kompulsiyonlara (zorlantı) oldukça fazla zaman ayırmaktadır (Lawrence, 2014: 2). Genel olarak kompulsif bozukluklarda tekrarlayıcı davranışı gerçekleştirmeden önce kaygı ve strese neden olan obsesyonlar şeklinde ısrarcı düşünceler mevcuttur ve kompulsiyonu gerçekleştirerek stresten kurtulma durumu ortaya çıkmaktadır (Le Moal ve Koob, 2007: 379).

Bu konuda önemli olan nokta takıntılı düşüncelerin kompulsif davranış geliştirmenin ilk aşaması olduğudur. Bu nedenle takıntıların nasıl ve neden geliştiğini araştırmak kompulsif tüketici davranışını anlamanın merkezinde yer almaktadır. Obsesyonlar yani takıntılar, direnilmesi son derece güç olan, ısrarcı düşünceler ve karşı konulamaz dürtülerdir. APA'ya göre takıntı kavramı "müdahaleci ve uygunsuz olarak deneyimlenen, kaygı veya sıkıntıya neden olan kalıcı fikirler, düşünceler, dürtüler veya imgelerdir. Kronik obsesyonel bozukluklar erken dönemde daha yüksek direnç göstermektedir ve kompulsif dürtüler oluşturmaktadır. Bu nedenle, takıntılı düşüncelerin zorlayıcı davranışların öncülü olduğu varsayılmaktadır (Kwak vd., 2004: 423).

Tüm bu anlatımlara ek olarak bireylerin engel olamadığı, kontrol ve iradesi dışında gerçekleşen eylemler olan obsesyon ve kompulsiyonlar birlikte görüldüklerinde ise obsesif-kompulsif bozukluk denilen bir rahatsızlık durumu ortaya çıkmaktadır (Gök ve Karaaziz, 2023: 2803-2804). Obsesif-kompulsif bozukluğun beynin nörokimyasal

yapısı temelinde belirti vermesinde dopaminerjik ve serotonerjik yolakların etkili olduğuna dair klinik öncesi ve klinik çalışmaların varlığı dikkat çekmektedir (Westenberg vd., 2007: 14-24). Özellikle bu zamana değin obsesif-kompulsif bozuklukta mevcut olan dopamin sistemini işaret eden çok sayıda kanıt söz konusu olmakla birlikte (Denys vd., 2004: 15), serotonin ile ilgili olarak yine nisbeten yeterli veri bulunmaktadır. Gerçekleştirilen çalışmalarda bu konuda tutarlılık gösteren sonuçlar olmamakla beraber, obsesif-kompulsif bozuklukta beynin özellikle OFC ve ACC'de görülen bir aktivite artışından da bahsetmek mümkündür (Karslıoğlu ve Yüksel, 2007: 11).

2.2.5.1.7. Bağımlılık

Pazarlama literatüründe oldukça dikkat çeken ve analiz edilen kompulsif satın alma davranışı, tüketicilerin bağımlılık yapıcı tutumlarından birini temsil etmektedir (Francioni vd., 2021).

Kavramsal açıdan tanımlandığında bağımlılık önceden var olan kronik bir stres durumunu düzeltmek amacıyla zaman içinde kazanılan bağımlı olma durumu olarak görülmektedir. Bağımlılıkta algılanan gerilim azalmasının ve psikolojik rahatlamanın katıksız yoğunluğu bazen derin bir keşif olarak ifade edilmektedir (Jacobs, 1986: 21).

Pandey (2016)'e göre kompulsif satın alma davranışında, satın alma bir bağımlılığa dönüştüğünde ve patolojik bir durumla sonuçlanmaya başladığında bu durum kompulsif satın alma olarak adlandırılmaktadır. Kaldı ki bağımlılığın tanımında bağımlılık yaratan davranışın ortaya çıktığında kısa süreli tatminle birlikte geldiği ve ardından istenmeyen sonuçların ortaya çıktığı, aynı zamanda bağımlığın düşük özgüven, depresyon ve kaygı ile bağlantılı olduğu (Lee vd., 2016: 1903-1904) ifade edilmektedir. Ayrıca geleceği büyük ölçüde önemsemeyen bireylerin bağımlı olma ihtimalinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir. (Becker ve Murphy, 1988: 694). Bağımlılık için atfedilen tüm bu durumlar kompulsif satın alma davranışı ile örtüşmekte ve paralellik göstermektedir.

Henden ve arkadaşları (2013) çalışmasında bağımlılık yaratan davranışın kompulsif nitelikte yani zorlayıcı olduğunu vurgulamakta, Lawrence ve arkadaşları

(2014) ise kompulsif satın alma davranışının en fazla bağımlılıkla (ödül duyarlılığının artması) ilişkilendirilebileceğine dikkat çekmektedir. Yapılan araştırmalarda bağımlılık ve kompulsiyon terimleri arasında kavramsal bir ayrım yapıldığı görülmekle birlikte, bu iki davranış arasında bir ilişki olduğu ve aynı anda görülebileceği ifade edilmektedir (Watson, 1999; Lee vd., 2016). Bu duruma istinaden Lee ve arkadaşları (2016) da araştırma sonucunda elde ettiği bulgularda hem kompulsif satın alma hem de internet bağımlılığının online kompulsif satın alma ile güçlü ve pozitif bir ilişkisi olduğunu saptamıştır. Bu sonuç online kompulsif satın alma davranışı bir kanaldan diğerine (online) geçiş olarak ortaya çıkmakta ya da kapsayıcı bir bağımlılıktan daha spesifik bir bağımlılık eğilimine geçiş (online kompulsif satın alma) olarak sonuçlanmaktadır. Dolayısıyla varılan bu sonuç bağımlılık yapıcı ve kompulsif davranışların bir arada ortaya çıkmasıyla, tüketici davranışı üzerinde yaratabileceği birleşik zararlı etkiler nedeniyle ayrıca önem taşımaktadır.

Griffiths (2005), bireylerin sahip olduğu davranışsal aşırılıkları bağımlılık kategorisinde tanımlayabilmenin yolunun bu davranışları diğer yerleşik kaynaklı bağımlılıklara ilişkin klinik kriterlerle karşılaştırmak olduğunu dile getirerek, bağımlılıkların bir takım ortak bileşenlerden oluştuğunu çalışmasında dile getirmektedir. Bu doğrultuda Tablo 2.5 bağımlı davranış ölçütlerini tablo halinde sunmakla birlikte kısaca açıklamayı hedefler niteliktedir:

Tablo 2.5. Griffiths (2005)'e Göre Bağımlı Davranış Ölçütleri

Belirginlik ve Dikkat Çekme	Bir eylemin ya da davranışın kişinin hayatındaki en önemli aktivite haline gelmesi ve yine o kişinin düşüncelerine (meşguliyet ve bilişsel çarpıtmalar), duygularına, istek ve davranışlarına (sosyalleştirilmiş davranışların bozulması) hâkim olmasıdır. Burada bağımlılık yaratan aktivite bireyin yaşamının merkezindedir ve kişi bu davranışla meşgul olmadığı zamanlarda bu eylemi ne zaman gerçekleştireceğini düşünmektedir.
Ruh Hali veya Duygu Durum Değişikliği	Bu durum gerçekleştirilen aktivitenin bir sonucu olarak ortaya çıkan öznel deneyime atıfta bulunmaktadır. Bağımlılık yaratan davranış kişide farklı zamanlarda farklı ruh hali değiştirici etkiler yaratma kapasitesine sahiptir. Esasen, bağımlılık oluşturan aktivite kişinin kendisini daha iyi hissetmesini sağlamaya yönelik bir başa çıkma stratejisi olarak görülmektedir.

Tolerans	İstenen etkinin sağlanması için davranışın ya da eylemin hem miktarının hem de ruh halini değiştiren etkiyi deneyimlemek için harcanan zamanın arttırılmasını ifade eden süreçtir.
Yoksunluk Belirtileri	Bir davranış ya da aktivitenin gerçekleştirilmesi engellendiğinde veya aniden azaltıldığında ortaya çıkan hoş olmayan duygu durumlarını ve fiziksel etkilerini içermektedir. Yoksunluk belirtileri ise huysuzluk ve sinirlilik hali gibi psikolojik ya da mide bulantısı, terleme, baş ağrısı, uykusuzluk ve stres kaynaklı fizyolojik etkilerden oluşmaktadır.
Çatışma	Bağımlının çevresi ile arasındaki kişilerarası çatışma ya da bireyin kendi içinden kaynaklanan (psişik çatışma) çatışmayı ifade etmektedir. Kişinin yaşamındaki bu çatışma kişisel ilişkilerinden (eş, çocuk, akraba, arkadaş gibi…), çalışma veya eğitim yaşamından ya da sosyal faaliyetlerden geliştirdiği ilişkilerden kaynaklanmaktadır.
Nüksetme (Tekrarlı Hale Gelme)	Davranışın ya da aktivitenin önceki kalıplarına tekrar geri dönme eğilimini ve bağımlılığın zirveye ulaştığı en aşırı kalıpların uzun yıllar süren yoksunluk veya kontrolden sonra hızlı bir şekilde geri kazanılmasını ifade etmektedir.

Kaynak: Griffiths, M. (2005). A Components" Model of Addiction within a Biopsychosocial Framework. Journal of Substance Use, 10(4), 191-197, 193-196'dan derlenmiştir.

Bu doğrultuda, Griffiths (2005) bir davranışın bağımlılık olarak tanımlanmasında tabloda sıralanan mevcut bileşenlerin varlığına dikkat çekmektedir. İfade edildiği üzere pek çok faktör bağımlılık davranışını oluşturma konusunda birbirine bağlı süreç ve entegrasyonu kapsamakla birlikte, kişilerin yaşadığı aşırı davranışlar tam anlamıyla bir bağımlılık olmasa da, bağımlılık unsurları içeren davranışlarda bulunduklarının açık olduğu görülmektedir.

2.2.5.1.8. Mükemmelliyetçilik

Bir davranış bağımlılığı olarak nitelendirilen kompulsif satın alma davranışını yönlendiren unsurlardan biri de mükemmeliyetçiliktir (Arıduru Ayazoğlu vd., 2019). Bağımlılık davranışı sergileyen bireylerin karakteristik özelliğinde tanımlanan mükemmeliyetçilik, kompulsif satın almanın da doğasında yer almaktadır. Mükemmeliyetçilik, özünde üstün başarı sağlamada kişisel beklentileri yüksek olan bireylerde belirgindir. Dolayısıyla gerçekleşmemiş ya da gerçeğe uygun olmayan beklentiler kişide depresyon, kaygı veya şüphe duygusu yaratabilmekte ve bu durum da bir bağımlılık davranışı olarak kompulsif satın almaya sevk edebilmektedir.

Mükemmeliyetçiliği benimsemiş olanlar bu temelde geçici bir öz yeterlik duygusu yaratıyor olsa da yeterlilik, kontrol ve öz saygı elde edebilmek adına kompulsif satın alma davranışında bulunabilmektedir (DeSarbo ve Edwards, 1996: 236). Benzer şekilde Kyrios ve arkadaşları (2004) da oldukça mükemmeliyetçi beklentilere sahip olan kompulsif alıcıların dürtüleri veya sahip oldukları şeyler üzerinde gerçekçi olmayan düzeyde sosyal kabul veya kontrol elde etmeye çalıştığını ve mükemmeliyetçilik unsurunun bireylerde ruh hali ve kompulsif bozukluklara karşı hassasiyetin genel belirteçleri arasında yer aldığını belirtmektedir.

2.2.5.2. Durumsal Faktörler

Yalnızlık, depresyon ve bilişsel bozukluklar için güçlü bir risk faktörü (Aylaz vd., 2012) olmakla birlikte, bu durum Covid-19 pandemi döneminde kendini çok daha belirgin bir şekilde hissettirmiştir. Bu süreçte yalnızlık, yaşlı tüketiciler için olumsuzluk yaratan bir durum olmakla beraber kaygıya, uzun süreli psikolojik etkilere ve kronik strese yol açacak kadar büyük sonuçlara da sebebiyet vermiştir. (Banerjee, 2020). Kaldı ki pandemi sürecinde değişen tüketici davranışı panik satın alma eğilimlerini, yeni tüketici davranışı temalarını da ortaya çıkarmıştır (Perera vd., 2021: 810). Kompulsif satın alma davranışını etkileyen durumsal faktörler bu bölümde yalnızlık ile birlikte materyalizm başlıkları altında değerlendirilecektir.

2.2.5.2.1. Yalnızlık

Yalnızlık bir kişinin toplumla olan ilişkisinde hem nitelik hem de nicelik açısından ciddi bir eksiklik olduğunda ortaya çıkan duygusal bir semptomdur. Yalnızlığın kompulsif satın alma davranışını şekillendirmede önemli bir role sahip olduğu düşünülmektedir (Setyorini vd., 2021: 212-215). Tamam ve arkadaşları (1998), yalnızlık duygusu içerisinde bulunan kişinin alışveriş faaliyetini mutluluk, güçlü olma hissi, üstünlük sağlama ve rahatlamış olma hissiyle açıklamakta, Aliçavuşoğlu ve Boyraz (2019) ise kompulsif satın alma davranışının gerçekleştirilmesinde mutsuzluk, yalnızlık gibi duygulara karşı bu davranışın bir savunma mekanizması olarak görüldüğünü ifade etmektedir.

Setyorini ve arkadaşları (2021), Covid-19 pandemi döneminde evden çalışanların işyerinde çalışanlara göre kompulsif satın alma davranışı sergileme eğiliminin daha yüksek olduğu sonucunu tespit ettiği çalışmasında, bu duruma aracılık yapan faktörün yalnızlık duygusu olduğunu belirtmektedir. Kompulsif satın alma ekseninde farklı bakış açısından bir çalışma olarak Polat ve Karasu (2020), depresyon ile yalnızlık düzeyi arasında pozitif yönde bir ilişkinin varlığını belirttiği çalışmasında, yaşlı bireylerde yalnızlık artıkça depresyon düzeylerinin de arttığı sonucuna ulaşmıştır.

2.2.5.2.2. Materyalizm

Materyalizm, gereksiz ve aşırı tüketim kavramları ile ilişkilendirilen, maddiyatın ve mülkiyetin ön planda tutulduğu bir yaşam tarzı, görüş veya eğilim şeklinde tanımlanmaktadır (Yılmaztürk ve Akdoğan, 2023: 53-54). Bu görüş doğrultusunda insanların duygularını düzenlemesinde veya sosyal statü kazanmasında satın aldıkları tüketim malları önemli bir psikolojik rol oynamaktadır. Bireyler de maddi mallarla ilişkilendirilen sembolik anlamlar aracılığıyla daha istenilen ve daha ideal bir benlik arayışı içerisine girmektedir. Kompulsif satın alma davranışı bu noktada bireylerin maddi mal satın alarak kimlik ve ruh hali sorunlarıyla baş etmeye çalıştıkları telafi edici davranış olarak kavramsallaştırılmaktadır (Dittmar, 2005: 467-470).

Kompulsif alıcıların davranışlarını çoğunlukla başkalarının tepkileri yönlendirmektedir. Çevreye uyum sağlama arzusu ise genellikle ürün sahipliği yoluyla sergilenmektedir (Roberts vd., 2008: 118). Dolayısıyla materyalist değerler bir kişi için önemli olduğunda, kimlik inşası maddi mallar aracılığıyla oluşturulmaya çalışılmaktadır. Kompulsif satın alma ile bağlantılı olarak ise, bireyin kimlik arayışında materyalist değerlerin onay görmesi, bu ilişkide maddi varlıkların yaşam hedeflerine, kimliğe, başarıya ve mutluluğa giden ana yol olduğu inancına aracılık etmektedir (Claes vd., 2016).

Dittmar (2005) bireyin materyalizmi kişisel bir değer sistemi olarak onaylaması ile kompulsif satın alma eğilimi arasındaki güçlü bağlantıya değinerek, materyalist bir değer sisteminin insanları psikolojik olarak motive edilmiş satın alma davranışına yönlendirdiğini ve bireyi mutluluk, başarı ve yaşam doyumu gibi temel yaşam

hedeflerine ulaştırabileceğini belirtmektedir. Moulding (2017) materyalizm, ruh hali ve kompulsif satın alma arasında bir bağlantının mevcut olduğu sonucuna ulaştığı çalışmasında öne çıkan kavramın benlik olduğunu dile getirerek, satın almanın etkisinin bireyin benlik imajında kalıcı bir değişikliğe yol açmadığını ve diğer başa çıkma mekanizmalarının yokluğunda bireyin satın almaya devam ettiğini dile getirmektedir.

2.2.5.3. Diğer Faktörler

Tüketicinin yaşadığı çevre ve edindiği deneyimler satın alma davranışını şekillendiren önemli etmenler olmakla birlikte, kompulsif satın alma davranışını yönlendiren diğer faktörleri sosyal çevre ile birlikte aile yapısı, ebeveyn ve bireyin içerisinde bulunduğu aile ortamı şeklinde ortaya koymak mümkündür.

2.2.5.3.1. Aile

Kompulsif alıcıların aile yapısı, aile ortamı ve ebeveynlerinin satın alma davranışları kompulsif satın alma davranışını tetikleyen önemli bir faktör olarak tanımlamaktadır (Friese ve Koenig, 1993). Valence ve arkadaşları (1988) genetik yapı ve aile ortamının kompulsif satın alma üzerindeki etkisinde genetik yapıyı; ailenin kompulsif satın almaya yatkınlığıyla ilgili faktörler, aile ortamı veya yetiştirilme tarzını ise; kompulsif satın almayı teşvik edebilen (veya caydırabilen) aile ortamına ilişkin faktörler olarak incelemiştir. Benzer şekilde Gwin ve diğerleri (2005) kompulsif satın alma üzerindeki aile etkisinin iki kaynağını yapısal (kompulsif bozukluklara genetik bir yatkınlık) ve yetiştirme (ergenlik döneminde aile ortamındaki etkiler) unsurlarını ele alarak bir değerlendirme gerçekleştirmiştir.

Konuya dair aile yapısının işlendiği çalışmalarda ebeveynleri boşanmış veya ayrılmış olan yetişkinlerin, ebeveynleri boşanmamış veya ayrılmamış olanlara kıyasla kompulsif satın alma eğilimlerinin daha yüksek olduğu (Rindfleisch vd., 1997) ve yine boşanmış aile yapısına sahip genç bireylerin materyalist ve kompulsif satın alma eğilimlerinin boşanmamış aile yapısına sahip bireylerden daha yüksek olduğu ve ayrıca öz-saygılarının daha düşük olduğu görülmüştür (Devrimağ ve Balıkçıoğlu, 2019). Frost ve arkadaşları (2002) ise kompulsif tüketimin ortaya çıkmasında kompulsif alıcıların

hem kişisel hem de aile üyelerinde daha fazla depresyon ve anksiyete bozukluğu öyküsünün olduğu sonucuna varmıştır.

Black ve arkadaşları (1998) kompulsif alıcıların duygudurum bozukluklarına (özellikle majör depresyona) ve birden fazla psikiyatrik bozukluğa sahip olma olasılıklarının daha yüksek seviyelerde olduğunu bildirdiği çalışmasında, aynı zamanda kompulsif alıcıların birinci derece akrabalarının da depresyonla birlikte alkolizm ve uyuşturucu kullanma gibi çeşitli bağımlılıklardan muzdarip olduğunu sonuçlarında belirtmiştir.

Gwin ve arkadaşları (2005), kompulsif satın almayı etkileyen değişkenler olarak aile geçmişine işaret ederek, ebeveyn eğilimleri ve aile bireylerinin işlevsiz davranışlarının varlığına dikkat çekmektedir. Ailenin sahip olduğu maddi kaynaklar kompulsif satın almaya yönlendirirken, bu durumu destekleyen temel değişkenin para harcamanın mevcudiyeti olduğu sonuçlarda görülmektedir. Dolayısıyla aile içerisinde ebeveynlerin para harcama konusunda destek vermesi kompulsif satın alma eğilimini teşvik etmektedir.

2.2.5.3.2. Sosyal Çevre

Tüketici davranışlarının yorumlanması noktasında Schiffman ve Kanuk (1987) tarafından "kara kutu" olarak isimlendirilen ve tüketicilerin çevresini oluşturan soyut ve somut değişkenlerin tanımlanması pazarlama bağlamında önem arz eden bir konudur. Tüketicilerin satın alma davranışlarının ne yönde şekillendiği ve bu davranışı yönlendiren etmenlerin neler olduğunun çözümlenmesi pek çok çalışmanın konusu olmaktadır (Kaderli vd., 2017: 189). Kompulsif satın alma davranışında söz sahibi olan bir diğer etken de tüketicinin yakın ilişki içerisinde bulunduğu çevresidir.

Tüketicilerin sosyal çevresine atıfta bulunularak kompulsif satın alma eğilimlerini etkileyen faktörleri Çin ve Tayland özelinde değerlendiren Guo ve Cai (2011)'nin çalışmasında akran (aynı yaştaki diğer bireyler) etkisi, ebeveyn ve kitle iletişim araçları kompulsif tüketimi yönlendiren unsurlar olarak sonuçlara yansımıştır. Söz konusu çalışmada akran etkisi, bireyin çevresindeki akranlarının o bireyin tutum, düşünce ve eylemleri üzerindeki etkisinin derecesi şeklinde tanımlanmaktadır.

Kompulsif satın alma hususunda ise ergenler akranlarının istediği veya sahip olduğu ürünleri satın alma eğiliminde olabilmekte ve onların onayını alabilmek adına akranlarının zevk ve arzularını karşılayan ürünleri sürekli satın alarak reddedilmeyi engellemeye çalışmaktadır.

Guo ve Cai (2011) çalışmasında kompulsif satın almanın birey tarafından öğrenilmiş bir davranış olduğunu ifade etmekte ve çoğunlukla kişinin yaşam deneyimleri ile bağlantılı olduğunu belirtmektedir. Bu doğrultuda, bir ebeveyn kendi satın alma karar verme stili yoluyla çocuğunun tüketim değerlerini ve alışveriş davranışını etkileyebilmektedir. Nitekim, çocuklar ebeveynlerinin karar verme tarzını taklit ederek kendi değerlerini oluşturabilmektedir.

Sharif ve Khanekharab (2017), kompulsif satın alma davranışının öncülü olarak son yıllarda giderek daha popüler hale gelen sosyal paylaşım ve sosyal medya sitelerinin yoğun bir internet kullanımını ortaya çıkardığını vurgulamaktadır. Dolayısıyla kompulsif satın almanın internet ve sosyal ağ kullanımının yaygınlığından etkilendiği ileri sürülmektedir. Sosyal medya kanalları sağladığı iletişim, paylaşım ve etkileşim imkânı sayesinde yetişkinlerde akranlarının kendi kimlikleri hakkındaki görüşlerini ölçmenin yanı sıra diğer kullanıcıların kimliklerini ele alma ve değerlendirme anlamına gelmektedir.

Sharif ve arkadaşları (2021) bir başka çalışmada sosyal ağları yoğun olarak kullanan yetişkinlerin online kompulsif satın alma davranışı eğiliminin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuca istinaden, gençlerin yoğun olarak kullandığı sosyal medya aracılığıyla başkalarını taklit etmek için sosyal karşılaştırmaya maruz kaldıkça, akranları ile sağlamaya çalıştığı aidiyet duygusunu sürdürmek için daha fazla maddi değerlere yönelerek satın alma faaliyeti gerçekleştireceğini dile getirmektedir. Kaldı ki bu durum kompulsif tüketime ortam yaratacaktır.

2.2.6. Pazarlama Teorileri ve Modelleri Bağlamında Kompulsif Satın Alma Davranışı

Kompulsif davranışa ilişkin dile getirilen görüşler, bireylerdeki irade özgürlüğü kaybının kompulsif davranışı ortaya çıkardığı noktasında birleşmektedir (Henden vd.,

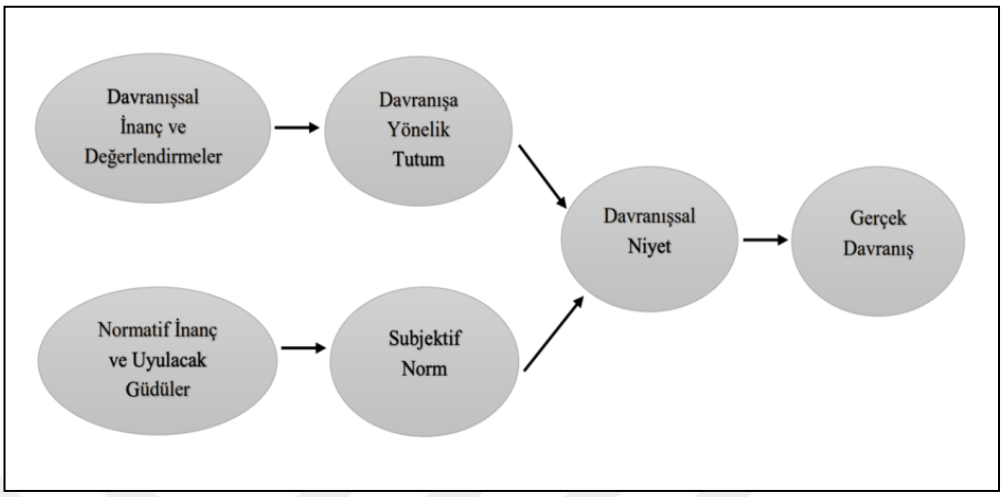
2013: 3). Teoriler ise davranışların tahmin edilmesi, anlaşılması ve açıklanmasında hedef belirlemekle birlikte, bu davranışların aydınlatılmasında faydalı bir yol olarak görülmektedir (Chang, 2013: 433). Bu bağlamda teoriler sosyal bilimler ve davranış bilimlerindeki bazı merkezi kavramları içermesinden dolayı davranışların tanımlanmasında aktif bir rol üstlenmektedir (Ajzen, 1991: 206). Pazarlama alanında kompulsif satın alma davranışı ile ilişkilendirilen teoriler ise aşağıda yer alan şekliyle sırasıyla açıklanmıştır.

2.2.6.1. Gerekçeli Eylem Teorisi

Fishbein ve Ajzen (1975) tarafından ortaya atılan Gerekçeli Eylem Teorisi'nde belirli bir davranışı gerçekleştirme (ya da gerçekleştirmeme) niyeti, o davranışın "doğrudan belirleyicisi" olarak görülmektedir. Bu duruma niyet ve davranış arasında her zaman mükemmel bir örtüşme olacağı anlamına gelmese de "öngörülemeyen olaylar dışında, kişi genellikle niyetine uygun şekilde hareket edecektir" şeklinde bir açıklama getirilmektedir. Teoride, inançlardan belirli bir davranışa kadar uzanan tüm süreç, insanların kararlarına varmak için ellerindeki bilgileri makul bir şekilde kullandıkları varsayımına dayanan rasyonel bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Dolayısıyla Fishbein ve Ajzen, sıradaki her aşamanın makul bir şekilde önceki aşamayı takip ettiğini ileri sürmekle birlikte, tüm aşamaların bir arada değerlendirilmesiyle "Gerekçeli Eylem Teorisi" nin ortaya çıktığı görüşünü bildirmektedir (Sarver, 1983: 155).

Gerekçeli Eylem Teorisi spesifik olarak bireylerin bir davranışı gerçekleştirme niyetinin eylemin doğrudan belirleyicisi olduğunu öne sürmektedir. Şekil 2.12'de şematize edildiği haliyle davranışsal niyet davranışı gerçekleştirmeye yönelik tutum ve davranışa ilişkin subjektif normlar olmak üzere iki belirleyicinin ağırlıklı toplamıdır. Bir davranışa yönelik tutum davranışa ilişkin olumlu veya olumsuz değerlendirme derecesidir ve davranışı gerçekleştirmenin belirli sonuçlara yol açacağına olan inancın ve kişinin bu sonuçları değerlendirmesinin bir fonksiyonudur. Fishbein ve Ajzen'in modelinin sosyal bileşeni olan subjektif norm ise sosyal baskıyı yansıtmakta ve kişinin çevresindeki diğer kişilerin bu davranışı gerçekleştirmesi gerektiğini düşünüp düşünmediğine ilişkin inançlarının bir fonksiyonu olarak bireyin çevresinde önem

verdiği kişilere uyma motivasyonu ile değerlendirilmektedir (Becker vd., 1995: 621).



Şekil 2.12. Gerekçeli Eylem Teorisi

Kaynak: Davis, F.D., Bagozzi, R.P. and Warshaw, P.R. (1989). User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical Models. Management Science, 35(8), 982-1003, s. 984'ten uyarlanmıştır.

Gerekçeli Eylem Teorisi bireylerin sosyal davranışlarının iradi kontrol altında olduğunu ve dolayısıyla yalnızca niyetlerden tahmin edilebileceğini varsaymaktadır (Ajzen, 2002). Bu doğrultuda söz konusu teorinin asıl amacı istemli davranışları açıklamaktır. Spontane, dürtüsel, alışkanlık haline gelmiş, şiddetli arzuların sonuçları olan ve bilinç dışı gerçekleşen davranışlar bilinçli bir kararı gerektirmeyebileceği için bu yelpazedeki davranışları kapsamamaktadır (Hale vd., 2003: 259-260). Becker ve arkadaşları (1995) çalışmasında teoriye dair kişinin iradi kontrolü altında davranışları gerçekleştirme niyeti, kişinin o davranışı gerçekleştirip gerçekleştirmediğinin tek en iyi yordayıcısı olsa da kişinin kontrolü altında olmayan davranışları gerçekleştirme niyetinin doğru tahminlere yol açmayabileceği yorumunda bulunmuştur.

Konuya dair Jalees ve Raza (2017) Gerekçeli Eylem Teorisi'ni ele aldığı çalışmasında kompulsif satın alma davranışını etkileyen unsurlar olarak materyalizmi, kişilerarası etkiyi, algılanan öz imajı ve benlik saygısını subjektif normlar çerçevesinde değerlendirmiş, Kwak ve arkadaşları (2006)'nın çalışması ise tüketicilerin algılanan subjektif normlarının kompulsif satın alma durumlarında önemli bir rol oynamadığını ve kompulsif satın alma eğilimleri ile kompulsif satın alma kararları arasında pozitif bir

ilişkinin var olduğunu ancak subjektif normlar tarafından yönetiliyor gibi görünmediğini belirtmektedir. Genel bir ifadeyle Gerekçeli Eylem Teorisi, bireylerin tüm davranışları üzerinde kontrole sahip olduğunu varsaydığından, bireyin istemli kontrolü dışında gerçekleştirilen davranışları açıklamak için tasarlanmamış olduğunu belirtmektedir (Albarracin vd., 2018: 51). Aynı zamanda bu teoriye ilişkin yaygın olarak belirtilen bir sınırlama olarak, davranışın bilişsel olarak yönlendirilen bir değerlendirmesini sunması ve davranışı tahmin etmede duygusal bağlılığı doğrudan hesaba katmaması önemli bir detay olarak görülebilmektedir. (Fitzmaurice, 2005: 911).

2.2.6.2. Planlı Davranış Teorisi

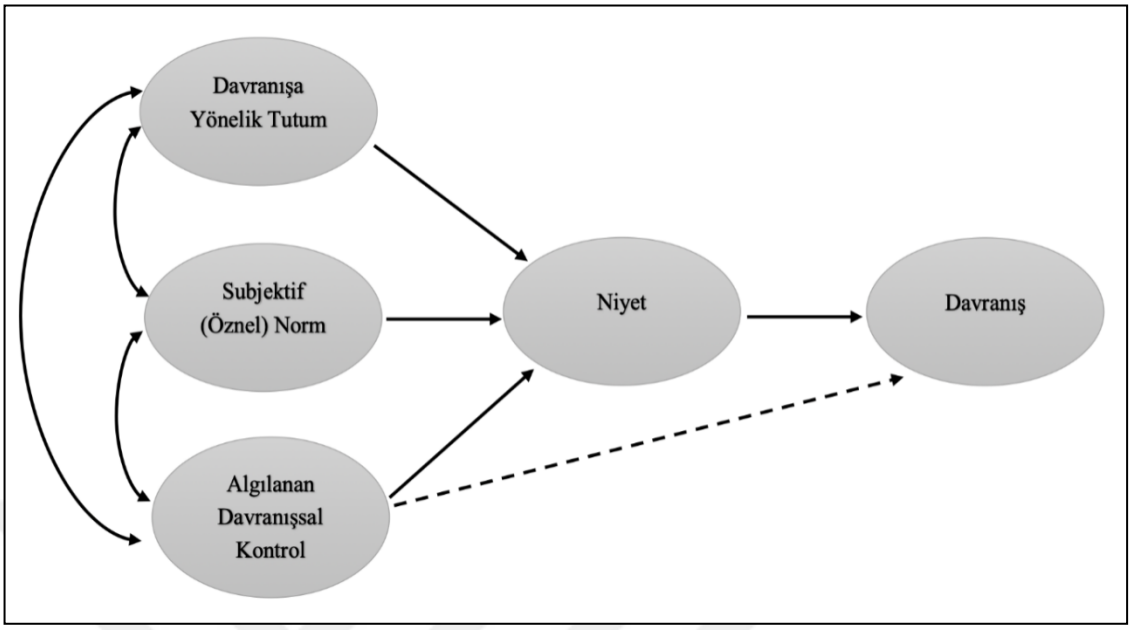
İnsan davranışını anlamada ve tahmin etmede yaygın olarak kabul edilen ve sosyal psikolojide oldukça ilgi gören bir teori olarak Planlı Davranış Teorisi (Conner ve Armitage, 1998: 1430), Ajzen (1985) tarafından ortaya atılmıştır. Bu teorinin tasarımında öne çıkan unsur algılanan davranışsal kontrolün tutum ve öznel normlardan bağımsız olarak niyetin üçüncü bir yordayıcısı olarak eklenmesiyle birlikte modelin tamamen kontrol altında olmayan davranışları kapsayacak şekilde genişletilmesidir (Olson ve Zanna, 1993: 133; Chang, 2013: 433). Bu doğrultuda Planlı Davranış Teorisi orijinal modelin insanların üzerinde tam olmayan irade kontrolüne sahip olduğu davranışlarla başa çıkma konusundaki sınırlamaları nedeniyle gerekli kılınan Gerekçeli Eylem Teorisinin bir uzantısı olarak nitelendirilmektedir (Ajzen, 1991: 182).

Planlı Davranış Teorisi ve Gerekçeli Eylem teorisinin her ikisi de insanların temelde rasyonel olduğunu ve karar verirken kendilerine sunulan bilgileri sistematik olarak kullandıklarını varsaymaktadır (Chang, 2013: 434-435). Konuya dair Ajzen, Gerekçeli Eylem Teorisi'nin özellikle istemli kontrol altında olan davranışları tanımlarken önemli olduğuna dikkat çekmiş, teorinin performansının insanların tam olmayan irade kontrolüne sahip olduğu davranışlarda zayıf olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda Ajzen, çoğu davranışın tam kontrolden tam kontrol eksikliğine kadar uzanan bir süreklilik boyunca bir noktada yer aldığını ifade etmiştir. Herhangi bir kısıtlama olmadığında kişinin tam kontrole sahip, ancak tersi bir durumda bir davranışın benimsenmesi halihazırda mevcut olmayan fırsatları, kaynakları veya becerileri

gerektiriyorsa, kişinin tam bir kontrol eksikliğine sahip olduğunu vurgulamıştır. Gerçek ya da algılanan bu tür sınırlamaları hesaba katmak için algılanan davranışsal kontrol teoriye eklenmiştir (Godin ve Kok, 1996: 887-888).

Bu temelde, Planlı Davranış Teorisi ile insan davranışları, tutumlar, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrol olmak üzere üç bileşen aracılığıyla tahmin edilebilmektedir. Tutumlar; davranış performansının olumlu veya olumsuz olarak değerlendirilme derecesini, öznel normlar; bireyin çevresinde yer alan ve yaşamında önem teşkil eden insanlardan alınan sosyal baskıyı ve algılanan davranışsal kontrol belirli bir davranışı gerçekleştirmenin kolay ya da zorluğunun değerlendirilmesi ile açıklanmaktadır (Zhu, 2018: 326).

Planlı Davranış Teorisi'ne göre bireyin belirli bir davranışı sergilemesi o davranışı gerçekleştirme niyetine göre belirlenmektedir. Niyet davranışa yönelik tutumlar, davranışa katılma konusundaki öznel normlar ve bireyin hedef davranışı başarılı bir şekilde gerçekleştirip gerçekleştiremeyeceğine ilişkin algılar tarafından bilgilendirilmektedir. Dolayısıyla bu teorinin merkezinde bireyin belirli bir davranışı gerçekleştirme niyeti vardır (George, 2004: 199-200). Genel bir kural olarak bir davranışı gerçekleştirme niyeti ne kadar güçlüyse, o davranışın gerçekleştirilme olasılığı da o kadar yüksek olmalıdır. Davranışsal bir niyetin yalnızca söz konusu davranışın istemli kontrol altında olması durumunda, yani kişinin davranışı gerçekleştirmeye veya gerçekleştirmemeye iradesiyle karar vermesi durumunda davranışta ifadesini bulabileceği açık olmalıdır. Şekil 2.13 Planlı Davranış Teorisi'ni yapısal bir diyagram şeklinde göstererek bireylerin davranışlarının doğrudan belirleyicisinin niyet faktörü olduğunu, niyetin ise tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrol tarafından açıklandığını şematize etmektedir (Ajzen, 1991: 182).



Şekil 2.13. Planlı Davranış Teorisi

Kaynak: Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2), 179-211, s. 182'den uyarlanmıştır.

Ajzen (2005), bu teoriye dair kontrol faktörünü içsel ve dışsal faktörler olarak ayırmaktadır. Özellikle bazı davranış türlerinin büyük ölçüde bireyin kontrolü dışında var olan güçlere tabi olduğunu ve kompulsif olarak atfedilen bu davranışların niyet ve ortak çabalara rağmen gerçekleştirildiğini belirtmektedir. Bu davranışa bağlı duygusal davranışların da aynı özellikleri paylaştığını ifade ederek, stres gibi güçlü duyguların varlığında gerçekleştirilen davranışlardan bireylerin çoğu zaman sorumlu tutulmadığını ifade etmektedir. Dolayısıyla tamamen iradi eylemlerin ötesine geçtikçe, içsel faktörler amaçlanan davranışın başarılı bir şekilde yerine getirilmesini veya arzu edilen hedeflere ulaşılmasını etkileyebilmektedir. Sözü edildiği üzere yoğun duyguların stres veya kompulsif davranışların etkisiz hale getirilmesi daha zor olabilmektedir. (Ajzen, 2005: 108).

2.2.6.3. Rasyonel Seçim Teorisi

Rasyonalite kavramı neoklasik iktisadın temel davranışsal varsayımıdır. Kişisel çıkarların maksimize edilmesi ve tutarlı seçim ilkeleri genellikle rasyonel görüşünün

merkezini oluşturmaktadır (De Bruin ve Flint-Hartle, 2003: 271). Rasyonel seçim teorisi ise bireylerin tercihlerinde toplam faydayı en üst düzeye çıkarma eğiliminde olduğunu ve faydanın davranışsal psikolojideki modern pekiştirme kavramıyla eşanlamlı olduğunu savunmaktadır (Herrnstein, 1990: 356). Dolayısıyla bu teoride bireyler fayda elde etmeye çalışırken maliyetlerden kaçınmaya çalışmaktadır (Bankston, 2002: 312).

Birer karar verici olarak tüketicilerin önceden belirlenmiş bir dizi amacı mevcuttur ve bu amaçlara nasıl ulaşılacağına karar vermektedir. Eğer tüketici önceden belirlenmiş amaçlarına ulaşmak için en uygun araçları seçerse rasyoneldir; optimal olmayan araçları seçerse irrasyoneldir. Bu temelde Rasyonel Seçim Teorisi rasyonellik teorisi olarak tanımlanmakta ve sahip olduğu kuralcı gücüne dayanarak önceden belirlenmiş hedeflere ulaşılabilecek optimal stratejilerin tasarlanması için bir çerçeve sağlamaktadır (Rubin, 2005: 1093-1102). Bu yaklaşıma göre tüketici davranışlarında tercihler karşılaştırmaya konu olmakla birlikte, tüketici seçimlerini gerçekleştirirken bir sıralamaya tabi tutmaktadır. Yine tüketici kendi çıkarları doğrultusunda bu sıralamadan yola çıkarak bir fayda indeksi oluşturarak nihai kararını belirleyecektir (Abaan, 1998: 59).

İfade edildiği üzere Rasyonel Seçim Teorisi, tüketici davranışları ekseninde rasyonel davranışlara odaklanmakta ve dürtüsel davranış gibi irrasyonel ya da anlık davranışları kapsam dışında tutmaktadır (Chen vd., 2019: 54). Bununla birlikte mevcut yaklaşımda benimsenen rasyonalite ve faydanın kompulsif satın alma davranışının doğasında bulunmadığı ifade edilmekle beraber, kompulsif tüketim ile tüketici uzun vadeli bir tatminden ziyade kısa vadeli bir zevk, bir tür tatmin sağlamaktadır. Bu nedenle kompulsif alıcılar satın aldıkları üründen fayda sağlayamamaktadır. Bunun yerine satın alma sürecinde kısa süreli mutluluklar yaşayarak, sonrasında satın alma işleminin sonlanmasıyla ortaya çıkan pişmanlık gibi sonuçlar kendini göstermektedir (Tarka ve Babaev, 2021: 1582). Kaldı ki rasyonel davranışa göre yaptığı seçimler doğrultusunda karar alan kişinin aldığı kararlar neticesinde meydana gelebilecek olayları tam olarak bildiği varsayımı öngörülmekte, karar verirken eylemin oluşacağı ortamı tam olarak algılayabilmektedir (Abaan, 1998: 76).

Tarka ve Babaev (2021) çalışmasında kontrol edilemeyen ve karşı konulmaz bir satın alma arzusunun ortaya çıktığı kompulsif satın alma davranışı ile tüketicilerin irrasyonelliğine gönderme yaparak, bu davranışın alıcılar için olumsuz sonuçlara yol açan patolojik bir alışkanlık haline geldiğini ifade etmektedir. Söz konusu çalışmada Polonya'daki genç tüketici popülasyonunda kompulsif satın almanın irrasyonel ve yıkıcı (aşırı) bağımlılık türleriyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğu elde edilen önemli sonuçlar arasındadır.

2.2.6.4. Rasyonel Bağımlılık Teorisi

Rasyonel seçim teorisinde üzerinde durulduğu gibi rasyonel tüketiciler tercihlerinin gelecekteki sonuçlarını tahmin etmeye çalışırken, istikrarlı tercihlerden elde ettikleri faydayı en üst düzeye çıkarmayı hedeflemektedir. Bu teoriden hareketle bağımlılık kavramının merkeze alındığı ve yeni bir modelin oluşturulduğu rasyonel bağımlılık teorisi ile rasyonel davranışın antitezi gibi görünen bir teori ortaya atılmıştır. "Rasyonel Bağımlılık Teorisi" adıyla bu model, özünde rasyonel bir çerçeve ve bağımlılık yaratan davranışlara ilişkin yeni anlayışlara olanak tanımaktadır (Becker ve Murphy, 1988: 675-676).

Becker ve Murphy (1988) rasyonel seçim teorisinin çok çeşitli bağımlılık yaratan davranışları açıklayabileceğini ifade ederek, bağımlılık kavramının sınırlarını genişleterek bağımlılığın yalnızca alkol, uyuşturucu, sigaradan var olmadığını yaşam içerisinde pek çok farklı davranışı kapsadığını dile getirmektedir. Farklı çizgide yer alan bağımlılıklarda emsal teşkil eden noktaların var olduğuna dair ortak bir bilgi olduğunu belirten Jacobs (1986: 15) davranışsal bağımlılık kalıplarına sahip bireylerin geçmiş, seyir ve öngörüler açısından benzerlikler taşıdığı yorumunda bulunmuştur.

Bağımlılıklarda bireyler davranışın daha fazla ve daha sık uygulanması yoluyla artan bir anlık tatmin kalıbına hapsolmaktadır. Kompulsif satın alma davranışında olduğu gibi, satın alma anında yaşanan haz ve mutluluk ile kompulsif alıcının bu süreç içerisinde yaşadığı acı verici iniş ve çıkışlar serisiyle giderek artan bir endişe hissi uzun süreli bir kaygı durumunu hızlandırabilmektedir (Jacobs, 1986: 20). Bu şekilde işleyen süreç ile gerçekleştirilen davranış ile anlık bir keyif yaşanmaktadır. Bu noktada önemli

olan bireyin gelecekte keyif almayı beklediği gecikmeli etkileri de barındıran bir yatırım kararı alarak, oluşturduğu tüketim planının, tüketimi kademeli olarak daha yüksek seviyelere çıkarması görüşüdür (Henden vd., 2013: 3-4). Bu noktadan hareketle, Rasyonel Bağımlılık Teorisi'nde bireylerin faydayı zaman içinde tutarlı bir şekilde maksimuma çıkarması ve bağımlılığa konu olan davranışın ya da ürünün geçmiş tüketimdeki artışların mevcut tüketimi artırması beklenmektedir (Becker ve Murphy, 1988: 675- 694).

Bu teori doğrultusunda Heyman (2009) bağımlılık gösteren bireylerin karar verme süreçlerinin istemli olarak geliştiği düşüncesini desteklemektedir. Dolayısıyla kompulsif davranışlarda bulunan tüketicilerin söz konusu bu davranışlarında istemli bir kontrol ve bilincin var olduğu ifade edilmekte (Henden vd., 2013: 7), bu görüş ile bağımlılık davranışı rasyonel ve ileriye dönük bir planın kademeli olarak uygulanması olarak modellenmektedir. Bu sonuç, bağımlılık yapıcı davranışı rasyonel davranışın bir alt kümesi haline getirmektedir (Rogeberg, 2020).

2.2.6.5. Gösterişçi Tüketim Teorisi

Geçmişten günümüze bugün bile statü ve prestij kaygıları, zenginlik ve satın alma gücünü gösterme aracı olarak hizmet eden birçok ürüne yönelik tercihlerin şekillenmesinde önemli bir rol oynamaya devam etmektedir. Veblen (1899) tarafından kavramsallaştırılan bu teori, herhangi bir satın alma işleminden elde edilen tatmin ve kullanım değerinden değil, alıcının ürünü "göze çarpan tüketim" anlayışıyla, tüketicinin sergilediği statü kaynaklı davranışlarda temellenmektedir (Mason, 1984: 26). Bu sayede modern kültür Veblen'in gösterişçi tüketim modeli ile bireylerin karşılaştırmalı toplumsal güç derecesine işaret etme girişimleri etrafında dönmektedir. Günümüzde ise statü, kişisel, mesleki veya ailevi itibardan çok, statü ürünlerine sahip olabilme ile açıklanmaktadır (Roberts ve Jones, 2001: 218).

Gösterişçi tüketim bireylerin statülerini teyit ettiği ve kendilerini sosyal olarak güçlü hissettiği anlayışına dayanmaktadır. Bell (1998) statü tüketimini, tüketicilerin göze çarpan zenginlik ve güç sinyallerini sürekli olarak artırmalarını gerektiren rekabetçi ve karşılaştırmalı bir süreç olarak tanımlamaktadır (Roberts ve Jones, 2001:

218). Bu ifadeye istinaden sosyal karşılaştırmalara ve daha çekici bir yaşam tarzı benimseyerek, algılanan kişisel refaha yatırım yapan gösterişçi bireyler giderek artan bir istekle toplumun diğer üyelerini etkilemeye motive olarak kompulsif satın alma eğilimini teşvik etmekte ve alışveriş bağımlılığının artmasına ortam hazırlamaktadır (Tarka ve Babaev, 2021: 1585).

Kompulsif satın almanın motivasyonel temellerine ilişkin olarak d'Astous (1990) satın alma dürtüsü yüksek olan tüketicilerin satın almayı sosyal statüyle ilişkilendirme olasılıklarının daha yüksek olduğunu çalışma sonucunda vurgulamaktadır. Öztek ve Çengel (2022) Türk tüketicilerin statü tüketiminin ve sosyal karşılaştırmanın kompulsif satın alma üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermekle birlikte, Roberts (2000) ile Bozbay ve Karakuş Başlar (2019) kompulsif satın alma davranışı ile statü tüketimi arasında pozitif bir ilişkinin varlığına dikkat çekmektedir.

2.2.6.6. Kaçış Teorisi

Bu teorinin ortaya çıkış düşüncesinin temelinde başa çıkma teorisinin yer aldığını ifade eden Faber (2004), kompulsif satın alma davranışının olumsuz etki yaratan durumlardan bir kaçış biçimi olarak hizmet ettiğini belirtmektedir. Bu görüşle birlikte Faber (2006) kaçış teorisinin bireyler için öz farkındalığın acı verici olabileceğini öne sürmektedir. Özellikle bazı insanların kendilerinden beklentilerinin ve standartlarının çok yüksek seviyede olmasından dolayı bu davranışları gerçekleştiremediğini ve acı verici kayıplardan kaçabilmek için bilinçli olarak olumsuz bir davranışa başvurduklarını belirtmektedir. Bu noktada kaçış teorisi kompulsif satın alma davranışına ilişkin kompulsif tüketim gerçekleştirenlerin bu yıkıcı davranışa neden yöneldiklerine dair bir açıklama sunabilmektedir.

Cardi ve arkadaşları (2015)'na göre kompulsif tüketim gerçekleştiren alıcıların dikkatini yalnızca satın alma davranışına odaklayarak bilişsel daralmayı kullandığı ve bu sayede kaygılarını geçici olarak bloke ettiği düşünülmektedir. Dolayısıyla "kaçış" kompulsif alıcıların eylemlerini gerçekleştirirken olumsuz duygularından geçici olarak kurtulmasına imkân sağlamaktadır. Bu sayede kaçışla birlikte insanlar stres ve

kaygılarından uzaklaştıklarından dolayı daha olumlu bir ruh hali ile düşünce yapısı içinde olabileceğinden kompulsif satın alma davranışı aracılığıyla kaçışlarını ritüelleştirme olasılıkları daha yüksek olabilmektedir.

İfade edilen bilişsel daralma ise Heatherton ve Baumeister (1991)'ın belirttiği gibi bireyde öz farkındalığı engellerken, mantıksız inançlara ve büyülü düşüncelerin oluşmasını tetiklemekte, ayrıca gerçekleştirilen eylemlerin uzun vadeli sonuçlarının görmezden gelinmesine neden olmaktadır. Kaçış teorisinin bünyesinde yer alan özelliklerin kompulsif satın alma davranışında mevcut olduğuna dair ortaya çıkan sonuçlar aşağıdaki gibidir (Faber, 2006: 132):

-Kompulsif satın alma gerçekleştiren alıcılar olumsuz ve acı verici bir öz farkındalık yaşamaktadır,

-Kompulsif alıcılar olağanüstü yüksek standartlara sahip olmakla birlikte, mükemmelliyetçi bir yapı sergilemektedirler,

-Benliğe ait olumsuz duygular ve kişininin algıladığı başarısızlık duygusu kompulsif satın alma davranışını tetiklemektedir,

-Yüksek seviyede bilişsel daralma durumu ve yoğunlaşma bu süreci tanımlamaktadır,

-Bu olaylar esnasında kompulsif tüketiciler hayali ve büyülü düşüncelere kapılmaktadır,

-Kompulsif alıcılar tüketim eylemini gerçekleştirirken uzun vadeli sonuçlara karşı duyarsızdırlar.

Tüm bu ifade ve açıklamalardan yola çıkıldığında kaçış teorisi ile kompulsif satın alma davranışının ortak bir buluşma noktasının olduğu öngörülmektedir.

2.2.6.7. Pişmanlık Teorisi

Tüketicinin vermiş olduğu bir kararın sonucuyla yüzleşmek tatmin, memnuniyet, rahatlık veya pişmanlık gibi duyguları tetiklemekte, ortaya çıkan bu durum farklı bir karar vermeden elde edilen kazançla karşılaştırıldığında kazanılanlara ilişkin değerlendirmeyi yansıtmaktadır (Camille vd., 2004: 1167). Tüketici gerçekleştirmiş olduğu satın alma eyleminde ikamesi olan diğer ürüne kıyasla daha az fayda elde ettiği

ve dolayısıyla fayda- değer denkliğinin sağlanamadığı kanısına varırsa yaptığı seçimden pişmanlık duyabilmektedir. Satın alma faaliyeti sonrasında ortaya çıkan bu pişmanlık duygusu tüketicinin seçiminden ya da gereksiz bir harcama yapmış olmasından kaynaklanmaktadır (Korur ve Kimzan, 2016: 53-55).

Pişmanlık tüm duygular gibi, devam eden etkin bir davranışın yönetimini besleyen ve karar verme sürecini yoğun olarak etkileyen düzenleyici bir duygu ve bir sinyaldir (Roese vd., 2007: 27; Michenaud ve Solnik, 2008: 5). Pişmanlık Teorisi belirsizlik altında karar vermeye ilişkin pişmanlık kavramının tüketicilerin karar verme sürecine olan etkilerinin yorumlanması amacıyla Loomes ve Sugden (1982) tarafından literatüre kazandırılmıştır (Korur ve Kimzan, 2016: 54). Bu teori özellikle bireyin yalnızca kötü bir karar verdikten sonra pişman olacağını değil, aynı zamanda pişmanlığın yaşanma olasılığını seçim yapmadan önce öngöreceğini de varsaymaktadır (Sugden, 1985: 78).

Tüketicilerin karar süreçlerinin yorumlanması noktasında başvurulan bir teori olarak Pişmanlık Teorisi Sugden (1985)'e göre, bireylerin bazı durumlarda nasıl seçim yapmaları gerektiğini bilememelerinden dolayı insan davranışında ortaya çıkan birtakım durumları açıklamaktadır. Bu teoriye göre, insanlar defalarca pişmanlık teorisinin öngördüğü gibi davranabilmekte, ancak bunu bilinçli bir planın parçası olarak yapmamaktadırlar. Tüketici satın alma davranışına ilişkin olarak pişmanlık kavramının bileşenlerinden biri farklı bir tercihin yapılmış olması, diğeri ise bireyin kendini suçlaması ve yapılan davranışın tekrar edilmeyeceğine dair verdiği sözdür. Ortaya çıkan bu olumsuz ruh hali de önceki bir kararın muhakeme hatasından kaynaklanması sebebiyle oluşmaktadır.

Belirsizlik altında karar vermeye yönelik psikoloji ve nörobiyoloji üzerine oluşan geniş literatür pişmanlığın belirsizlik altında karar almayı etkilediğini göstermektedir. Özellikle psikoloji alan yazınında Kahneman ve Tversky (1982)'e göre olumsuz sonuçların eylemin sonucu olduğu durumlarda pişmanlık deneyiminin daha yoğun olduğunu göstermektedir (Michenaud ve Solnik, 2008: 5). Camille ve arkadaşları (2004)'nın çalışmasında da değindiği üzere, olumsuz sonuçtan sorumlu olma duygusu olarak pişmanlık, karar verme sürecini güçlendirmektedir. Mevcut konuya nörobilimsel yaklaşımla değinen çalışmada pişmanlık duygusuna aracılık eden beyin yapılarından

sorumlu olan bölgenin tüm karar verme sürecinin bilişsel ve duygusal bileşenlerini birleştiren OFC olduğu ifade edilmektedir. Aynı çalışmada OFC'nin yanlış işleyişi, zayıf sosyal ve bireysel karar verme becerilerini ortaya çıkarmaktadır.

2.2.6.8. Sosyal Karşılaştırma Teorisi

Sosyal karşılaştırma teorisi Festinger (1954)'in tanımıyla, insanların sahip olduğu fikir ve yeteneklerini değerlendirmeye motive olduklarını ve bu öz değerlendirme ihtiyacını gidermenin bir yolu olarak kendilerini başkalarıyla karşılaştırmak olduğu görüşüne dayanmaktadır (Argo vd., 2006: 100). Kişilerin kendisini başkalarıyla kıyaslama eğiliminin rekabetçi davranışın önemli bir kaynağı olarak görüldüğü bu teoriye göre bireyler performansını geliştirmek, kendilerinin ve diğer kişilerin performans düzeyleri arasındaki farklılıkları en aza indirmek ya da tamamen ortadan kaldırmak için temel bir dürtü tarafından yönlendirilmektedir. Festinger (1954) bu gücün bireyi daha iyisini yapmaya dair tek yönlü itmeyle etkileşime girdiğini ve kişinin üstünlüğünü korumaya yönelik rekabetçi davranış gösterdiğini ifade etmektedir. Kaldı ki bu tanım, sosyal karşılaştırma kuramının temelinde rekabetçi davranışın söz konusu olduğunu vurgulamaktadır.

Bu doğrultuda sosyal karşılaştırma teorisinde bireyler özsaygılarını güçlendirmek için kendisini daha kötü (aşağıya doğru karşılaştırma) ya da daha iyi durumda olanlarla (yukarıya doğru karşılaştırma) kıyaslama eğilimi göstermekte, bu durum günümüzde yaygın olmakla birlikte, idealize edilmiş paylaşımlarla karşılaştırmaya tabi olmaktadır (Schiffman ve Kanuk, 2004). Dolayısıyla sosyal karşılaştırmanın söz konusu olduğu bu gibi durumlarda abartılı ve gerçekçi olmayan yüksek beklentiler ortaya çıkmaktadır (Chan ve Prendergast, 2007: 216). Lin ve Utz (2015) konuya ilişkin sosyal ağ ortamlarında yukarıya doğru karşılaştırmanın daha sıklıkla gerçekleştirildiğini, bireylerin başarılarını, yaşadığı olumlu olayları, sahip olduklarını paylaşarak kendilerini olağanüstü gurur verici şekilde sunarak beklentileri de üst seviyelere taşıdıklarını ifade etmektedir. Bu bağlamda sosyal medya platformları kişilerin maddi varlıklarını sergilediği alanlar haline gelerek sosyal karşılaştırmanın mümkün kılındığı alanlar olarak, bireyler arasında materyalizmi tetiklemekte ve bu

gidişat kompulsif satın alma davranışının geliştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Islam vd., 2018: 2).

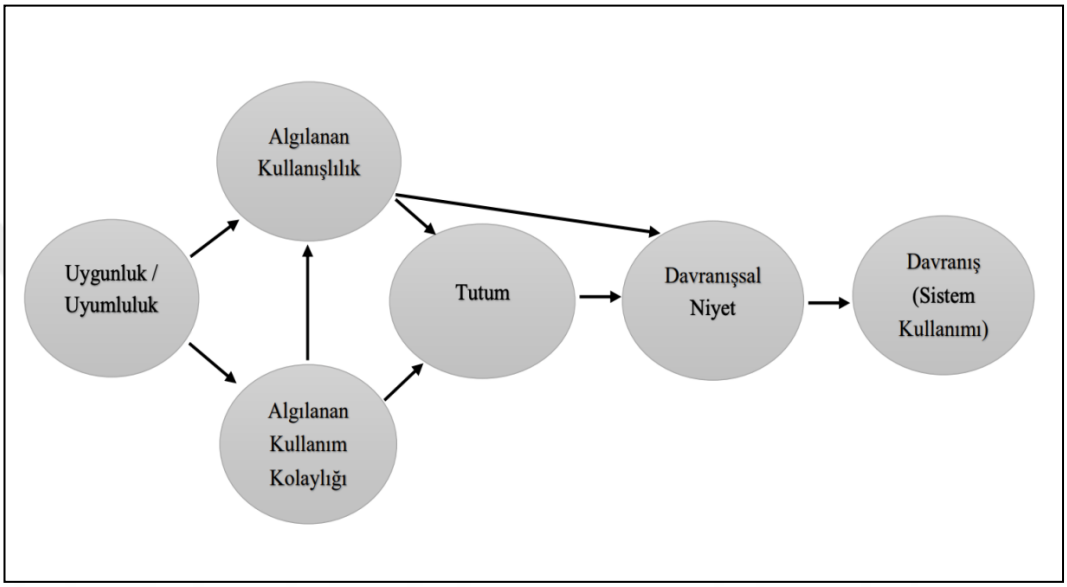
İlaveten, Liu ve arkadaşları (2019) sosyal ağ kullanımında yukarıya doğru sosyal karşılaştırmanın olumsuz ruh haline sebebiyet verdiğini, bu durumun dürtüsel nitelikli ve uyumsuz satın alma davranışı olasılığını artırdığını, Niu ve arkadaşları (2018) da sonuçların paralellik gösterdiği çalışmasında sosyal ağ kullanımının özellikle özgüveni düşük bireyler arasında olumsuz sosyal karşılaştırmayı teşvik ederek depresyon riskini arttırdığına dikkat çekmektedir.

2.2.6.9. Teknoloji Kabul Modeli

İnternet tabanlı teknolojilerin artan yaygınlaşmasıyla birlikte, bu ortamın bir dağıtım kanalı olarak kabul ve kullanımının tüketici davranışları açısından yorumlanması önemlidir (McKechnie vd., 2006: 402). Pazarlama bağlamında son yıllarda hızla gelişen online alışveriş kanalı ile satın alma davranışlarını şekillendiren tüketiciler kolaylıkla internet ortamında alışveriş faaliyetlerini gerçekleştirmektedirler. Geleneksel tüketicilerle birlikte çevrimiçi tüketicilerin satın alma davranışlarının teknoloji temelli bir sistemde nasıl biçimlendiğinin anlaşılması noktasında öne çıkan Teknoloji Kabul Modeli son zamanlarda ilgi çeken bir konuma ulaşmıştır (Koufaris, 2002: 205; Li ve Huang, 2009: 913).

Bu doğrultuda Gerekçeli Eylem Teorisine (Fishbein ve Ajzen, 1975) dayanan Teknoloji Kabul Modeli, insanların bilgi teknolojisini benimsemesini tahmin etmek ve açıklamak için 1986 yılında Fred D. Davis tarafından geliştirilmiş bir modeldir (Davis, 1989a). Bu teori, kullanıcıların yeni bir sistemi kabul etmesinin, kullanıcının davranışsal niyeti tarafından belirlendiğini ve bu durumun kullanıcıların bu sistemin algılanan yarar ve algılanan kullanım kolaylığına ilişkin inançlarından etkilendiğini öne sürmektedir. Algılanan yarar sistemi kullanmanın performansı artıracağına ne ölçüde inanıldığı, algılanan kullanım kolaylığı ise yine bir sistemi kullanmanın çaba gerektirmeyeceğine ne ölçüde inanıldığı olarak tanımlanmaktadır. (Lin vd., 2007: 643). Bilgi sistemleri alanındaki insan davranışını anlamak için tasarlanan bu model, kullanıcının teknolojiyi kabulünü tahmin etmek için inanç-tutum-niyet-davranış ilişkisini teorileştirmektedir

(Chen, 2000: 125). Şekil 2.14'te görüldüğü üzere Teknoloji Kabul Modeline göre algılanan fayda ve algılanan kullanım kolaylığı tutumun bileşenlerini oluşturmakta, davranışsal niyet ise tutumlar tarafından belirlenerek bu durum tüketicide satın alma davranışına yol açmaktadır (Li ve Huang, 2009: 914). Dolayısıyla sistemi kullanmaya yönelik tutum davranışsal niyetin temel belirleyicisidir (McKechnie, 2006: 391).



Şekil 2.14. Teknoloji Kabul Modeli

Kaynak: Davis, F. (1989b). A Technology Acceptance Model for Empirically Testing New and User Information Systems: Theory and Results, Doctoral Dissertation, MIT Sloan School of Management, Cambridge, MA.

Şekil 2.14'te şematize edildiği haliyle Davis (1989b), algılanan kullanışlılık ve algılanan kullanım kolaylığını kullanıcıların niyetini etkileyen faktörler olarak tanımlamaktadır. Aynı zamanda bu iki unsur model içerisinde, inançları temsil etmektedir. Teknoloji Kabul Modeli'nde yer alan bu iki unsur tutuma etki etmekle birlikte, doğrudan veya dolaylı olarak davranışsal niyeti de etkileyebilmektedir. Kaldı ki davranışsal niyet sistem kullanımını sağlayarak aktif davranışa dönüştürmektedir.

Tüketiciler yüksek teknolojili ürünleri sadece fayda elde etmek için değil, aynı zamanda kullanım deneyiminden keyif almak için de benimseyebilmektedir. Kulviwat ve arkadaşları (2007), potansiyel tüketicilerin yeni teknolojiyi benimseme veya reddetme özgürlüğünde nasıl hissettiği ve düşündüğüne bağlı olarak bu teorinin yetersiz kaldığını düşünmektedir. Bu görüşe istinaden farklı bir bakış açısıyla Mick ve Fournier

(1998), teknolojinin benimsenme sürecinin tüketicide hem olumlu hem de olumsuz duyguları tetikleyebileceğini ileri sürmektedir. Şöyle ki, tüketiciler teknolojinin benimsenmesi sürecinde sürpriz yaşayabilir, heyecanlanabilir ya da endişelenip korkabilir. Bu duruma istinaden pazarlama uygulayıcıları tüketicinin hissedebileceği olumlu yahut olumsuz duyguları ne kadar dikkate alırsa yüksek teknolojili ürünleri tasarlama ve pazarlamada o kadar başarılı olacakları görüşünü savunmaktadır.

İnternet günümüzde insanların sanal ortamda giderek daha fazla zaman geçirdiği bir ortam olarak tüketici davranışlarında devrim yaratan en etkili kitle iletişim araçlarından birisidir. İnternetle birlikte tüketicilerin mobil cihazları da bir alışveriş platformu olarak kullanmasıyla e-ticaretteki yükseliş, kompulsif satın alma eğiliminde artışı ortaya çıkarmıştır (Manchiraju vd., 2017). Bu çerçevede, Teknoloji Kabul Modeli'nin tüketici davranışlarının tutarlı bir şekilde açıklanması noktasında ve yeni teknoloji ile sistem kullanımının niyet ve davranışlarının yorumlanmasında oldukça köklü ve sağlam bir teori olduğu kabul edilmektedir (McKechnie vd., 2006). Günaydın (2021), çalışmasında içerisinde bulunduğumuz bilgi çağı ile yaşanan teknolojik gelişimlerin kompulsif satın alma üzerinde etkili olduğunu belirtmektedir. Özellikle günümüz itibariyle yaşadığımız teknolojik değişim ve gelişmeler tüketim alışkanlıklarını değiştirdiğinden kompulsif satın alma eğilimlerinin yeni online mecralarda ortaya çıktığı söylenebilmektedir. İnternet sahasının sunmuş olduğu imkanlar tüketicide hem bağımlılık yaratabilmekte hem de online alışveriş olanağı tanıyarak online kompulsif satın alma davranışını tetikleyebilmektedir (Yakın ve Aytekin, 2019: 200-215). Konuya dair yapılan çalışmalarda internet bağımlılığının kompulsif ve online kompulsif satın alma eğilimi üzerinde pozitif yönlü bir etkisi olduğunu göstermektedir (Manchiraju vd., 2017; Armağan ve Temel, 2018; Otero-López, 2022; Terzi ve Bayrakdaroğlu, 2022).

2.2.6.10. Transteorik Model

Değişim Aşamaları Modeli adıyla da tanımlanan Transteorik Model, sosyal pazarlama alanında kullanılan güçlü modellerden birisidir (Luca ve Suggs, 2013: 20). Bu model, önde gelen psikoterapi ve davranış değişikliği teorilerinin karşılaştırmalı

analizinden ortaya çıkmış olmakla birlikte, değişim süreçlerini ve ilkelerini bütünleştirmek için zamansal bir boyut ve değişim aşamaları kullandığından dolayı "transteorik" adıyla anılmaktadır. Özünde davranış değişikliğini tanımlayan bu model, ilk olarak sigara tüketimine ilişkin yapılan çalışmalarda uygulanmıştır. Sonrasında alkol, madde ve yeme bağımlılığı gibi davranışlarda da uygulanmaya başlanarak, sağlık ve ruh sağlığı davranışlarını kapsayacak şekilde geniş bir yelpazede kullanım alanı yaratmıştır (Prochaska ve Velicer, 1997: 38-39).

Transteorik model genel hatlarıyla "değişim aşamaları, değişim süreçleri, karar verme dengesi ve öz yeterlik olmak üzere dört boyuttan oluşmaktadır (Sertel Berk vd., 2016: 53). Bu modelde davranış değişiminde "karar öncesi, derin düşünme, hazırlık, eylem, sürdürme ve sonlandırma" olmak üzere altı değişim aşaması yer almaktadır (Prochaska ve Velicer, 1997: 38). Modelin değişim süreçleri boyutunda bilinci arttırma, öz değerlendirme, çevresel değerlendirme, uyarıcı kontrolü gibi birden fazla etken var olurken, karar dengesi boyutunda değişimin artı (değişimin yararları) ve eksileri (değişimin maliyetleri) yer almaktadır. Son olarak öz yeterlik boyutunda ise kişinin zorlayıcı ya da riskli durumlar karşısındaki davranışı ve inancı bulunmaktadır (Sertel Berk vd., 2016: 53).

Bu modelde özellikle söz konusu değişim evrelerine uygun önerilerin, bireylerin bu aşamalar boyunca ilerlemesine ve süreç içerisinde davranışsal değişiklikler gerçekleştirmesine yardımcı olacağı belirtilmektedir (Prochaska vd., 1994). Dolayısıyla transteorik model, bireylerin ilerlediği aşamaları ve sağlık davranışlarını değiştirirken kullandıkları bilişsel ve davranışsal süreçleri anlamak için rehber olma niteliği taşıyan bir model olarak görülmektedir (Marcus ve Simkin, 1994: 1400).

Konuya yönelik olarak Sarghie (2021) kompulsif satın alma davranışının sosyal pazarlamanın dikkatine şiddetle ihtiyaç duyduğuna dikkat çekerek, bireylerin sağlıklı alışveriş alışkanlıkları edinmeye çabalarken, sosyal pazarlama uygulamalarının davranışı değiştirme, hedef belirleme ve olası engelleri aşma konusunda aracı olabileceğini ifade etmektedir. Bu noktada Transteorik Model amaca yönelik olarak sorunlu davranışı ortaya çıkaran potansiyel tetikleyicilerden veya uyaranlardan kaçınmak için kişinin çevresini yeniden yapılandırma süreci olarak uyaran kontrolünü vurgulamakta ve davranış değişikliğini hedefleyerek olumlu sonuçlar yaratmaktadır.

Tablo 2.6 kompulsif satın alma davranışını Transteorik Modele uyarlayarak mevcut aşamaları tablo halinde sunmaktadır:

Tablo 2.6. Kompulsif Satın Alma Davranışının Değerlendirilmesinde Transteorik Modele Dayalı Sosyal Pazarlama Programlarının Geliştirilmesi

DEĞİŞİM AŞAMASI	HEDEF SEGMENT DURUMU	SOSYAL PAZARLAMA ODAK NOKTASI
Karar Öncesi	Kompulsif satın alma sorununun farkında olmayan birey. Kendini risk altında görmez.	Sorunla ilgili farkındalığın artırılması
Düşünme / Niyet	Risk altında olabileceğini fark eder ve bu konuda ne yapılabileceğini düşünür.	Faydaların vurgulanması Sosyal baskı
Hazırlık	Harekete geçmesi gerektiğine karar vermiştir ve söz konusu durum ya da olay hakkında daha fazla şey öğrenmiştir.	Algılanan engellerin en aza indirilmesi Becerilerin oluşturulması
Eylem	Arzu edilen davranışı bir kez gerçekleştirir ve buna değip değmeyeceğini belirler.	Pozitif destek ve teşvik
Muhafaza Etme	İstenilen davranışı uygun durumlarda gerçekleştirmeye devam eder.	Kararlılığın sürdürülmesine ilişkin ipuçları

Kaynak: Prochaska vd., 1994; Weinrich, 2011'den akt. Sarghie, M.M.P. (2021). Using Social Marketing to Tackle Compulsive Buying. Social Marketing Quarterly, 27(1), 3-12, s. 8'den adapte edilmiştir.

Kompulsif satın alma davranışının Transteorik Modele dayalı olarak evrelendirildiği tabloda, bu sorunlu alışveriş davranışına dair sosyal pazarlama temelinde farklı bir başlangıç çerçevesi sunulurken, bireylerin eylem planını uygulamaya başladıklarında davranış değişikliğini yaşamlarının düzenli bir parçası haline getirmek için sosyal pazarlama faaliyetlerinin merkeze alınmasının önemine dikkat çekilmektedir.

2.2.7. Kompulsif Tüketicilerin Genel Özellikleri

Tüketicilerin bir kısmı için satın alma faaliyeti boş zaman etkinliği, duyguları yönetmenin bir aracı ya da bireyin kendi kimliğini oluşturmanın ve ifade etmenin bir yolu olarak görülebilmektedir (Koran vd., 2006: 1806). Kimi zaman ise bu etkinlik

psikolojik baskıları ve birikmiş sorunları yönetme, sosyal dünyadaki eksikliği giderme, yalnızlık ve moral bozukluğu gibi değişik duyguları telafi etme yöntemi olarak hizmet edebilmektedir (Bani-Rshaid ve Alghraibeh, 2017). Tüm bu unsurlara bağlı olarak, bireyin kendini fiziksel ya da psikolojik bağlamda tamamlama arzusu, materyalist değerlere bağlılık, kişisel ya da kültürel faktörler gibi pek çok değişken tarafından şekillenen kompulsif satın alma davranışı kendini göstermekte (Yiğit ve Govdere, 2021: 725), bu davranışı sergileyen kompulsif alıcılar ise kendine özgü davranış özellikleriyle tüketici davranışı literatüründe yerini almaktadır.

Tüketici populasyonunda genelleştirilmiş bir satın alma dürtüsü ve bu dürtüyü oldukça yüksek derecede yaşayan kişiler olan kompulsif alıcılar (d'Astous, 1990: 6-7), pazarlama uygulayıcıları tarafından büyük dikkatle yaklaşılması gereken bir kitledir. Mohanraj (2017) özellikle bu müşteri kategorisinin marka bilinirliği ve nihayetinde marka sadakati oluşturmada birincil hedef olarak görülmesi gerektiği görüşündedir (Suresh ve Biswas, 2019: 61).

Kompulsif alıcılar risk alan ve şüphe duyan kişilerdir (Kwak vd., 2004: 430), aynı zamanda meraklı, kolay sıkılan, fevri, aktif yeni uyaran arayan ve yaklaşmakta olan zorlukların beklentisiyle karamsarlık ve endişe gösteren bir yapıdadırlar (Granero vd., 2016: 2-7). Bu tüketimi benimseyen tüketiciler satın alımlarında tekrarlı hale gelen ve sonunda anlık deneyimlediğinden çok daha ciddi sonuçlara eşlik eden kronik bir dürtü kontrolü kaybından muzdariptir (Edwards, 1993: 72). Yine bu bireyler satın alma davranışlarının bir sonucu olarak genellikle mutsuzluk, suçluluk veya mahcubiyet duyguları yaşamakta, stres veya endişeyi gidermek adına ihtiyaç duymadıkları ürünleri satın almakta, sonrasında ise duygusal ve ekonomik sonuçlara maruz kalmaktadır (Yurchisin ve Johnson, 2004: 291-300).

Kompulsif tüketiciler satın alma faaliyeti öncesinde oldukça gergin veya endişeli, satın alma noktasında mutlu, heyecanlı ve rahat, son olarak satın alma sonrasında ise suçlu ve utanmış bir duygu döngüsü yaşamaktadır (Kearney ve Stevens, 2012: 236). Dolayısıyla kompulsif alıcılar genellikle kısa vadeli memnuniyet ve ruh hali değişiklikleri tanımlamakla birlikte (İzci vd., 2022: 236), bu ani tatminler uzun vadede olumsuz sonuçlara yol açmakta (Pandey, 2016:2), karşılayabileceklerinden fazlasını harcadıklarından borçlanmaya (Weinstein vd., 2016: 994), sosyal çevreden gelen

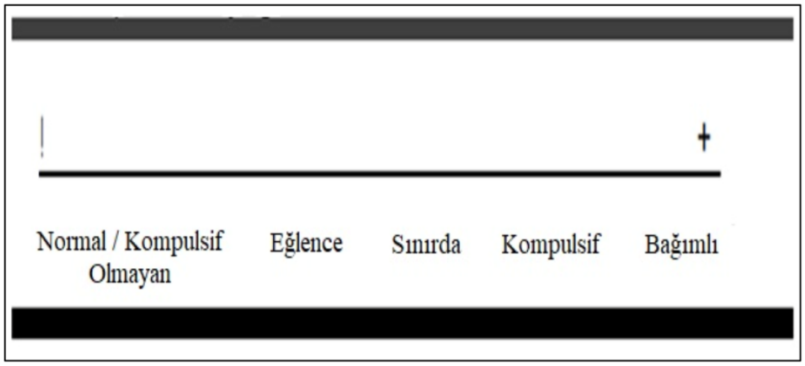
olumsuz yorumlara, suçluluk duygusuna, benlik saygısı ve yaşam konforu üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir (İzci vd., 2022: 236). Bu negatif etkiler ve sahip oldukları bağımlılık nedeniyle de kendilerini sosyal olarak izole edilmiş, reddedilmiş ve/veya yabancılaşmış hissedebilmektedirler (De Sarbo ve Edwards, 1996).

Kompulsif bir alıcının iç yaşamı- tıpkı bir kumarbazın bahis oynarken hissettiği gibi- "satın alma faaliyetinin ve alışveriş yapmanın anlık bir coşku ve heyecan getirdiği" yönünde şekillenmektedir (Sarghie, 2021: 10). Bu doğrultuda kompulsif tüketim her ne kadar olumsuz duygulanım tarafından yönlendirilse de satın alma esnasında yaşanan olumlu duygularla sürdürülmektedir (Kellet ve Bolton, 2009: 89).

Kompulsif alıcılar satın aldıkları ürünlerin çoğunu ya çok az ya da hiç kullanmadıklarını beyan etmektedir ve genellikle aldıklarını biriktirmekte veya hediye olarak vermektedir. Öte yandan kompulsif alıcılar hem başkalarının hem de kendi imajlarını geliştireceğini düşündükleri ürünleri özellikle seçmektedir (Lejoyeux vd., 1999: 52). Sıradan alışverişe kıyasla çok daha zengin, sofistike, ayrıntılı ve refleksif bir alışveriş deneyimi bildirmekle birlikte (Lawrence vd., 2014), tipik olarak giysi, ayakkabı, kompakt disk, mücevher, kozmetik ve ev eşyası gibi ürünler satın almaktadırlar (Christenson vd., 1994). Kompulsif alışverişçilerin çoğunlukla departmanlı ve indirimli mağazalardan ya da butiklerden satın alma gerçekleştirdiği, posta siparişi, televizyon ve online kanalları tercih ettiği belirtilmektedir (Kuzma ve Black, 2006: 31).

Kompulsif alıcılar kompulsif olmayan alıcılara kıyasla internette dört kat daha fazla zaman harcamakta (Lejoyeux vd., 2007), kompulsif biriktirmeye daha yatkın olmaktadır (Frost vd., 1998). Aynı zamanda kompulsif tüketim gerçekleştiren bu kişilerde daha yüksek düzeyde dürtüsellik, psikolojik rahatsızlık ve obsesif-kompulsif semptomlar, daha düşük düzeyde iyilik hali ve benlik saygısı olduğu görülmüştür (Maraz vd., 2015a: 2). Kompulsif tüketim gerçekleştiren bireyler satın alma davranışında göstermiş oldukları kompulsif özellikler dikkate alınarak- artan büyüklüğe göre- normal (kompulsif olmayan), eğlence amaçlı, sınırda, kompulsif ve bağımlı harcama yapanlar şeklinde kategorilere ayrılarak satın alma sürekliliği boyunca sınıflandırılabilir. Şekil 2.15'te görüldüğü üzere; normal (kompulsif olmayan) tüketicinin zorunluluktan harcama yaptığı varsayılmaktadır. Eğlence amaçlı alıcı stresi

azaltmak veya kutlamalar için ara sıra harcama gerçekleştirirken, kompulsif ve bağımlı harcama yapanlar ise çoğunlukla endişelerini gidermek için satın alma davranışı gerçekleştirmektedir. Bağımlı harcama yapan tüketici, herhangi bir bağımlılık türünde olduğu gibi günlük yaşamlarında ciddi işlev bozuklukları yaratan kişidir. Sınırda kompulsif alıcı, harcamaları eğlence ve kompulsif olma arasında bir yerde olan kişidir. Bu ölçek ile Edwards (1993), kompulsif harcamanın ikili bir davranış olmadığını, aralıklarla bir süreklilik boyunca uzanan bir davranış olduğu hipotezini dile getirerek, kompulsif satın alma düzeylerinin her biri için eşik noktalarının belirlenmesi adına yol göstermiştir (Edwards, 1993: 72-82).



Şekil 2.15. Kompulsif Satın Alma Davranışında Süreklilik

Kaynak: Edwards, E.A. (1993). Development of a New Scale for Measuring Compulsive Buying Behavior. Financial Counseling and Planning, 4, 67-85, s. 73'ten adapte edilmiştir.

Aynı zamanda kompulsif alıcıların satın alma davranışı yıl boyunca devam etmektedir ancak, tatillerde veya doğum günlerinde yoğunlaşabilmektedir. Giyim, ayakkabı, makyaj ürünleri ve aksesuar – takı kadınların satın aldığı en popüler ürünler olmakla birlikte, kompulsif tüketimde bulunan erkekler elektronik ürünler, spor malzemeleri veya otomobil aksesuarlarına odaklanabilmektedir (Kuzma ve Black, 2006: 31). Dolayısıyla satın alma davranışlarında sergiledikleri meşguliyet, ritüelleştirme gibi haller neticesinde kompulsif alıcılar bu satın alma davranışını bağımlılık döngüsü haline getirebilmektedir (Clark ve Calleja, 2008: 648).

2.2.8. Kompulsif Satın Alma Davranışı Sonrası Tüketici Davranışları

Kompulsif bir satın alıcı gerçekleştirmiş olduğu kontrolsüz alışveriş faaliyeti sırasında kısa süreli mutluluk ve kendini iyi hissetme gibi birtakım olumlu duygular yaşıyor olsa da bu pozitif ruh hali satın alma sonrasında yerini pişmanlık, suçluluk ve umutsuzluk gibi birtakım duygulara bırakabilmekte ve tüketici utanç duyabilmektedir (Korur ve Kimzan, 2016: 45-66). Satın alma isteğini daha şiddetli yaşayan kompulsif alıcılar satın alma davranış ve seçimleri üzerinde kontrol sağlama konusunda daha fazla endişe yaşamaktadır (Lawrence vd., 2014: 2).

Bu anormal satın alma davranışı sonrasında tüketicide suçluluk duyguları tetiklenmekte, başlangıçta sakinleştirici ve hatta sosyal huzursuzluk için çözüm işlevi gören bu kontrolsüz satın alma faaliyeti, potansiyel olarak daha kötü patolojilere yol açabilmektedir (Kwak vd., 2004: 429). Kompulsif harcama öncesinde tüketicide güç ve sınırsızlık yanılsaması yaratabilmekte, ancak sonrasında mali çöküşün ortaya çıkmasıyla somut sınırlar ve güçsüzlük uygulayabilmektedir (Krueger, 1988: 583).

Gallagher ve arkadaşları (2017) yaptıkları bir çalışmada kadınların erkeklere kıyasla satın alma sonrası suçluluk duyma olasılığının daha yüksek olduğunu, erkeklerin ise satın alma eylemiyle ilgili olumsuz duygular yaşadıklarını bildirmeye daha yatkın olduğunu sonuçlarında belirtmişlerdir. Aynı zamanda kompulsif satın alma eğiliminde anksiyetenin harcama anında, stres ve depresyonun ise satın alma sonrası suçluluğu yaratma konusunda ortaya çıkabileceği öngörüsünde bulunmuşlardır. Paralel bir sonuç olarak satın alma sonrası kompulsif alıcının olumsuz duygular yaşadığı bulgusuna ulaşan Karakaya (2017), kompulsif tüketicilerin ürünü kullanmama ya da gizleme davranışı gösterdiğini de dile getirmişlerdir.

2.2.9. Kompulsif Satın Alma Davranışına Eşlik Eden Psikopatolojiler

Kompulsif satın almaya dair ortak görüş bu eylemin davranışsal bağımlılık çerçevesine en iyi şekilde uyduğuna yönelik olan inançtır (Maraz vd., 2015a). Kaldı ki bağımlılık kavramı son yıllarda kompulsif davranış da dahil olmak üzere yeni bağımlılıklar ortaya çıkararak genişlemiştir (De Pasquale vd., 2022: 2) ve kompulsif satın alma davranışının birliktelik gösterdiği psikiyatrik eş tanılarının varlığı çalışma ve

tartışmalara konu olmuştur.

Kompulsif tüketime atfen karşı konulamaz dürtüler, sık harcama, alışveriş ile olan meşguliyet, pişmanlık ve mali felaket gibi belirtiler ayrı bir psikiyatrik bozukluğu düşündürmektedir (Kuzma ve Black, 2006: 27). Kompulsif satın alma bozukluğundan muzdarip tüketicilerde psikiyatrik komorbiditenin değerlendirilmesi maksatlı yapılan çalışmalarda yeme bozuklukları, obsesif-kompulsif bozukluk, dürtü kontrol bozuklukları, kişilik bozuklukları, biriktirme, duygu-durum bozuklukları ve anksiyete gibi durumlar tanımlanmıştır. Dolayısıyla bu konuda görünen o ki, kompulsif satın alma gerçekleştiren bireylerin büyük çoğunluğunda psikiyatrik komorbiditelerin mevcut olduğu gerçeğidir (Ertelt vd., 2009: 214).

Kompulsif satın alma davranışına eşlik eden ve bu davranış bozukluğu ile ilişkili olduğu düşünülen rahatsızlıkları "Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı" son baskısı olan 5. Baskı DSM-V'te yer aldığı ve ifade edildiği şekliyle, alanında yapılan çalışma ve araştırmaların bir kısmını aşağıdaki gibi tablolaştırmak mümkündür:

Tablo 2.7. Kompulsif Satın Alma Davranışı ve Psikiyatrik Bozuklukların Komorbiditesini Gösteren Çalışmalar

Yapılan Çalışma / Araştırma	Depresyon	Anksiyete Kaygı	Stres	Obsesif-Kompulsif Bozukluk	Yeme Bozukluğu	Dürtü Denetimi ve Davranım Bozukluğu	Madde ile İlişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları
Krueger (1988)		■				■	
Valence vd. (1988)		■					
Hanley ve Wilhelm (1992)				■			
Christenson vd. (1994)		■					
Schlosser vd. (1994)		■		■			■
Faber vd. (1995)					■	■	
Monahan vd. (1996)				■			
Tamam vd. (1998)				■		■	
Black vd. (1998)	■	■			■		■
Lee vd. (2000)					■		
Roberts ve Jones (2001)	■	■					

Frost vd. (2002)	■	■		■			
Lejoyeux vd. (2002)	■					■	
Kyrios vd. (2004)	■			■			
Tavares vd. (2008)					■	■	■
Billieux vd. (2008)	■	■					
Akagün Ergin (2010)		■					
Hubert vd. (2011)				■		■	■
Raab vd. (2011)	■						
Karakuş vd. (2011)						■	
Davenport vd. (2012)		■					
Sohn ve Choi (2012)	■	■	■				
Weinstein vd. (2015)	■	■	■	■			
Lawrence vd. (2014)	■			■			
Müller vd. (2014)	■						
Varveri vd. (2014)	■						
Müller vd. (2015)	■	■		■	■		
Hague vd. (2016)						■	
Gallagher vd. (2017)	■	■	■				
Karakuş ve Tamam (2017)	■	■	■				
Arıduru Ayazoğlu vd. (2019)	■	■					■
Bozdağ Türker (2019)	■	■	■				■
De Pasquale vd. (2022)		■			■	■	■
Otero-Lopez (2022)	■	■					■
Çetin vd. (2022)			■				
Traş ve Yakıcı (2023)	■	■	■				

Kaynak: Literatürden faydalanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 2.7'deki gibi kompulsif satın alma davranışı depresyon, anksiyete, stres, obsesif-kompulsif bozukluk, yeme bozukluğu, dürtü denetimi ve davranım bozukluğu, madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları gibi birden fazla psikiyatrik rahatsızlıkla bağlantılı olarak değerlendirilmiştir. En yaygın olarak ise depresyon, anksiyete ve stres kompulsif tüketime eşlik etmektedir.

Obsesif-kompulsif bozukluk önceki bölümde de değinildiği üzere, istenmeden akla gelen, rahatsızlık yaratan ve irade ile uzaklaştırılamayan düşünce ya da dürtü olan obsesyonlar ile, bu obsesyonlar sonucu oluşan kaygıyı azaltma amaçlı gösterilen

kompulsiyonların birlikteliği ile ortaya çıkan ve tekrar niteliği taşıyan bir kaygı bozukluğudur (Yılmaz, 2018: 37). DSM-IV'te anksiyete bozuklukları içerisinde bulunan obsesif-kompulsif bozukluk, 2013 yılında revize edilen DSM-V'te bu sınıflandırılmaktan çıkarılarak "Obsesif-kompulsif bozukluk ve ilişkili bozukluklar" başlığı altında yerini almıştır (Porgalı Zayman, 2016: 361). Diğer bir başlık olarak dürtü kontrol bozukluğu da DSM-V'te dürtü denetimi ve davranım bozuklukları başlığı altında incelenirken, dürtüsel bozukluğa sahip bireyler gerçekleştirdikleri eylemin olumsuz sonuçlarının farkında olmakla birlikte, öz-kontrol sergileme konusunda sorun yaşamaktadır (İçin, 2022: 19). Yeme bozukluğunun ise biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel boyutları olan bir bozukluk olarak değerlendirilmesiyle birlikte bireyler duygularını ifade etmek ve içsel gerilimlerini aktarabilmek için yaşadıkları duygusal karmaşıklığı bedenlerine yansıtarak bu davranışı sergilemektedir (Yücel, 2009: 39-43). Önemli bir halk sağlığı sorunu olan madde kullanımı ise bağımlılık yapıcı özelliğiyle birlikte alkol, sigara ve uyuşturucu gibi kullanımları içermektedir (Turhan vd., 2011: 33-34).

Bu açıklamalardan hareketle kompulsif satın almanın obsesif-kompulsif bozukluk ile ilişkili olarak biriktiricilik / istifleme bozukluğu, bağımlılık bozuklukları kategorisinde yer alan kumar oynama bozukluğu / patolojik kumar bağımlılığı, dürtü denetimi ve davranım bozukluğunda ise kleptomani (çalma hastalığı), aralıklı patlayıcı bozukluk, piromani (yangın çıkarma hastalığı) gibi bozukluklarla bağlantısı olduğu belirtilmektedir (Schlosser vd., 1994; Lejoyeux vd., 2002; Kyrios vd., 2004; Lawrence vd., 2014; Müller vd., 2015; Spinella vd., 2015; Otero-López, 2022). Klinik çalışmalardan elde edilen veriler de kompulsif satın alma davranışıyla birlikte özellikle ruh hali (%21 ila %100), kaygı (%41 ila %80), madde kullanımı (%21 ila %46) ve yeme bozuklukları (%8 ila %35) için yüksek oranda psikiyatrik eş tanı olduğunu doğrulamaktadır. Aynı zamanda dürtü kontrol bozukluklarının da nispeten yaygın olduğuna (%21 ila %40) dikkat çekmektedir (Black, 2010: 177).

Önemli bir nokta olarak ifade edilmelidir ki, kompulsif satın alma davranışı öncesinde de belirtildiği gibi henüz DSM sınıflandırma sisteminde yer almamaktadır. Konuya dair yapılan yorumlar ise bu satın alma davranışının bir bağımlılık mı yoksa obsesif-kompulsif bozukluğun yelpazesinde yer alan bir bozukluk mu olduğu

konusunda ayrışmaktadır (Tabak ve Kahraman, 2022: 23). Tamam ve arkadaşları (1998) bu konuda kompulsif satın almanın tanı ölçütlerinin kesin olmamasıyla birlikte herhangi bir gruba veya belirtilen kategorilerin içerisine dahil edilemeyeceğini, dolayısıyla ayrı bir tanı olarak ele almanın doğru olacağını savunmaktadır.

Görüldüğü üzere kompulsif satın alma davranışına eşlik eden birden fazla psikiyatrik rahatsızlık bulunmakla birlikte birtakım nörolojik hastalıklar da bu tüketimi şekillendirebilmektedir. Örneğin;

- Parkinson hastalığı dopaminerjik faaliyette azalmayla ilişkili nörolojik bir hastalıktır. Hastalığın tedavisinde kullanılan dopamini arttırıcı ilaçlar bazı dürtü kontrol sorunlarına neden olmaktadır. Özellikle ödüllendirici davranışların güçlendirilmesinde mezolimbik yolların dopamin ile uyarılması sonucu dopamini yerine koyma tedavisiyle kompulsif satın alma davranışı ortaya çıkabilmektedir (Ünsalver, 2011: 114).

Merims ve Giladi (2008) çalışmasında Parkinson hastalığında dopaminerjik sistemin dejenerasyonu ve uzun süre dopaminerjik ilaçlara maruz kalmanın ödül sisteminin zarar göreceğine ve bazı rahatsızlıkların oluşabileceğine vurgu yapılmaktadır. Hastalarda görülen bu rahatsızlıklar ise kumar, aşırı harcama (alışveriş), aşırı yeme olarak sıralanmaktadır. Bu durum dopamin disregülasyon sendromudur. Söz konusu bu durum nöropsikiyatrik davranışsal bir sendromdur ve davranış bozuklukları veya belirli eylemleri gerçekleştirmek için kontrolsüz bir dürtü ya da dürtü kontrol sistemindeki bozukluklar ile karakterize edilmektedir.

2.2.10. Literatürde Kompulsif Satın Alma İle İlgili Çalışmalar

Kompulsif satın alma davranışı pazarlama bakış açısından teorik çalışmalar temelinde ele alındığında kompulsif tüketim gerçekleştirenlerin çoğunlukla genç (O'Guinn ve Faber, 1989; Dittmar, 2005; Khare, 2013; Karakaya, 2017; Türk, 2018) ve kadın tüketicilerden (Shoham ve Brencic; 2003; Akagün Ergin, 2010; Karakuş vd., 2011; Harvanko vd., 2013; Maraz vd., 2015b; Karakaya, 2017; Zengin Eroğlu vd., 2019; Çetin vd., 2022) oluştuğu görülmekle birlikte, Lee ve arkadaşlarının (2000) çalışmasında 50 yaş ve üzeri bireylerin kompulsif satın alma eğiliminin daha yüksek olduğu, Etxaburu ve arkadaşlarının (2023)'in çalışmasında ise erkeklerin daha yüksek

düzeyde saplantılı bağlanma, dürtüsellik, duygusal bağımlılık ve kompulsif satın alma davranışı gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Benzer şekilde Manchiraju ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında da internet ortamında gerçekleşen kompulsif alışveriş davranışının erkekler arasında kadınlara göre daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Ancak bu satın alma davranışının cinsiyet ve yaş değişkenine göre farklılaşmadığı ve anlamlı bir değişken olmadığı sonucu yapılan bazı çalışmalarda da görülmektedir (Hague vd., 2016; Yiğit ve Yiğit, 2020; Traş ve Yakıcı, 2023;).

Konuya dair yapılan araştırmalar telafi edici bir tüketim şekli olarak kompulsif satın almanın başa çıkılmayan durumların bastırılması, olumsuz duyguların azaltılması ve istenmeyen ruh hallerinin üstesinden gelmek için bu davranışın gerçekleştirilmesi (Faber ve Christenson, 1996; Woodruffe-Burton, 1998; Rochat vd., 2011; Çetin vd., 2022) şeklinde ortaya çıktığını göstermektedir. Bu satın alma davranışında kompulsif alışverişçilerin benimsediği ortak nokta ise bu tüketicilerin duygusal bir boşluğa sahip olmaları, içsel boşlukları doldurmak ve kendilerini tamamlanmış hissettirmek için bu davranışa yöneldikleri sonucudur (Krueger, 1988; Hirschman, 1992). 60 yaş üstü tüketicilerin ele alındığı Varveri ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında da belirtildiği üzere kompulsif satın alma bireyin depresyon ve stresli olaylarla yüzleşmek için kullandığı bir strateji olarak görülmektedir.

Kompulsif satın alma ve tüketim şekilleri üzerine yapılan çalışmalarda Bridges ve Florsheim (2008) kompulsif alışveriş yapanların faydacı değerden çok hedonik değer arama olasılığının daha yüksek olduğunu belirtmektedir. Eroğlu (2016) benzer şekilde kompulsif satın alma eğilimi üzerinde en çok ağırlığı olan faktörün hedonik tüketim olmasının, bu tüketimin ileri boyutlarında kompulsif satın alma davranışının ortaya çıkabileceği öngörüsünü dile getirmektedir. Tokgöz (2019) ise hedonik tüketimin dürtüsel ve kompulsif satın alma üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğunu belirtirken, Senbabaoglu Danaci (2020) tüketicilerin hedonik tüketim eğilimlerinin kompulsif satın alma davranışını ortaya çıkarmada etkili olduğu görüşünü vurgulamaktadır. Kompulsif satın alma eğilimi ile hedonik değer arasındaki pozitif ilişkinin varlığını dile getiren Irani ve Hanzaee (2011) bu durumu çalışmasında tüketicinin kendini özgür hissetmesi ve para harcamaktan zevk alması gibi birtakım duygularla açıklamıştır. Bu sonuca paralel olarak Kukar-Kinney ve arkadaşları (2016) hedonik güdülerin alışveriş veya

satın alma sırasında yaşanan zevk, heyecan gibi olumlu duygularla ilgili olduğunu, kompulsif alıcıların satın alma esnasında duygusal bir yükseliş yaşadığını ve satın alma sürecinde edinilen bu olumlu duyguların daha fazla satın almaya motive ettiğinden bahsetmektedir. Paralel olarak kompulsif alıcıların genellikle alışverişi bir ruh hali yükseltme aracı olarak kullandıkları, bu durumun ise bağımlılığın temel motive edici unsuru olarak görülebileceğinin ifade edildiği Clark ve Calleja (2008)'nın çalışmasında bu satın alma eylemi ile ortaya çıkan haz verici duyguların olumsuz duygulanımı maskelediği ve kompulsif satın alma döngüsünün devam ettirildiği belirtilmektedir.

Bir satın alma davranış bozukluğu şeklinde tanımlanan kompulsif tüketimin aile yapısı ve aile ortamı ile bağlantılı olabileceği (Valence vd., 1988; Friese ve Koenig, 1993; Rindfleisch vd., 1997; Frost vd., 2002; Gwin vd., 2005; Devrimağ ve Balıkçıoğlu, 2019) ve satın alma eyleminin şekillenmesinde düşük / zayıf benlik saygısının (Krueger, 1988; Hanley ve Wilhelm, 1992; Roberts ve Jones, 2001; Flight ve Scherle, 2013; Devrimağ ve Balıkçıoğlu, 2019) etki yaratabileceği görüşü gerçekleştirilen çalışmaların sonuçlarında yer almaktadır. Aynı zamanda elde edilen sonuçlar materyalizm ve materyalist değerlere yönelim ile kredi kartı kullanımının (Dittmar, 2005; Arslan, 2015; Kaderli vd., 2017; Karakaya, 2017; Bozdağ Türker, 2019; Devrimağ ve Balıkçıoğlu, 2019) tüketiciyi kompulsif satın alma eylemine yönlendiren önemli etkenler arasında olduğuna vurgu yapmaktadır. Aksi bir sonucun ulaşıldığı ve Hintli tüketicilerin kompulsif satın alma davranışının değerlendirildiği Khare (2013)'nin çalışmasında ise elde edilen bulgu kredi kartına olan tutumun bu davranışı etkilemediği yönündedir.

Kompulsif satın alma davranışının işlendiği çalışmalarda aynı zamanda kompulsif satın almanın yorumlanmasında kültürel normların satın alma davranışını şekillendirebileceğine Akagün Ergin (2010)'in çalışmasında yer verilmekle birlikte, bu satın alma davranışının anlaşılması noktasında kültür odaklı çalışmaların yürütülebilmesinin gerekliliğine dikkat çekilmektedir (Khare, 2013; Yıldırım ve Pirtini: 2022).

Günümüzde ise gelinen nokta Koç ve Boz (2014)'un multidisipliner bir yaklaşımla psikoloji, nöroloji, biyoloji ve kimya dallarının bileşimi ile psikonörobiyokimya kavramını alan yazına kazandırmış olması, Raab ve arkadaşlarının (2011) değindiği ve Otero-López (2022)'in vurgu yaptığı üzere kompulsif satın alma

olgusunu daha iyi açıklayabilmek ve anlamak adına psikoloji, sosyoloji, psikiyatri, antropoloji, pazarlama gibi alanların ortak çalışmalarının gerçekleştirilmesi yönünde kaydedilen ilerlemelerdir. Bu doğrultuda nörobilimsel perspektiften değerlendirildiğinde yapılan çalışmaların odak noktası merkezi sinir sisteminin anatomisi ve fizyolojisi ile nörolojik alt yapının anlaşılması ekseninde (Pirtosek vd., 2009) birleşmektedir. Yine, Raab ve arkadaşları (2011) kompulsif satın alma davranışının nörolojik bağıntılarının anlaşılmasına ilk katkıyı sunan çalışmasında, kompulsif alıcıların ürün sunumunda ventral striatumda (NAc'de) daha yüksek bir aktivite, fiyat sunumu sırasında ise daha düşük insula aktivasyonu gözlemiştir. Hubert ve arkadaşları (2011) kompulsif tüketimde bulunan tüketicilerin beynin ödül ve duygularla ilişkilendirilen ilgili bölgelerinde nöral aktivite değişikliklerinin ortaya çıktığı sonucuna ulaşmıştır.

Holroyd ve Coles (2002) ile Özdemir ve arkadaşları (2012), çalışmalarında planlama ve karar verme gibi davranış ya da süreçlerin beynin prefrontal korteks (PFC) tarafından yönlendirildiğini, Torregrossa ve arkadaşları (2008) beyindeki bu yapının kararların alındığı, hedefe yönelik eylem ve alışkanlıkların oluşumunda önemli bir ağ oluşturduğunu çalışmalarında ifade etmektedir. Bu bulgulara istinaden Rochat ve arkadaşları (2011) beynin frontal bölgesindeki bir değişimin kompulsif satın alma gibi dürtüsel davranışlara yol açmasının beklenen bir durum olduğunu, Özdemir ve arkadaşları (2012) beyindeki frontal loblardaki bu değişimin dürtüselliği tetikleyeceği sonucunu bildirmiştir. Karar verme bozukluklarının yüksek dürtüsellik ile ilişkilendirildiği Fein ve arkadaşlarının (2007) çalışmasıyla birlikte Bechara ve arkadaşları (1994), özellikle frontal loblarda görülen aktivasyon değişiminin bireylerin aldığı kararlarda olumsuz sonuçlar yaşadığını ve geleceğe karşı duyarsız olduğunu çalışmanın bulgularında değerlendirmiştir. Benzer şekilde Rogers ve arkadaşları (1999) beynin frontal bölümündeki değişimin bireyi kötü seçimlere yönlendirdiğini, Pirtosek ve arkadaşları (2009) ise prefrontal faaliyetlerin azalışının zayıf irade ve zayıf karar verme yetkinliğini ortaya çıkaracağını belirtmiştir.

Bu temelde Peters (2006) frontal loblarda meydana gelen aktivasyonlardaki değişimlerin özellikle nörotransmitter veya hormon seviyelerindeki değişiklikler ile açıklanabileceğini çalışmasında öngörmüştür. Yine serotonin, dopamin, noradrenalin,

glutamat ve GABA'nın dürtüsellikte ön plana çıkan nörotransmitterler olduğunu vurgulayan Özdemir ve arkadaşları (2012), özellikle serotonin düzeyinde görülebilecek bir azalmanın ise tüketicinin davranışını etkileyebileceğini ifade etmiştir. Bechara ve Damasio (2002) karar verme bozukluklarının ve dürtüsel davranışlar geliştirmenin temelinde azalmış serotonin metabolitlerinin yer aldığını, benzer şekilde Grant ve arkadaşları (2000) karar verme becerilerindeki bozulmayı serotonerjik yapıya bağlı olabileceği düşüncesini öne sürmektedir. Stein ve arkadaşları (1996) çalışmasında kompulsif ve dürtüsel bozuklukların sadece fenomenolojik ve nörobiyolojik bir spektrumun uç noktasında yer almadığı, daha ziyade karmaşık bir kesişme noktasına sahip olduğu ve her ikisinin de serotonerjik işlev bozukluğu ile ilişkili olabileceği yönünde bir görüş bildirmiştir.

Kompulsif satın alma davranışına dair son yıllarda gerçekleştirilen çalışmalar bağımlılık kavramının yalnızca maddelere yönelik oluşmadığını, birtakım davranışlarla (kumar, internet, alışveriş gibi…) birlikte giderek çeşitlendiğini ifade etmektedir (Kaya vd., 2018; Kaya vd., 2019). Bu doğrultuda Hirschman (1992) ile Tamam ve arkadaşları (1998) bağımlılık yapan davranışları kompulsif davranışlara benzetmekte, Clark ve Calleja (2008), Eroğlu (2016), Arıduru Ayazoğlu ve arkadaşları (2019), Aksu (2023), Koç (2023) ile Etxaburu ve arkadaşları (2023) kompulsif satın alma bozukluğunun davranışsal bir bağımlılık olduğu görüşünü desteklemektedir. Scherhorn ve arkadaşları (1990) ile Hartston (2012) kompulsif alışverişi tanımlamada bağımlılık kavramının uygun bir terim olabileceğine vurgu yapmaktadır. Bu görüşlere istinaden, alışveriş ve bağımlılık ilişkisinin tartışıldığı günümüz pazarlama çalışmalarında alanyazın kavramsal açıdan incelendiğinde kompulsif satın alma davranışının alışveriş bağımlılığı adıyla da literatürde yer bulduğu görülmektedir (Murali vd., 2012; Yurtseven, 2014; Akkaş, 2021; Bal ve Okkay, 2022; Akyüz ve Yılmaz, 2022, Çopuroğlu, 2023; Demirel ve Tapan, 2023).

Konuya yönelik yapılan çalışmalar nörobilimsel temelde derinleştirildiğinde ise; Lubman ve arkadaşları (2004) çalışmasında kompulsif satın almanın beynin işlevsel bozukluğu ile ilişkili olabileceğini ve bağımlılık temelindeki nörobiyolojik mekanizmaların beynin ödül sistemindeki değişiklikleri vurguladığını belirtmektedir. Aynı zamanda özellikle beynin iki frontal bölgesinin (ACC ve OFC) bağımlı bireylerde

işlevsiz olduğunu ve bu disfonksiyonun ise bağımlılığın altında yatan önemli bir nöral mekanizma olduğunu öne sürmektedir. Kaya ve arkadaşları (2018) bağımlılık durumunun öncelikle ödül sistemi ve karar verme ile ilgili alanlarda değişim yaratmakta olduğunu, dopamin mevcudiyetinin ödül, motivasyon ve karar verme süreçlerinin düzenlenmesine katkı sağladığını belirtmektedir. Goldstein ve Volkow (2002) bu sonucu destekleyerek bağımlılık durumunun ödül süreçlerini içerdiğini ve bu konuda özellikle beynin ön korteks alanlarının önemli olduğuna işaret etmektedir. Koob ve Volkow (2016) davranışsal bağımlılıklarda ödül ve kontrol bozukluğunun benzer beyin mekanizmalarının yanı sıra, PFC'de azalmış aktivite ve dopamin reseptörlerinde azalma ile kendini gösterdiğini belirtirken, Macit ve arkadaşları (2018) dürtüsel, kompulsif ve bağımlılık yapıcı davranışların dopamin eksikliğiyle bağlantılı olduğunu ifade etmiştir.

Bununla birlikte, Pirtosek ve arkadaşları (2009) karar verme becerilerinin dopaminerjik sistemin değişmesinden etkilenebileceği üzerinde dururken, karar vermede yaşanan bozuklukların bağımlılık yaratan davranışlarla ilişkilendirilebileceği yorumunu yapmaktadır. Kompulsif satın alma davranışı ise bu temelde bağımlılıkla ilişkilendirildiğinden nörotransmitterlerdeki denge sorunu gündeme gelmektedir. Bal ve Okkay (2022)'ın belirttiği gibi, özellikle serotonin ve dopamin düzeylerinde oluşan değişikliklerle birlikte, uyarılmış bir dürtü durumu ile inhibisyon veya ödül işlemedeki bozulma arasında bir dengesizlik durumu mevcut olmaktadır. Paralel olarak Grant ve arkadaşları (2006) da alışveriş bağımlılığı gibi davranışların patofizyolojilerine yönelik serotonin ve dopamin seviyelerindeki değişikliklerle birlikte, aşırı uyarılmış bir dürtü durumu ile inhibisyon veya ödül sistemi arasında dengesizliğin olabileceğini ifade etmiş, serotonin sistemindeki disfonksiyon nedeniyle frontal inhibisyonda bozulmanın olabileceğine dikkat çekmiştir. Clark ve Calleja (2008) aşırı alışverişin nedenlerinden biri olarak serotonin dengesizliklerini işaret etmektedir. Bu bulgularla birlikte, Hirschman ve Stern (2001)'in belirttiği gibi, dopamin ve serotonin gibi nörotransmitterlerin tüketici davranışı için büyük önem taşımakta olduğu anlaşılmakta ve bu sonuç ile kompulsif tüketimin kökenlerine ilişkin bir araştırma yolu açılmaktadır.

Sosyal bilimler ve tıp alanında farklı nokta ve konuların öznesi olarak *depresyon, anksiyete ile stresin* eşlik ettiği bir davranış bozukluğu olarak kompulsif satın almanın (Krueger, 1988; Valence vd., 1988; Schlosser vd., 1994; Christenson vd.,

1994; Black vd., 1998; Roberts ve Jones, 2001; Frost vd., 2002; Lejoyeux vd., 2002; Kyrios vd., 2004; Billieux vd., 2008; Akagün Ergin, 2010; Raab vd., 2011; Davenport vd., 2012; Sohn ve Choi, 2012; Lawrence vd., 2014; Varveri vd., 2014; Müller vd., 2014; Weinstein vd., 2015; Müller vd., 2015; Karakuş ve Tamam, 2017; Gallagher vd., 2017; Arıduru Ayazoğlu vd., 2019; Bozdağ Türker, 2019; De Pasquale vd., 2022; Otero-López, 2022; Çetin vd., 2022; Traş ve Yakıcı, 2023;) *yeme bozukluğu* (Faber vd.,1995; Black vd., 1998; Lee vd., 2000; Tavares vd., 2008; Müller vd., 2015; De Pasquale vd., 2022), *obsesif-kompulsif bozukluk* (Hanley ve Wilhelm, 1992; Schlosser vd., 1994; Monahan vd., 1996; Tamam vd., 1998; Frost vd., 2002; Kyrios vd., 2004; Hubert vd., 2011; Weinstein vd., 2015; Müller vd., 2015), *dürtü kontrol bozukluğu* (Krueger, 1988; Faber vd., 1995; Tamam vd., 1998; Lejoyeux vd., 2002; Tavares vd., 2008; Hubert vd., 2011; Karakuş vd., 2011; Hague vd., 2016; De Pasquale vd., 2022) ve dürtüsellik (Rochat vd., 2011; Bozdağ Türker, 2019; Arıduru Ayazoğlu vd., 2019; Zengin Eroğlu vd., 2019; Namlı vd., 2022) ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Bu doğrultuda Christenson ve arkadaşları (1994)'nin çalışmasında kompulsif alışverişçilerin satın alma dürtülerine direnme girişimlerinin başarısız olduğu, yaşanan bu dürtünün satın almayla noktalandığı, Kuzma ve Black (2006)'in de desteklediği gibi karşı konulamaz dürtülerin harcamaya neden olduğu sonuçlarda görülmektedir.

Kompulsif satın alma davranışının nöropsikolojik performans açısından ele alındığı çalışmalarda ise Black ve arkadaşları (2012), kompulsif satın alma bozukluğu gösteren 26 birey ve 32 kontrolden oluşan araştırmasında yüksek düzeyde depresyon, dürtüsellik ve yenilik arayışı bildirmiştir. Diğer bir sonuç kompulsif alıcıların yaşam boyu psikiyatrik komorbiditelerinin kontrollere göre daha fazla olduğudur. Voth ve arkadaşları (2014), 28 kompulsif alıcı ve 31 kontrol üzerinden gerçekleştirdiği çalışmasında kompulsif satın alma davranışında bulunanların daha yüksek depresif belirtiler gösterdiğini, Iowa Kumar Testi (IKT)'de daha düşük performans sergilediğini ifade ederken, Stroop Testi (ST)'de performansların farklı olmadığını sonuçlarında vurgulamıştır. Dolayısıyla çalışmada ortaya çıkan sonuç, kompulsif satın alma davranışında bulunan grubun dezavantajlı kararlara yönelik bir eğilimi ve anlık ödüle karşı daha yüksek bir duyarlılığı olduğuna işaret etmektedir. Trotzke ve arkadaşları (2015) patolojik satın alma şeklinde tabir ettikleri kompulsif satın alma davranışını

IKT'ye yer vererek değerlendirmiş, bu satın alma davranışını gösteren 30 birey ve aynı sayıdaki kontrol ile kompulsif alıcıların IKT'de daha dezavantajlı karar verdiğini sonuçlarında belirtmiştir. Derbyshire ve arkadaşları (2014) ise 23 kompulsif alıcı ve 23 sağlıklı kontrol üzerinde nörobilişsel değerlendirme gerçekleştirdiği çalışmasında, kompulsif satın alma sorunu yaşayanların yanıt inhibisyonu ve karar vermede bazı bozulmalar gösterdiğini ifade ederek, bu satın alma davranışının diğer davranışsal ve madde bağımlılıkları arasında muhtemel ortak bir nörobiyolojik tabanı paylaştığı görüşünü desteklediğini sonuçlarında paylaşmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Tezin bu bölümünde ilgili etik kurul kararı ile onayı alınan araştırmanın türü, evren ve örneklemi, araştırmanın nasıl uygulandığı, veri toplama yöntemi, veri toplamada kullanılan araçlar detaylı olarak açıklanmakta ve araştırma sonucunda elde edilen verilerin istatiksel analizine yönelik bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Onayı

Araştırmanın yapılmasının uygun bulunduğuna dair yazılı izin ve onay, Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 23 Kasım 2022 tarih ve 2022-18/42 nolu kurul kararı ile alınmıştır (EK-1).

3.2. Araştırmanın Türü

Bu çalışmada kompulsif satın alma davranışının değerlendirilmesinde nöropsikometrik ölçümlere yer verilerek, bu tüketim şeklinin yaşlı tüketicilerde nasıl şekillendiğinin vaka(olgu)-kontrol çalışması tasarımıyla araştırılması amaçlanmaktadır. Çalışmaya katılan 50 yaş ve üzeri tüketiciler satın alma faaliyetinde kompulsif satın alma davranışında bulunan ve bulunmayan olarak iki gruba ayrılarak değerlendirilmiştir. Kompulsif satın alma davranışı gösteren hastalar vaka grubunu, satın alma davranışında kompulsif özellik göstermeyen ve olağan satın alma eyleminde bulunanlar kontrol grubunu oluşturmaktadır. Bu iki grup uygulanan nöropsikometrik testler ve ölçekler aracılığıyla karşılaştırılmıştır.

Vaka-kontrol çalışmaları, maruz kalmanın bir sonuçla (bir diğer ifadeyle hastalık veya ilgilenilen durum) ilişkili olup olmadığının belirlenmesine yardımcı olmak için tasarlanmıştır (Lewallen ve Courtright, 1998: 57). Dolayısıyla bir hastalık tanısı (vakalardan) alanlar ile hastalık geliştirme riski taşıyan kontrollerden ayrı örnekler elde edilerek hastalık ve potansiyel risk faktörleri arasındaki ilişki incelenmektedir. Bu tip

çalışmalarda hem vaka grubu hem de kontroller için sosyal, davranışsal, çevresel veya hastalık riskinin diğer belirleyicileri hakkında bilgi toplanabilmesi mümkün olmaktadır (Breslow, 2005: 288).

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Polikliniği'ne nörolojik şikâyet varlığıyla başvuran, bu şikayetlerle birlikte kompulsif satın alma davranışı gösteren ve uzman hekimce takip edilen 50 yaş ve üstü hastalar oluşturmaktadır. Örneklem için kompulsif satın alma davranışı gösteren 40 vaka ve olağan satın alma eylemi gerçekleştiren 40 sağlıklı kontrol araştırma ve çalışma grupları için belirlenmiştir. Ancak ulaşılamayan katılımcıların olması, eksik nöropsikolojik verilerin mevcudiyeti nedeniyle ve yapılan veri temizliği sonrasında nihai katılımcı sayısı her iki grupta benzer sosyo-demografik özelliklere sahip 33 katılımcı olarak belirlenmiştir. Literatürde benzer bakış açısıyla kompulsif satın alma davranışının ele alındığı çalışmalarda yer verilen katılımcı sayılarına dair oluşturulan Tablo 3.1. bu çalışmaları detaylar niteliktedir.

Tablo 3.1. Kompulsif Satın Alma Davranışının Değerlendirilmesinde Nöropsikolojik Ölçümlerin Yer Verildiği Benzer Çalışmalar

Yıl	Çalışmanın Adı	Yazar(lar)	Çalışmaya Dahil Edilen Katılımcı Sayısı
2012	Neuropsychological Performance, Impulsivity, ADHD Symptoms, and Novelty Seeking in Compulsive Buying Disorder	Black, Shaw, McCormick, Bayless, Allen	Kontrol grubu: 32 Kompulsif satın alma davranışı gösteren grup: 26
2014	Reactive and Regulative Temperament in Patients with Compulsive Buying and Non-Clinical Controls Measured by Self-Report and Performance-Based Tasks	Voth, Claes, Georgiadou, Selle, Trotzke, Brand, de Zwaan, Müller	Kontrol grubu: 31 Kompulsif satın alma davranışı gösteren grup: 28
2014	Neurocognitive Functioning in Compulsive Buying Disorder	Derbyshire, Chamberlain, Odlaug, Schreiber, Grant	Kontrol grubu: 23 Kompulsif satın alma davranışı gösteren grup: 23
2015	Impaired Decision Making Under Ambiguity but not Under Risk in Individuals with Pathological Buying–Behavioral and Psychophysiological Evidence	Trotzke, Starcke, Pedersen, Müller, Brand	Kontrol grubu: 30 Kompulsif satın alma davranışı gösteren grup: 30

Kaynak: Literatürden faydalanılarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 3.1.'de görüldüğü üzere, konuya dair gerçekleştirilen çalışmalarda Black ve arkadaşları (2012) 26 kompulsif alıcı ve 32 kontrol, Voth ve arkadaşları (2014) 28 kompulsif alıcı ve 31 kontrol ile benzer çalışmalar gerçekleştirmiş, yine Trotzke ve arkadaşları (2015) kompulsif tüketim gösteren 30 birey ve aynı sayıdaki kontrol ile, Derbyshire ve arkadaşları (2014) ise 23 kompulsif alıcı ve 23 sağlıklı kontrol üzerinde kompulsif satın alma davranışını inceledikleri çalışmalar yapmıştır. Dolayısıyla mevcut tez çalışmasında 33 vaka ve 33 kontrol olarak belirlenen örneklem sayısı diğer çalışmalarla tutarlılık göstermektedir.

Bu ifadelere ek olarak vaka ve kontrol grubu için 50 yaş ve üzeri olma, en az ilkokul mezunu olma, Mini Mental Durum Testi'nden geçerli bir puan alma (24 ve üzeri) gibi kriterler belirlenmiştir. Araştırmanın vaka grubunu; satın alma eylemlerinde takıntılı ve dürtüsel nitelikli olarak ifade edilen, satın alma dürtüsünün kontrol edilemediği kompulsif satın alma davranışı sergileyen 50 yaş ve üstü bireyler oluştururken, satın alma davranışlarında herhangi bir kompulsif nitelik göstermeyen 50 yaş ve üstü bireyler ise kontrol grubunu oluşturmaktadır. Katılımcıların araştırmaya dahil edilme ve edilmeme kriterleri aşağıda yer alan Tablo 3.2.'de sıralanmıştır:

Tablo 3.2. Katılımcıların Araştırmaya Dahil Edilme ve Dahil Edilmeme Kriterleri

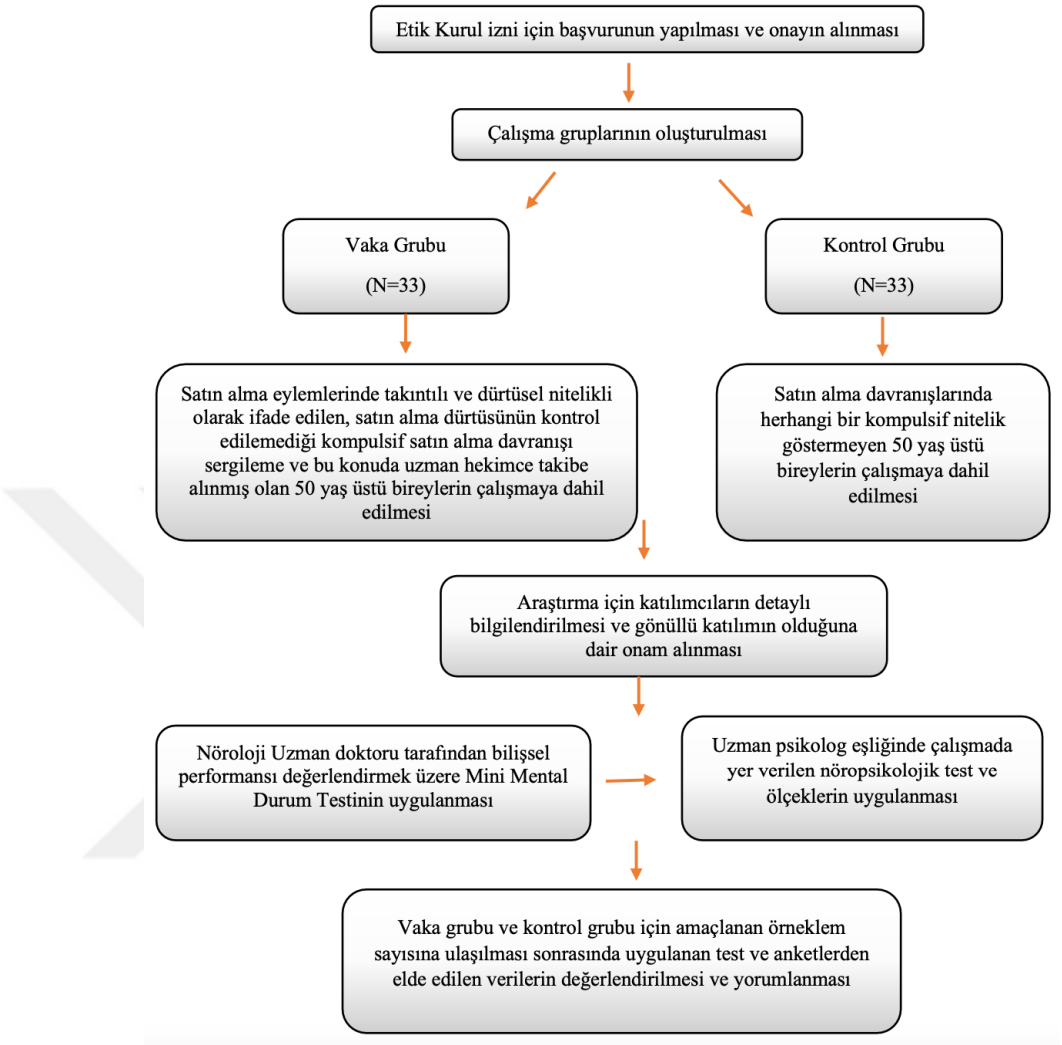
	Dahil Edilme (İçleme) Kriterleri
Vaka Grubu	- 50 yaş ve üzeri olma - Satın alma eylemlerinde takıntılı ve dürtüsel nitelikli olarak ifade edilen, satın alma dürtüsünün kontrol edilemediği kompulsif satın alma davranışı sergileme ve MIDI ölçeğine göre alışveriş yapma bozukluğunda pozitif değerlendirilme - En az ilkokul mezunu olma - Mini Mental Durum Testi'nden yeterli puan alma - Çalışmaya katılım göstermede gönüllü olma ve onam verme - Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı ile antidepresan kullanmıyor olma
Kontrol Grubu	- 50 yaş ve üzeri olma - Satın alma davranışlarında herhangi bir kompulsif nitelik göstermeme ve MIDI ölçeğine göre alışveriş yapma bozukluğunda pozitif değerlendirilmeme - En az ilkokul mezunu olma - Mini Mental Durum Testi'nden yeterli puan alma - Çalışmaya katılım göstermede gönüllü olma ve onam verme - Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı ile antidepresan kullanmıyor olma

	Dahil Edilmeme (Dışlama) Kriterleri
Vaka Grubu	- 50 yaş altı olma - Okuma – yazma konusunda öz yeterliliğe sahip olmama - Çalışmaya katılımda gönüllülük göstermeme - Mini Mental Durum Testi'nden geçerli puan alamama - Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı ile antidepresan kullanma ve bu hususta tedavi görme - Kompulsif satın alma davranış bozukluğu göstermeme ve MIDI ölçeğine göre alışveriş yapma bozukluğu değerlendirilmesinde pozitif kabul edilmeme
Kontrol Grubu	- 50 yaş altı olma - Okuma – yazma konusunda öz yeterliliğe sahip olmama - Çalışmaya katılımda gönüllülük göstermeme - Mini Mental Durum Testi'nden geçerli puan alamama - Herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı ile antidepresan kullanma ve bu hususta tedavi görme - Kompulsif satın alma davranış bozukluğu gösterme ve MIDI ölçeğine göre alışveriş yapma bozukluğu değerlendirilmesinde pozitif kabul edilme

3.4. Araştırmanın Uygulaması

Araştırma 15 Mayıs 2023 – 15 Aralık 2023 tarihleri arasında Bursa Uludağ Üniversitesi Nöroloji Anabilim Dalı, Nöroloji Polikliniği'nde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada öncelikle tez çalışmasının amacı açıklandıktan sonra vaka ve kontrol gruplarını oluşturan katılımcılara izlenecek süreç hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Akabinde katılım gönüllülük esasına dayalı olduğundan her iki grupta yer alan bireylerden ayrıntılı bilgileri içeren onam alınmıştır (EK-2). Çalışmaya dahil olan katılımcıların bilişsel yetilerinin kontrol edilebilmesi adına Nöroloji uzman doktoru tarafından yapılan değerlendirme sonrasında test ve ölçekler uygulanmıştır. Araştırmada yer verilen test ve ölçekler poliklinik ortamında yalnızca katılımcı ve araştırmacının bulunduğu, yeterli miktarda ışıklandırmanın yapıldığı, sessiz bir ortamın sağlandığı bir odada yüz yüze uygulanmıştır. Verilerin toplanma süreci Nöroloji uzman doktoru ve uzman psikolog eşliğinde araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Vaka ve kontrol grubuna göre veri toplama süresi farklılık göstermekle birlikte, ortalama 45 dakika – 1 saat süren bir zaman diliminde anket ve testler uygulanmıştır.

Araştırmada izlenen yol ise aşağıda yer alan haliyle şematize edilebilir:



Şekil 3.1. Araştırma Süreci Akış Şeması

3.5. Veri Toplama Araçları

Tez çalışmasının veri toplama aşamasında ölçekler ve nöropsikolojik testler aracılığıyla bu süreç gerçekleştirilmiştir. Araştırmada yer verilen ölçeklerin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları bulunmaktadır. Uygulamalı nöropsikolojik testler olan Stroop Testi ve Wisconsin Kart Eşleme Testi'ne ait ekipmanlar (uyarıcı kartlar) Türkiye Psikiyatri Derneği'nden edinilmiş, Iowa Kumar Testi'nin bilgisayar destekli versiyonu bu test ile akademik çalışmalar yapmış olan Dr. Öğretim Üyesi Serra İçellioğlu'nun izin ve paylaşımıyla kullanılmıştır.

Tez çalışmasında yer verilen ölçek ve testler aşağıda sıralandığı şekliye açıklanmaktadır.

3.5.1. Uygulanan Ölçekler

- **Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DASS-21):** Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen bu ölçek, Beck Depresyon ve Beck Anksiyete ölçeği ile karşılaştırıldığında aralarında korelasyon olduğu görülmüş, depresyon, anksiyete ve stresin kavramsallaştırılmasına yönelik yaptığı ayrımla birlikte, DASS-21 ölçeğinin tatmin edici psikometrik özelliklere sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yılmaz ve arkadaşları (2017) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçekte yer alan puanlama 0 "bana hiç uygun değil", 1 "bana biraz uygun", 2 "bana genellikle uygun", ve 3 "bana tamamen uygun" şeklinde olup, 4'lü Likert tipi bir derecelendirmeye sahiptir.

- **Barratt Dürtüsellik Ölçeği-11 (BDÖ-11):** Dürtüsellik ve anksiyetenin varsayımsal yapıları arasındaki ilişkiyi araştıran Barratt tarafından literatüre kazandırılan bu ölçek (Barratt, 1959), dürtüselliğin ölçülmesinde en yaygın kullanılan ölçeklerden biri olma özelliği taşımaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Güleç ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmıştır. 30 maddelik bir soru formundan oluşmakta ve tüm maddeler "Nadiren/Hiçbir zaman, Bazen, Sıklıkla ve Hemen her zaman/Her Zaman" ifadelerine karşılık gelen 4'lü Likert ölçeği yapısında uygulanmaktadır. Ölçekte toplam puan ne kadar yüksekse dürtüsellik düzeyi de o kadar yüksektir (Güleç vd., 2008: 252). BDÖ-11'in dikkat dürtüselliği, motor dürtüsellik ve plan yapmama olarak üç alt boyutu bulunmaktadır (Patton vd., 1995; Bahtiyar, 2019):

1- Dikkat dürtüselliği: 8 maddeden oluşan bu alt boyut hızlı karar verme, konsantre ve dikkat konusunda problem yaşama, dikkatin hızlı yön değiştirmesi gibi durumları içermektedir.

2- Motor dürtüsellik: 11 maddeden oluşan bu alt boyut, sonucun düşünülmediği eylemlerin gerçekleştirilmesi, hızlı tepkiler gösterme ve aceleci davranışlarda bulunma gibi durumları içermektedir.

3- Plan yapmama: 11 maddeden oluşan bu alt boyut ise anlık ödüllerin gelecekteki ödüllere tercih edilmesi, öngörüden yoksun olunması ve geleceğe dair

yönelim eksikliğinin mevcut olması gibi durumları içermektedir.

Toplam dürtüsellik puanı ile alt bileşenlerin değerlendirildiği BDÖ-11, çalışmanın yürütüldüğü popülasyonlar arasında dürtüselliğin ölçülmesinde potansiyel klinik kullanıma sahip, tutarlı bir ölçme aracı olarak nitelendirilmektedir (Patton vd., 1995).

- **Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ):** Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği, obsesif-kompulsif bozukluk belirtilerinin şiddetini obsesyon ve kompulsiyon olarak iki alt boyuta ayırarak bir değerlendirme sunmaktadır. Goodman ve arkadaşları (1989) ölçeğin güvenilir ve geçerli olduğunu belirlemişlerdir. Özellikle obsesif-kompulsif bozukluğa ait belirtilerin içerik ve şiddetinin ölçümlenmesinde psikometrik özeliklere sahip ve altın standart olarak nitelendirilebilecek bir ölçüm aracı olduğu ifade edilmektedir (Koçoğlu ve Bahtiyar, 2021: 230).
- **Minnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği (MIDI):** Bu ölçek yaşam boyu dürtü kontrol bozukluklarını alt başlıklar halinde (alışveriş yapma bozukluğu değerlendirmesi, kleptomani, trikotillomani, aralıklı patlayıcı bozukluk, piromani, patolojik kumar oynama, kompulsif cinsel davranış, kompulsif hareket / egzersiz) bir değerlendirme yapmaktadır (Christenson vd., 1994). Ölçek açık uçlu sorulardan oluşmakla birlikte bir görüşme formu niteliğindedir.

3.5.2. Uygulanan Testler

Günümüzde beyne yönelik işlevlerin ve aktivitelerin değerlendirilmesinde elektroensefalografi (EEG), beyin tomografisi ve fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI) gibi yöntemler kullanılmakla birlikte, zihinsel işlevlerin değerlendirilmesi ve ölçümlenmesinde ise kılavuz niteliği taşıyan nöropsikolojik testler çalışmalara yol gösterici olmaktadır (Evlice, 2016: 528). Bilişsel süreçleri ölçmede kullanılan psikometrik araçlar olan nöropsikolojik testler aracılığıyla süreçlerle ilişkili beyin yapıları ve süreçleri konusunda bilgi verme hususunda nörobilimsel bir perspektif yaratılmakta (Karakaş ve Başar, 1995: 178) ve beyin alanlarına atıfta bulunulmakla birlikte, psikolojik davranışların analizinin yapılmasına imkân sağlanmaktadır (Karakaş ve Karakaş, 2000: 223).

Bu çalışmada veri toplama sürecinde uygulanan testleri ise aşağıda yer aldığı şekliyle detaylandırarak sıralamak mümkündür:

- **Standardize Mini Mental Durum Testi:** Bu test ilk kez Folstein ve arkadaşları (1975) tarafından yayınlanmıştır. Standardize Mini Mental Durum Testi, nöropsikiyatrik muayene yöntemleri içerisinde bilişsel performansı kantitatif biçimde değerlendirebilmek için kullanılan testlerin fazla soru içermesi ve 30 dakikadan çok zaman almasından dolayı yaşlıların muayenesinde sıkça tercih edilen, kullanışlı ve kısa süren uygulama özelliğine sahip bir değerlendirme aracı olarak geliştirilmiştir (Güngen vd., 2002: 274).
- **Stroop Testi (ST):** Bu nöropsikolojik test genellikle dürtü kontrol bozukluğu olan bireylerde nörobilişsel işlevi değerlendirmek için kullanılmaktadır. Test, dikkati içeren bilişsel kontrolü ve bilişsel bir çatışma (uyumsuz renk-kelime çifti) ile sunulduğunda verilen yanıtın okunması sırasında engelleme yeteneğini değerlendirmektedir (Grant vd., 2006: 927). Bu doğrultuda ST'deki ketleme türü alışılmış bir davranış türünü bastıramama ile ilgilidir (Karakaş ve Karakaş, 2000: 219). Frontal bölge işlevselliğinin değerlendirilmesinde ST'nin daha çok sol frontal bölgede ve özellikle prefrontal bölgenin orbital kısımları ve anterior singulat ile yakından ilişkili olduğu görüşü hakimdir (Erberk Özen vd., 2005: 94).

Alan yazında en sık kullanılanı Stroop (1935) tarafından kullanılan yaklaşımdır. ST bilişsel psikolojinin her alanında dikkatin temel ölçütlerinden biri olarak görülmektedir. Bu testin özünde renk isimlerinin kelimenin rengini söylemeye olan bozucu etkisi, renklerin isimlerinin yazılmasında kullanılan rengi söyleyebilme zamanı ile karelerin rengini söyleyebilme zamanının arasında oluşan farka dayanmaktadır. Bu test özellikle planlama ve karar verme davranışları sırasında beynin aktif olan bölümleri hakkında bilgi sunarken, aynı zamanda dikkat ölçmenin altın standardı olarak ifade edilmektedir (MacLeod, 1991, 1992).

Literatürde farklı formlarda birden fazla ST bulunmakla birlikte, ülkemizde standardizasyonunu gerçekleştiren Karakaş ve arkadaşları (1999)'nın Stroop TBAG Formu ile Emek-Savaş ve arkadaşları (2020)'nın Stroop Testi Çapa Formu çoğunlukla kullanılanlar arasındadır. Testin Çapa formu İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Nöropsikoloji Laboratuvarı tarafından uyarlanmış (Emek-Savaş vd., 2020: 10) ve

mevcut çalışmada da testin belirtilen bu formu tercih edilmiştir.

Testin Çapa formu özellikle spontan düzeltme ve hata sayısını dikkate alması, klinik uygulama ve araştırma alanlarında kolaylık ve uygulama hızına sahip olması, yaşlı popülasyon için daha kapsayıcı nitelikte olması açısından kullanımda önemli bir noktayı oluşturmaktadır. (Klein vd., 1997: 81; Tüfekçi, 2019: 12-13; Emek- Savaş vd., 2020: 20). Tablo 3.3'te görüldüğü üzere testin bu formunda farklı renklerde sıralanmış kare şeklindeki küçük kutucukların rengini söyleme, renkli kelimeleri okuma ve renkli kelimelerin rengini söyleme gibi bölümler yer almaktadır.

Tablo 3.3. Stroop Testi Çapa Formu İçeriğinin Tablosal Görünümü

UYARICI KARTLAR	UYARICI KARTLARIN İÇERİĞİ	GÖREV
KART 1	 Renkli basılmış kutucuklar 60 adet	Kutucukların Rengini Söyleme
KART 2	KIRMIZI YEŞİL MAVİ Farklı Renklerde Basılmış Renk İsimleri 60 adet	Renkli Kelimeleri Okuma
KART 3	KIRMIZI YEŞİL MAVİ Farklı Renklerde Basılmış Renk İsimleri 60 adet	Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme

Kaynak: Yıldırım, Ö.C. (2023). Madde ile İlişkili Psikotik Bozuklukta Bilişsel İşlevler ve Sosyal Biliş Özelliklerinin İlişkili Maddelere Göre Karşılaştırılması, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, s. 14'ten uyarlanmıştır.

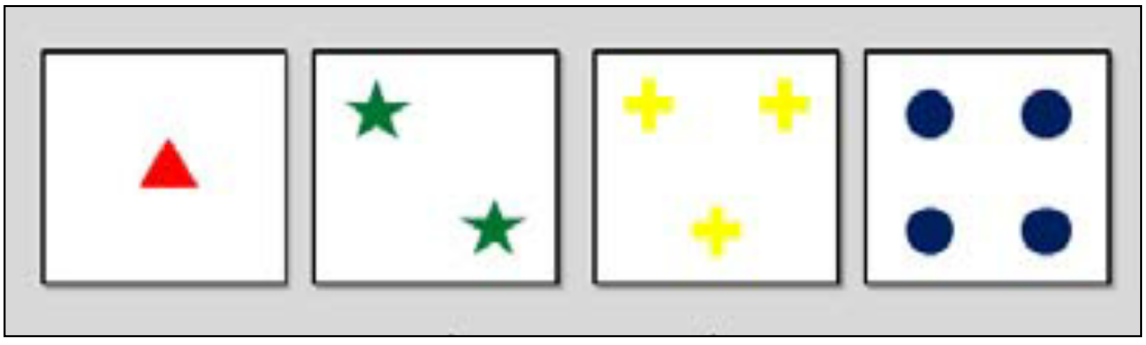
Yine bu testte vaka ve kontrol gruplarının verilen görevleri uygulaması sürecinde her bir kart için tamamlanan süre kaydedilmekte, yapılan hata sayısı, spontan düzeltme ve süre farkı (enterferansa direnç süresi) belirlenerek testin nihai değerlendirmesi yapılmaktadır (Yıldırım, 2023: 14).

- **Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET):** İnsanlarda prefrontal disfonksiyonla en yaygın ilişkilendirilen nöropsikolojik değerlendirme aynı anda sayı, renk ve şekil olarak değişen uyaranları taşıyan bir kart destesinin doğru bir şekilde sıralanmasının istendiği Wisconsin Kart Eşleme Testi'dir (Goldman-Rakic, 2011: 379). Bu testin ilk şekli Berg (1948) tarafından geliştirilmiş, son şekli ise Heaton (1981)'ın

güncellemesiyle oluşturulmuştur. Bu test soyutlama, sorun çözme ile alınan geribildirimlere göre davranışlarda değişiklik yapabilmeyi değerlendiren bir özelliktedir (Eşsizoğlu vd., 2017: 163). Ketleme yeteneğinin ölçüldüğü bir test olarak WKET'de yanlış olduğu belirtilen geribildirime rağmen önceki davranışı uygulamada ısrar etme durumu söz konusudur (Karakaş ve Karakaş, 2000: 219).

WKET beynin frontal lob fonksiyonunu ölçen bir test olarak (Barcelo vd., 1997: 399-400; Oğuz, 2020: 19) özellikle DLPFC'in değerlendirilmesinde niceliksel bir ölçü olarak kullanılmaktadır (Sullivan vd., 1993: 176; Woicik vd., 2011: 1666). Bu durumu destekler nitelikte fonksiyonel manyetik rezonans görüntülemeyi (fMRI) çalışmasında kullanan ve WKET'e yer veren Monchi ve arkadaşları (2001) sonuçlarda bu test performansının farklı prefrontal alanların spesifik katılımını gösterdiğini ve DLPFC'in ayırıcı ve önemli bir rolü bulunduğunu belirtmiştir.

Testin uygulanmasında Şekil 3.2'de görüldüğü gibi belirli bir sıralamanın izlendiği, farklı renk (kırmızı, mavi, yeşil, sarı), miktar (bir, iki, üç, dört) ve şekillerin (yıldız, artı, daire, üçgen) yer aldığı 4 adet uyarıcı kart ve 64'er adet tepki kartından oluşan iki kart destesi kullanılmaktadır. Katılımcıların destede yer alan kartlardan eşleme yapması istenmektedir. Her bir deste renk, şekil ve miktar şeklinde sıralanmakta ve 10 kez doğru eşleme yapılması durumunda bir sonraki kategoriye geçilmektedir. Katılımcı uygulayıcıdan doğru ya da yanlış şeklinde geri bildirim almaktadır. 64 adet iki kart destesi bittiğinde ve 6 kategori katılımcıya uygulandığında test bitirilmektedir (Ismayılova, 2021: 24).



Şekil 3.2. Uyarıcı Kartlarının Dizilmesinde Kullanılan Standart Sıra-Uyarıcı ile Tepki Kartlarındaki Şekillerin Deneğe Göre Yönü

Kaynak: Karakaş, S., Eski, R., Öktem-Tanör, Ö., Bekçi, B., Irak, M. ve Kafadar, H. Wisconsin Kart Eşleme Testi: Uygulama ve Puanlama Yönergesi.

Bununla birlikte, WKET'de hesaplanan puan türleri 13 başlık altında incelenmektedir (Karakaş, 2006; Tuygar Okutucu, 2011):

1- *Toplam Tepki Sayısı:* Testin tamamlanması sürecinde katılımcının verdiği doğru ve yanlış tepki sayısının toplanmasıyla elde edilen puan türüdür.

2- *Toplam Yanlış Sayısı:* Katılımcının doğru eşleme yapamadığı kartların toplam sayısıyla elde edilen puan türüdür.

3- *Toplam Doğru Sayısı:* Katılımcının doğru eşlemeyi sağladığı kartların toplam sayısıyla elde edilen puan türüdür.

4- *Tamamlanan Kategori Sayısı:* Katılımcının testte yer alan 6 kategoriden kaç tanesini tamamladığına dayanan puan türüdür.

5- *Perseveratif Tepki Sayısı:* Katılımcının birbirini izleyen 10 doğru tepkiden sonra, testte bir önceki kategorinin doğru olan eşleştirme ilkesine göre ya da katılımcının geliştirdiği bir perseverasyon ilkesinin oluşturulması sonrasında tekrarladığı tepkilerin toplamı ile elde edilen puan türüdür.

6- Perseveratif Hata Sayısı: Katılımcının testte perseveratif olan tepkilerinden aynı zamanda yanlış olan tepkilerin toplam sayısını ifade eden puan türüdür.

7- Perseveratif Olmayan Hata Sayısı: Katılımcının toplam hata sayısından perseveratif hata sayısının çıkarılmasıyla elde edilen puan türüdür.

8- Perseveratif Hata Yüzdesi: Katılımcının toplam perseveratif hata sayısının testteki toplam tepki sayısına bölünüp 100 ile çarpılarak hesaplandığı puan türüdür.

9- İlk Kategoriyi Tamamlamada Kullanılan Tepki Sayısı: Katılımcının testteki ilk kategorinin tamamlanmasına ilişkin tepkilerin toplam sayısını ifade eden puan türüdür.

10- Kavramsal Düzey Tepki Sayısı: Katılımcının birbirini takip eden en az 3 doğru tepkisinden oluşan doğru tepkilerinin toplamıyla elde edilen puan türüdür.

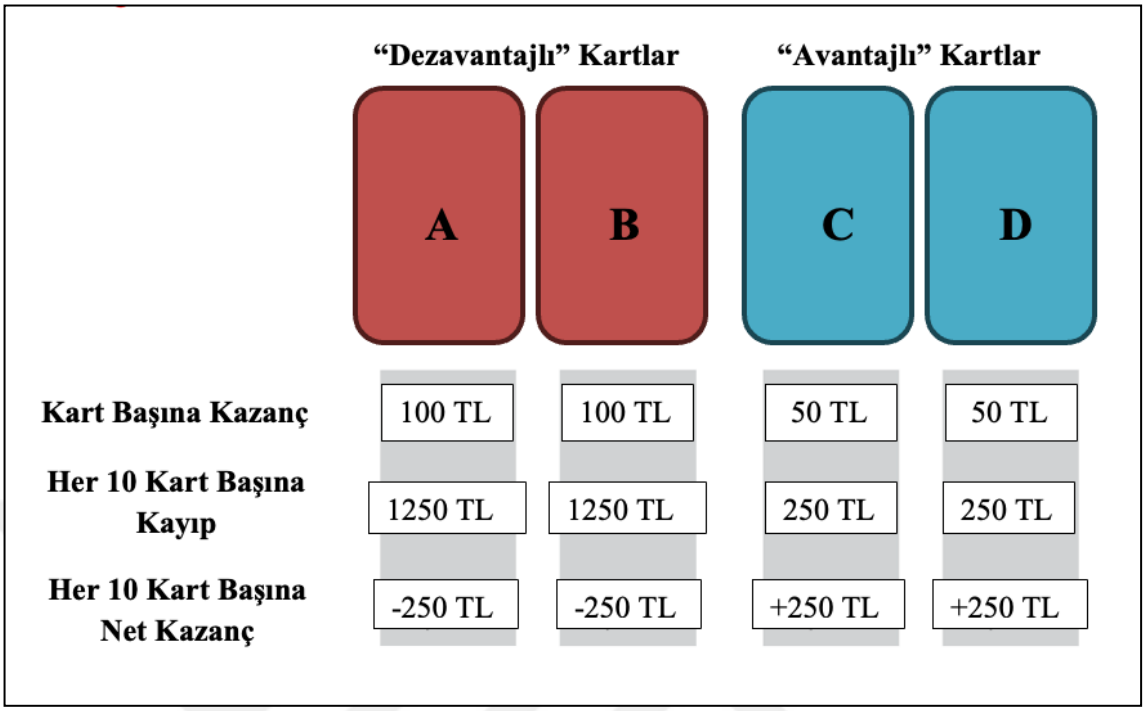
11- Kavramsal Düzey Tepki Yüzdesi: Katılımcının testte hesaplanan kavramsal düzey tepki sayısının toplamda elde ettiği tepki sayısına bölünüp 100 ile çarpılmasıyla elde edilen puan türüdür.

12- Kurulumu Sürdürmede Başarısızlık Puanı: Katılımcının ard arda en az 5-9 doğru tepki verdiği ancak 10 doğru tekrar ölçütüne ulaşamadığı tepki bloklarının sayılmasıyla elde edilen puan türüdür.

13- *Öğrenmeyi Öğrenme Puanı:* Bu puan türünün hesaplanabilmesi için katılımcının en az 3 kategoriyi tamamlamış olması gereklidir. Bu puan türünde katılımcı en az 3 kategoriyi tamamlamışsa her kategorideki hata sayısı o kategorideki toplam tepki sayısına bölünüp 100 ile çarpılmaktadır. Sonrasında, testte bir önceki kategorinin hata yüzdesinden bir sonraki kategorinin hata yüzdesi çıkarılarak bu puan türü elde edilmektedir.

Genel bir ifadeyle WKET planlama, başlatma, bilişsel esneklik, karar verme, düzenleme ve geri bildirim kullanımı gibi bir dizi üst düzey bilişsel süreci ifade eden yürütücü işlevlerin değerlendirilmesinde klinik olarak yaygın şekilde kullanılan önemli nöropsikolojik ölçüm araçları arasında yerini almaktadır (Lie vd., 2006: 1038).

- **Iowa Kumar Testi (IKT):** Bechara ve Damasio tarafından geliştirilen bu test (İçellioğlu, 2008) ödül, ceza ve belirsizlik gibi bileşenleri gerçek hayattaki kararları simüle ederek karar verme davranışını ölçen bir test olarak nitelendirilmektedir (Bechara vd., 2005: 160). Özellikle prefrontal korteks (PFC) hasarı olan bireylerde karar verme eksikliklerinin değerlendirildiği nöropsikolojik bir ölçüm aracıdır (Suhr ve Tsanadis, 2007: 27). Bu test aynı zamanda anlık ödülleri uzun vadeli olumsuz sonuçlara karşı dengeleme yeteneğini de test etmektedir (Grant vd., 2000: 1180). IKT'de katılımcıya dört kart destesi sunulmakta ve yine katılımcıdan seçmiş olduğu kartların ne kadar para kazandırıp kaybettirdiğine dikkat etmesi söylenmektedir. Sonrasında mevcut durumuna göre seçim yaparak elindeki parayı olabildiğince belirli bir miktarın üstünde tutmaya çalışması istenmektedir (Yıldırım, 2012). Şekil 3.3. IKT'nin şematik diyagramını göstermektedir.



Şekil 3.3. Iowa Kumar Testi'nin Şematik Görünümü

Kaynak: Bechara, A., Damasio, H., Tranel, D., and Damasio, A. R. (2005). The Iowa Gambling Task and the Somatic Marker Hypothesis: Some Questions and Answers. Trends in Cognitive Sciences. 9(4), 159–162, s.160'tan uyarlanmıştır.

Yukarıda yer verilen şekle istinaden testin uygulanışı detaylandırıldığında ise; testi yapan katılımcı A-B-C-D şeklinde ayarlanan dört kart destesinden kart seçerek 100 deneme gerçekleştirmektedir. Burada amaç, katılımcıya verilen 2000 TL olan başlangıç sermayesini artırmak, mümkün olduğunca çok kazanıp az para kaybetmektir. Belirsizlik altında karar vermeye dayanan bu test ile kart seçiminden sonra ödül (hayali para kazanma) ve öngörülemeyen bir ceza (hayali para kaybı) durumu oluşmaktadır. Kartların kazanç ya da kayıp durumları ile test süresince kaç adet kartın çevrilmesi gerektiği katılımcılar tarafından önceden bilinmemekle birlikte, A ve B desteleri dezavantajlı, C ve D desteleri ise avantajlı olarak nitelendirilmektedir. A ve B desteleri yüksek kazanç sağlamakta ve uzun vadede kazanımları aşan yüksek kayıplara sebebiyet vermekteyken, C ve D desteleri düşük miktarda anlık ödül sağlayarak, daha düşük kayıplar sunmakta ve uzun vadede avantaj yaratmaktadır. Bu testte katılımcı gerçekleştirdiği denemeler neticesinde geri bildirimler vasıtasıyla bir karar süreci yönetmektedir. Test sonunda ise 100 denemeden sonra 20'şer gruplar halinde beş blok

oluşturularak puanlar hesaplanmaktadır (Trotzke vd., 2015).

3.6. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veri değerlendirme sürecinde anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir. Demografik değişkenlere ilişkin yüzde-frekans istatistikleri çıkarılmış olmakla birlikte, kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi uygulanmıştır. Nöropsikolojik test ve ölçek puanlarının vaka ve kontrol gruplarında normal dağılım gösterip göstermediği $n<50$ olduğu için Shapiro-Wilk testi kullanılarak bir değerlendirme yapılmıştır. Normal dağılım gösteren ölçümler için gruplara göre değerlerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklemler için t testi; normal dağılım özelliği göstermeyen ölçümlerde ise Mann-Whitney U testi kullanılarak analizler gerçekleştirilmiştir. Ölçek puanlarına ilişkin ortalama, std. sapma, ortanca, minimum ve maksimum olmak üzere betimsel istatistikler elde edilmiştir. Çalışmanın bir sonraki bölümü olan bulgular ve yorum bölümünde elde edilen verilere ilişkin tablo ve grafikler oluşturularak sonuçlar sunulmuş ve yorumlanmaya çalışılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM

Tez çalışmasının bu bölümünde araştırma verilerinden elde edilen bulgular vaka ve kontrol grubu karşılaştırılarak ölçek ve nöropsikolojik testlere yer verilerek iki bölümde incelenmektedir. Bölümler aşağıda ifade edildiği şekliyle detaylandırılmaktadır.

Çalışmanın vaka ve kontrol gruplarına uygulanan ölçeklere ilişkin bulgular;

- Vaka ve kontrol grubunun sosyo-demografik özelliklerine göre karşılaştırılması,
- Vaka ve kontrol grubunun depresyon – anksiyete – stres durumlarına göre karşılaştırılması,
- Vaka ve kontrol grubunun dürtüsellik düzeylerinin karşılaştırılması,
- Vaka ve kontrol grubunun obsesyon-kompulsiyon düzeylerinin karşılaştırılması,
- Vaka ve kontrol grubunun dürtü kontrol bozuklukları açısından karşılaştırılmasını içermektedir.

Çalışmanın vaka ve kontrol gruplarına uygulanan nöropsikolojik testlere ilişkin bulgular;

- Vaka ve kontrol grubunun Wisconsin Kart Eşleme Testi'nde göstermiş oldukları performansın karşılaştırılması,
- Vaka ve kontrol grubunun Stroop Testi'nde göstermiş oldukları performansın karşılaştırılması,
- Vaka ve kontrol grubunun Iowa Kumar Testi'nde göstermiş oldukları performansın karşılaştırılmasını içermektedir.

İfade edilen bu karşılaştırmalar vaka ve kontrol grubunun ve bu gruplarda yer alan katılımcıların cinsiyetlerine göre karşılaştırılmasını kapsamaktadır.

4.1. Vaka ve Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Vaka ve kontrol grubunun sosyo-demografik özelliklerine ilişkin yüzde-frekans dağılımları Tablo 4.1'de gösterilmektedir.

Tablo 4.1. Vaka ve Kontrol Grubunun Sosyo-Demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması

		Kontrol		Vaka		Toplam		χ^2	p
		n	%	n	%	n	%		
CİNSİYET	Erkek	**16**	48,5%	**14**	42,4%	**30**	45,5%	0,244	0,621
	Kadın	**17**	51,5%	**19**	57,6%	**36**	54,5%		
MESLEK	Emekli	**16**	48,5%	**16**	48,5%	**32**	48,5%	1,263	0,868
	Ev Hanımı	**4**	12,1%	**7**	21,2%	**11**	16,7%		
	Kamu Personeli	**7**	21,2%	**5**	15,2%	**12**	18,2%		
	Özel Sektör	**5**	15,2%	**4**	12,1%	**9**	13,6%		
	Serbest Meslek	**1**	3,0%	**1**	3,0%	**2**	3,0%		
EĞİTİM DURUMU	İlköğretim	**7**	21,2%	**7**	21,2%	**14**	21,2%	1,599	0,660
	Lisans	**8**	24,2%	**11**	33,3%	**19**	28,8%		
	Ortaöğretim	**17**	51,5%	**15**	45,5%	**32**	48,5%		
	Yüksekokul	**1**	3,0%	**0**	0,0%	**1**	1,5%		
MEDENİ HAL	Bekar	**1**	3,0%	**2**	6,1%	**3**	4,5%	0,487	0,922
	Boşanmış	**5**	15,2%	**8**	24,2%	**13**	19,7%		
	Dul	**1**	3,0%	**1**	3,0%	**2**	3,0%		
	Evli	**26**	78,8%	**22**	66,7%	**48**	72,7%		

Çalışmada vaka ve kontrol gruplarının oluşturulması sürecinde her iki grup benzer sosyo-demografik özelliklere göre belirlenmeye çalışılmıştır. Bu özellikler doğrultusunda elde edilen sonuçların görüldüğü Tablo 4.1.'e göre araştırmanın vaka ve kontrol grubunu oluşturan katılımcılarının %45,5'i erkek, %54,5'i kadındır. %48,5'i emekli olan bu iki grupta eğitim düzeyi %48,5'lik bir yüzde ile ortaöğretim mezunudur. Medeni hal değerlendirildiğinde ise %72,7'si evli durumdadır. Gruplara göre sosyo-demografik özelliklerin dağılımları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı ki-kare testi

ile test edilmiştir. Vaka ve kontrol gruplarındaki bireylerin cinsiyet, meslek, eğitim durumu ve medeni hallerine ilişkin sıklık dağılımları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0.05).

Tez çalışmasında gruplara göre katılımcıların yaşları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı uygulanan Shapiro-Wilk testine göre normal dağılım özelliği gösterdiğinden bağımsız örneklem t testi ile değerlendirilmiştir. Vaka ve kontrol grupları arasında yıllık gelir düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığı ise Shapiro-Wilk testine göre normal dağılım özelliği göstermediğinden Mann-Whitney U testi ile test edilmiştir. Elde edilen veriler doğrultusunda ortaya çıkan tablo betimsel istatistiklerle birlikte Tablo 4.2'de gösterilmektedir.

Tablo 4.2.Vaka ve Kontrol Grubunun Yaş ile Yıllık Gelirlerinin Karşılaştırılması

	Grup	**Ortalama**	**Std. sapma**	**Min**	**Mak**	**Ortanca**	**t/U**	**p**
YAŞ	**Vaka**	57,70	5,23	50,00	72,00	58,00	t=1,441	0,155
	Kontrol	59,85	6,80	50,00	78,00	58,00		
YILLIK GELİR	**Vaka**	302424,24	344592,43	120000,00	2000000,00	180000,00	U= 538,500	0,938
	Kontrol	228787,88	120175,85	100000,00	600000,00	200000,00		

Yaş ve yıllık gelirin karşılaştırıldığı Tablo 4.2'de vaka grubunun yaş ortalaması 57,70 olarak sonuçlara yansırken, kontrol grubunun yaş ortalaması 59,85'tir. Dolayısıyla kontrol grubunda yer alanların yaş ortalamaları vaka grubuna kıyasla nispeten daha yüksek bulunmuştur. Ancak vaka ve kontrol grubundaki katılımcıların yaşları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0.05).

Yıllık gelirde ise vaka grubunun ortalama geliri 302424,24 TL, kontrol grubunun ise yıllık ortalama geliri 228787,88 TL'dir. Tablo 4.2'de görüldüğü haliyle vaka grubunun ortalama geliri kontrol grubuna göre daha yüksek bulunmuş olmakla birlikte, grupları oluşturan katılımcıların sayıca düşük olmasından dolayı gelir düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0.05).

4.2. Vaka ve Kontrol Grubunun Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçümlerine İlişkin Bulgular

Kompulsif satın alma davranışının yaşlı tüketiciler nezdinde ele alındığı tez çalışmasında bu yaş grubunun depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği'ne (DASS-21) yer verilerek değerlendirilmiştir. Vaka ve kontrol gruplarına göre depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığı yapılan Shapiro-Wilk testine göre veriler normal dağılım göstermediğinden Mann-Whitney U testi ile test edilerek betimsel istatistiklerle birlikte Tablo 4.3'te gösterilmektedir.

Tablo 4.3. Vaka ve Kontrol Grubunun Depresyon-Anksiyete ve Stres Ölçümlerinin Karşılaştırılması

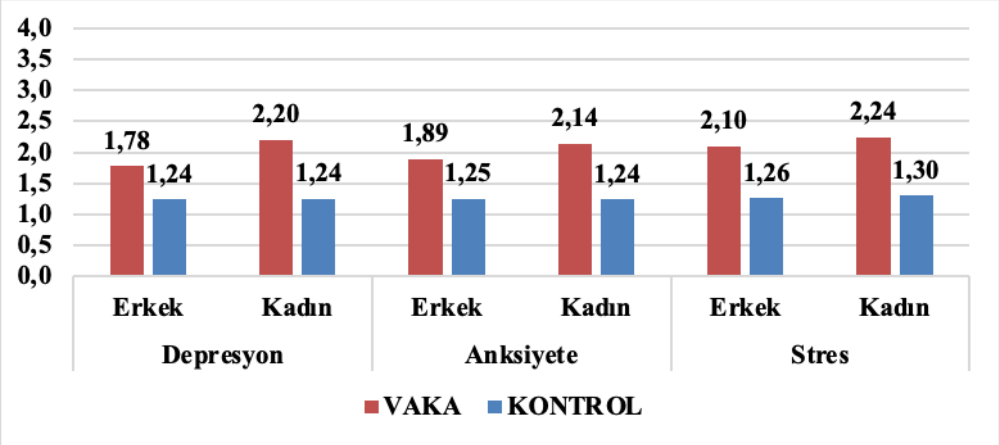
	Grup	Ortalama	Std. sapma	Min	Mak	Ortanca	U	p
DEPRESYON	**Kontrol**	1,24	0,21	1,00	1,71	1,14	126,500	**0,000**
	Vaka	2,02	0,59	1,00	3,43	2,14		
ANKSİYETE	**Kontrol**	1,24	0,17	1,00	1,71	1,29	54,500	**0,000**
	Vaka	2,03	0,54	1,29	3,57	2,00		
STRES	**Kontrol**	1,28	0,19	1,00	1,57	1,29	11,000	**0,000**
	Vaka	2,18	0,38	1,43	2,86	2,14		

***p*<0.05**

Tablo 4.3. değerlendirildiğinde vaka grubunu oluşturan bireylerin kontrol grubuna kıyasla depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Detaylandırıldığında;

- Depresyon düzeyi kontrol grubunda (ortalama:1,24; std.sapma:0,21), vaka grubunda (ortalama:2,02; std.sapma:0,59) ve p=0.000,
- Anksiyete düzeyi kontrol grubunda (ortalama:1,24; std.sapma:0,17), vaka grubunda (ortalama:2,03; std.sapma:0,54) ve p=0.000,
- Stres düzeyi kontrol grubunda (ortalama:1,28; std. sapma:0,19), vaka grubunda (ortalama:2,18; std.sapma:0,38) ve p=0.000 olarak analiz edilmiştir.

Belirtilen bu sonuçlarla birlikte depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark göstermektedir (p<0.05). Bu ölçümler cinsiyet değişkenine göre ele alındığında ise Şekil 4.1 ortaya çıkmaktadır.



Şekil 4.1. Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun Depresyon – Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Puan Ortalamaları

Vaka ve kontrol grubunun DASS-21 ölçeğine göre elde edilen puan ortalamalarının cinsiyete göre karşılaştırıldığı Şekil 4.1'e göre;

- Vaka grubunda yer alan kadınların (2,20) erkeklere (1,78) göre daha depresif bir durum sergilediği anlaşılmaktadır.
- Gruplar arası anksiyete düzeyleri kıyaslandığında ise yine vaka grubunda bulunan kadınların (2,14) erkeklere (1,89) göre daha fazla anksiyete, başka bir ifadeyle daha yüksek bir kaygı seviyesine sahip olduğu görülmektedir.
- Benzer şekilde stres düzeyleri de vaka grubundaki kadınlarda (2,24) erkeklere (2,10) göre kısmen daha yüksek bir puan ortalamasına sahiptir.
- Kontrol grubunda ise depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri (1,24 – 1,30 arasında değişim gösteren bir seyir ile) birbirlerine yakın değerlerde seyretmektedir.

4.3. Vaka ve Kontrol Grubunun Dürtüsellik Ölçümlerine İlişkin Bulgular

Mevcut tez çalışmasında her iki grubun dürtüsellik düzeylerinin karşılaştırılmasında Barratt Dürtüsellik Ölçeği'ne (BDÖ-11) yer verilerek veriler analiz edilmiştir. BDÖ-11'de toplam dürtüsellik düzeyi ile birlikte alt boyutlar olan plan yapmama, motor dürtüsellik ve dikkat dürtüselliği hesaplanarak analiz

gerçekleştirilmektedir. Tez çalışmasının bu bölümünde yapılan analizlerde vaka ve kontrol gruplarına göre dürtüsellik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığı Shapiro-Wilk testine göre plan yapmama ve toplam dürtüsellik düzeylerinde normal dağılım özelliği gösterdiğinden bağımsız örneklem t testi ile, motor dürtüsellik ve dikkat dürtüselliğinde ise normal dağılım özelliği göstermediğinden Mann-Whitney U testi ile test edilerek betimsel istatistiklerle birlikte Tablo 4.4'te gösterilmektedir.

Tablo 4.4. Vaka ve Kontrol Grubunun Dürtüsellik Ölçümlerinin Karşılaştırılması

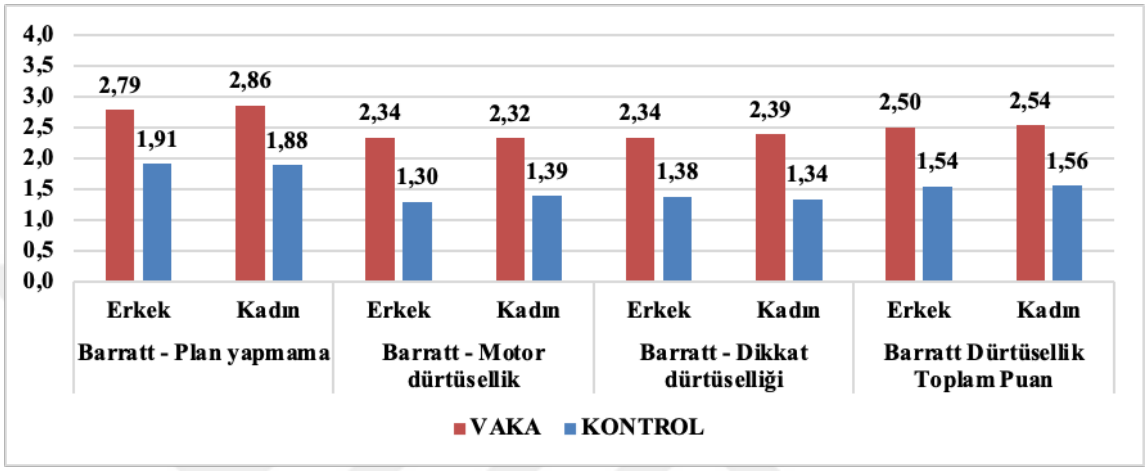
		Ortalama	Std. sapma	Min	Mak	Ortanca	t/ U	p
PLAN YAPMAMA	**Kontrol**	1,90	0,21	1,36	2,45	1,91	t= 15,648	**0,000**
	Vaka	2,83	0,27	2,27	3,36	2,82		
MOTOR DÜRTÜSELLİK	**Kontrol**	1,34	0,16	1,09	1,73	1,27	U= 0,000	**0,000**
	Vaka	2,33	0,21	2,00	2,73	2,36		
DİKKAT DÜRTÜSELLİĞİ	**Kontrol**	1,36	0,21	1,00	2,00	1,38	U= 6,000	**0,000**
	Vaka	2,37	0,31	1,75	3,00	2,38		
TOPLAM DÜRTÜSELLİK DÜZEYİ	**Kontrol**	1,55	0,13	1,30	1,83	1,50	t= -22,890	**0,000**
	Vaka	2,52	0,20	2,07	2,93	2,50		

***p*<0.05**

Tablo 4.4. değerlendirildiğinde genel bir ifadeyle vaka grubunun kontrol grubuna göre daha dürtüsel bir yapıya sahip olduğu belirtilebilmektedir. Aynı şekilde vaka grubunun kontrol grubuna kıyasla BDÖ-11'in alt boyutlarına göre plan yapmama, motor dürtüsellik ve dikkat dürtüselliği olmak üzere toplam dürtüsellik düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Detaylandırıldığına;

- Plan yapmama alt boyutu kontrol grubunda (ortalama:1,90; std.sapma:0,21),vaka grubunda (ortalama:2,83; std.sapma:0,27) ve p=0.000,
- Motor dürtüsellik alt boyutu kontrol grubunda (ortalama:1,34; std.sapma:0,16), vaka grubunda (ortalama:2,33; std.sapma:0,21) ve p=0.000,
- Dikkat dürtüselliği alt boyutu kontrol grubunda (ortalama:1,36; std.sapma:0,21), vaka grubunda (ortalama:2,37; std.sapma:0,31) ve p=0.000,
- Toplam dürtüsellik düzeyi kontrol grubunda (ortalama:1,55; std.sapma:0,13), vaka grubunda (ortalama:2,52; std.sapma:0,20) ve p=0.000 olarak analiz edilmiştir.

Belirtilen bu sonuçlarla birlikte plan yapmama, motor dürtüsellik, dikkat dürtüselliği ve toplam dürtüsellik düzeyleri istatistiksel olarak gruplara göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p<0.05). Bu ölçümler cinsiyet değişkenine göre ele alındığında ise Şekil 4.2 ortaya çıkmaktadır.



Şekil 4.2. Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun Barratt Dürtüsellik Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları

Cinsiyet karşılaştırmasına yer verilerek gruplar arası dürtüsellik düzeylerinin BDÖ-11'e göre elde edilen puan ortalamalarının bulunduğu Şekil 4.2'de,

- Plan yapmama alt boyutunda vaka grubundaki kadınların (2,86) erkeklere oranla (2,79) az bir farkla daha yüksek dürtüsellik gösterdiği anlaşılmaktadır.

- Vaka grubunda motor dürtüsellik alt boyutunda erkeklerin (2,34) ve kadınların (2,32) birbirine yakın puan ortalamalarına sahip olduğu görülmektedir.

- Vaka grubunda dikkat dürtüselliğinde kadınların (2,39) erkeklerle (2,34) karşılaştırıldığında sayıca az bir farkla yüksek dürtüsellik düzeyinin olduğu ifade edilebilmektedir.

- BDÖ-11'in toplam dürtüsellik puan sonucunda vaka grubundaki kadınların (2,54) ve erkeklerin (2,50) birbirine yakın değerlerle dürtüsellik puanına sahip olduğu yorumlanabilmektedir.

- Kontrol grubunun dürtüsellik seviyeleri ise kadın ve erkeklerde sayısal açıdan az bir farkla vaka grubuna göre daha düşük değerlerde seyretmektedir.

4.4. Vaka ve Kontrol Grubunun Yale-Brown Obsesyon-Kompulsiyon Ölçümlerine İlişkin Bulgular

Gruplar arası obsesyon ve kompulsiyon ölçümleri mevcut tez çalışmasında Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ) ile değerlendirilmiştir. Vaka ve kontrol gruplarına göre bu gruplarda yer alan katılımcıların obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığı Shapiro-Wilk testine göre normal dağılım özelliği göstermediğinden Mann-Whitney U testi ile test edilerek betimsel istatistiklerle birlikte Tablo 4.5'te gösterilmektedir.

Tablo 4.5. Vaka ve Kontrol Grubunun Obsesyon-Kompulsiyon Ölçümlerinin Karşılaştırılması

	Grup	Ortalama	Std. sapma	Min	Mak	Ortanca	U	p
OBSESYON-KOMPULSİYON DÜZEYİ	**Kontrol**	2,48	1,50	0,00	5,00	2,00	32,500	**0,000**
	Vaka	13,88	5,00	2,00	24,00	13,00		

***p*<0.05**

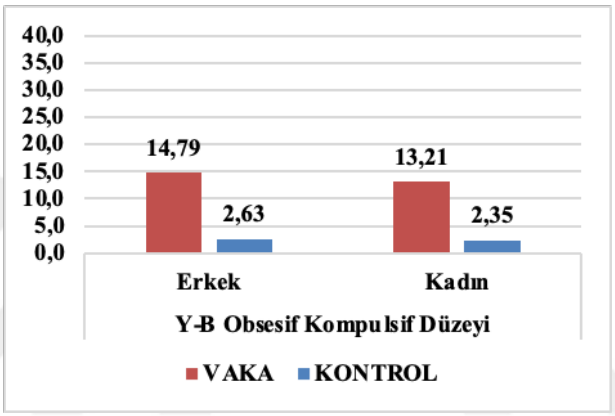
Vaka ve kontrol gruplarının YBOKÖ'ye göre değerlendirildiği Tablo 4.5'te vaka grubunun kontrol grubuna kıyasla obsesyon-kompulsiyon düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlenmektedir.

Detaylandırıldığında obsesyon-kompulsiyon düzeyleri kontrol grubunda (ortalama: 2,48; std.sapma: 1,50), vaka grubunda (ortalama:13,88; std.sapma: 5,00) ve p=0.000'dır. Bu sonuçlara istinaden istatistiksel olarak vaka ve kontrol gruplarının obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri gruplara göre anlamlı düzeyde bir fark göstermektedir (*p*<0.05). Ölçeğin vaka grubuna ait obsesyon ve kompulsiyon boyutlarına ayrıldığı Tablo 4.6 ise aşağıdaki şekliyle konumlanmaktadır.

Tablo 4.6. Vaka Grubuna Ait Obsesyon-Kompulsiyon Ölçümleri

	N	Min.	Max.	Ort.	Std.sapma
YBOKÖ	33	2,00	24,00	13,88	5,00
OBSESYON	33	2,00	12,00	7,73	3,00
KOMPULSİYON	33	0,00	12,00	6,15	2,91

Vaka ve kontrol gruplarının obsesyon-kompulsiyon düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğu sonucundan hareketle söz konusu ölçek obsesyon (takıntı) ve kompulsiyon (zorlantı) şeklinde alt boyutlara ayrıldığında vaka grubu obsesyonda (ortalama:7,73; std.sapma: 3,00), kompulsiyonda ise (ortalama:6,15; std.sapma: 2,91) değerlerine sahiptir. Bu doğrultuda YBOKÖ'de yer alan kesme puanları dikkate alındığında vaka grubunun hafif şiddette obsesif-kompulsif özellikler taşıdığı belirtilebilmektedir. Vaka grubuyla birlikte kontrol grubunun cinsiyet temelli karşılaştırmasının yer aldığı Şekil 4.3 ise aşağıdaki haliyle görselleştirilmektedir.



Şekil 4.3. Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun Obsesyon-Kompulsiyon Düzeylerinin Puan Ortalamaları

Vaka ve kontrol grubuna ait obsesyon-kompulsiyon düzeylerinin puan ortalamalarının cinsiyete dayalı karşılaştırması Şekil 4.3'te görülmekle birlikte, gruplar arasında farklılık olduğu görülmektedir. Vaka grubunda yer alan erkeklerin (14,79) kadınlara (13,21) göre daha yüksek düzeyde obsesif-kompulsif özellikler taşıdığı sonuçlardan anlaşılmaktadır. Kontrol grubu değerlendirildiğinde ise erkekler (2,63) kadınlara (2,35) kıyasla daha yüksek puana sahip olmakla beraber obsesyon ve kompulsiyon ölçümünde oldukça düşük bir sayısal değere sahiptir.

4.5. Vaka ve Kontrol Grubunun Dürtü Kontrol Bozukluğu Ölçümlerine İlişkin Bulguları

Çalışmada dürtü kontrol bozukluğu ölçümlerine dair Minnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği'ne (MIDI) yer verilmiş olmakla beraber, gruplar arası

karşılaştırmada elde edilen sonuçların yüzde-frekans dağılımları Tablo 4.7'de yer almaktadır.

Tablo 4.7. Vaka Grubunun Dürtü Kontrol Bozukluğu Ölçümleri

	Vaka Grubu				
ALT ÖLÇEKLER	**N**	**Erkek**	**Kadın**	**Toplam Sayı**	**Toplam Yüzde**
ALIŞVERİŞ YAPMA BOZUKLUĞU	33	14	19	33	100%
ARALIKLI PATLAYICI BOZUKLUK	33	2	0	2	6%
PATOLOJİK KUMAR OYNAMA	33	3	1	4	12%
KOMPULSİF HAREKET (EGZERSİZ)	33	1	3	4	12%

Her iki grubun dürtü kontrol bozukluğunun değerlendirilmesinde Tablo 4.7'de görüldüğü gibi vaka grubuna ait istatistiksel değerler bulunmaktadır. Kontrol grubunda yer alan 33 katılımcı MIDI ölçeğine göre herhangi bir dürtü kontrol bozukluğu bildirmemiştir. Dolayısıyla kontrol grubunda dürtü kontrol bozukluğu gösteren bir katılımcı yer almamaktadır. Vaka grubunu oluşturan ve kompulsif satın alma davranışı ile takip edilen 33 hasta MIDI ölçeğine göre de kompulsif alışveriş davranış bozukluğuna sahiptir. Bu bağlamda kompulsif satın alma davranışının varlığı veya yokluğunun ölçeğin bu bölümüne yer verilerek bir değerlendirmede bulunulduğu ifade edilebilir. Vaka grubunda ayrıca ölçeğin alt bölümlerini oluşturan kleptomani, trikotillomani, piromani, kompulsif cinsel davranışa ait herhangi bir bulguya rastlanmamıştır. Ölçekte yer alan diğer dürtü kontrol bozukluklarında vaka grubunda yer alan 2 erkek (%6) aralıklı patlayıcı bozukluğa sahiptir. Patolojik kumar oynayanlardan 3'ü erkek 1'i kadındır (%12). Kompulsif hareket davranışı sergileyenlerin ise 1'i erkek, 3'ü kadındır (%12).

4.6. Vaka ve Kontrol Grubunun Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET) Ölçümüne İlişkin Bulguları

Tez çalışmasında grupların nöropsikolojik performansını ölçümlemede bazı testlere yer verilmiş olmakla birlikte, bu testlerden ilki Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET)'dir. Vaka ve kontrol gruplarının WKET performansları arasında anlamlı bir

fark olup olmadığı yapılan Shapiro-Wilk testinden elde edilen verilere göre, ölçümlerin normal dağılım gösterdiği alt başlıklarında bağımsız örneklem t testi ile, normal dağılım göstermediği diğer alt başlıklarında ise Mann-Whitney U testi ile test edilerek betimsel istatistiklerle birlikte Tablo 4.8'de gösterilmektedir.

Tablo 4.8. Vaka ve Kontrol Grubunun WKET Ölçümlerinin Karşılaştırılması

		Ortalama	Std. sapma	Min	Mak	Ortanca	t/U	p
Toplam tepki sayısı	**Kontrol**	110,24	14,57	83,00	128,00	112,00	437,500	0,166
	Vaka	115,00	11,87	95,00	128,00	114,00		
Toplam yanlış sayısı	**Kontrol**	28,03	10,37	12,00	48,00	26,00	t= -2,279	**0,026**
	Vaka	34,24	11,74	17,00	63,00	32,00		
Toplam doğru sayısı	**Kontrol**	86,09	10,75	68,00	113,00	86,00	t= 1,046	0,300
	Vaka	83,55	8,94	65,00	99,00	84,00		
Tamamlanan kategori sayısı	**Kontrol**	5,84	0,44	2,00	3,00	3,00	266,500	**0,000**
	Vaka	3,91	1,21	2,00	6,00	4,00		
Toplam perseveratif tepki sayısı	**Kontrol**	24,80	12,65	2,50	49,00	25,00	t= -4,897	**0,000**
	Vaka	40,73	13,74	17,00	63,00	40,00		
Toplam perseveratif hata sayısı	**Kontrol**	8,27	4,54	2,00	20,00	8,00	413,000	0,091
	Vaka	10,48	5,39	2,00	19,00	10,00		
Toplam perseveratif olmayan hata sayısı	**Kontrol**	18,79	6,53	7,00	31,00	19,00	t= -5,821	**0,000**
	Vaka	32,39	11,73	13,00	55,00	29,00		
Perseveratif hata yüzdesi	**Kontrol**	0,10	0,13	0,02	0,66	0,06	313,500	**0,003**
	Vaka	0,11	0,05	0,03	0,24	0,10		
İlk kategoriyi tamamlamada kullanılan tepki sayısı	**Kontrol**	20,24	6,98	10,00	35,00	19,00	246,500	**0,000**
	Vaka	41,30	21,33	11,00	71,00	38,00		
Kavramsal düzey tepki sayısı	**Kontrol**	55,42	7,37	44,00	72,00	54,00	320,000	**0,004**
	Vaka	47,03	12,05	24,00	66,00	45,00		
Kavramsal düzey tepki yüzdesi	**Kontrol**	0,50	0,10	0,33	0,65	0,50	432,500	0,151
	Vaka	0,45	0,14	0,19	0,65	0,47		
Kurulumu sürdürmede başarısızlık	**Kontrol**	1,36	1,14	0,00	3,00	1,00	528,500	0,831
	Vaka	1,39	0,83	0,00	3,00	1,00		
Öğrenmeyi öğrenme	**Kontrol**	-0,75	18,77	-58,00	40,00	4,00	t=,500	0,619
	Vaka	-3,15	20,26	-45,00	36,00	-2,00		

***p*<0.05**

Vaka ve kontrol grubunun WKET ölçümlerinin karşılaştırıldığı Tablo 4.8'e göre bu ölçeğin alt puan türleri olan "Toplam tepki sayısı, Toplam doğru sayısı, Toplam perseveratif hata sayısı, Kavramsal düzey tepki yüzdesi, Kurulumu sürdürmede başarısızlık ve Öğrenmeyi öğrenme" arasında gruplar arası anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0.05$). Ancak elde edilen analizler neticesinde vaka ve kontrol grubunun bu nöropsikolojik testin "Toplam yanlış sayısı, Tamamlanan kategeori sayısı, Toplam perseveratif tepki sayısı, Toplam perseveratif olmayan hata sayısı, Perseveratif hata yüzdesi, İlk kategoriyi tamamlamada kullanılan tepki sayısı, Kavramsal düzey tepki sayısı" bölümlerinde anlamlı düzeyde bir fark bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0.05$). Detaylandırıldığında;

- Toplam yanlış sayısı kontrol grubunda (ortalama:28,03; std.sapma: 10,37), vaka grubunda (ortalama:34,24; std.sapma: 11,74) ve p=0.026,

- Tamamlanan kategori sayısı kontrol grubunda (ortalama:5,84; std.sapma: 0,44), vaka grubunda (ortalama:3,91; std.sapma: 1,21) ve p=0.000,

- Toplam perseveratif tepki sayısı kontrol grubunda (ortalama:24,80; std.sapma: 12,65), vaka grubunda (ortalama:40,73; std.sapma:13,74) ve p=0.000,

- Toplam perseveratif olmayan hata sayısı kontrol grubunda (ortalama:18,79; std.sapma:6,53), vaka grubunda (ortalama:32,39; std.sapma: 11,73) ve p=0.000,

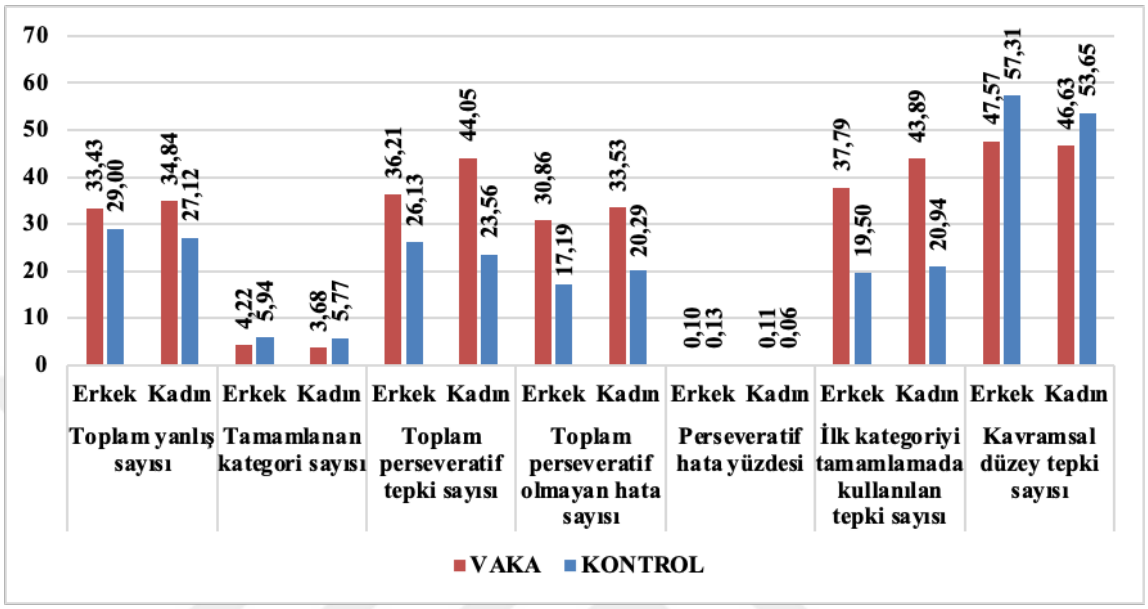
- Perseveratif hata yüzdesi kontrol grubunda (ortalama:0,10; std.sapma:0,13), vaka grubunda (ortalama:0,11; std.sapma:0,05) ve p=0.03,

- İlk kategoriyi tamamlamada kullanılan tepki sayısı kontrol grubunda (ortalama:20,24; std.sapma:6,98), vaka grubunda (ortalama:41,30;std.sapma: 21,33) ve p=0.000,

- Kavramsal düzey tepki sayısı kontrol grubunda (ortalama:55,42; std.sapma: 7,37), vaka grubunda (ortalama:47,03; std.sapma:12,05) ve p=0.004 olarak analiz edilmiştir.

Belirtilen bu sonuçlar doğrultusunda vaka grubu kontrol grubuna göre bu alt başlıklar tanımlandığında istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermektedir

(p<0.05). Grupların WKET performanslarında anlamlı derecede farklılık gösteren bölümleri cinsiyet açısından karşılaştırıldığında ise Şekil 4.4 ortaya çıkmaktadır.



Şekil 4.4. Anlamlı Farklılık Görülen WKET Puan Türlerinin Gruplar Arası Cinsiyete Göre Ortalamaları

Grupların anlamlı derecede farklılık görülen WKET puan türleri cinsiyet değişkeni ele alınarak vaka ve kontrol grubunda değerlendirildiğinde;

- Toplam yanlış sayısının vaka grubundaki kadınlarda (34,84) erkeklere (33,43) kıyasla daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu görülmektedir. Kontrol grubunda ise erkekler (29,00) kadınlara (27,12) kıyasla bu kategoride daha yüksek bir ortalama göstermektedir.

- Tamamlanan kategori sayısı vaka grubundaki erkeklerde (4,22) kadınlara (3,68) göre daha fazladır. Kontrol grubunda ise erkeklerde (5,94) ve kadınlarda (5,77) birbirine yakın bir ortalamadadır.

- Toplam perseveratif tepki sayısında vaka grubundaki kadınlar (44,05) erkeklere (36,21) göre belirgin şekilde daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. Kontrol grubunda ise tersi bir durum olarak erkekler (26,13) kadınlara (23,56) nazaran daha fazla perseveratif tepki sayısında bulunmuştur.

- Toplam perseveratif olmayan hata sayısı vaka grubunda kadınlarda (33,53) erkeklere (30,86) göre daha yüksektir. Kontrol grubunda da kadınlar (20,29) erkeklere (17,19) oranla daha yüksek puan ortalamasına sahiptir.

- Perseveratif hata yüzdesi vaka grubundaki kadınlarda (0,11), erkeklerde (0,10) benzer iken, kontrol grubunda erkeklerde (0,13) ve kadınlarda (0,06) farklı değerlerde bir ortalamaya sahiptir.

- İlk kategoriyi tamamlamada kullanılan tepki sayısı vaka grubundaki kadınlarda (43,89) erkeklere (37,79) kıyasla daha fazladır. Kontrol grubunda da kadınlarda (20,94), erkeklere göre (19,50) daha yüksek bir ortalamaya sahiptir.

- Kavramsal düzey tepki sayısının puan ortalaması kontrol grubunda daha yüksektir. Bu puan türü vaka grubundaki erkeklerde (47,57) kadınlara (46,63) göre az da olsa daha yüksek bir ortalamaya sahiptir. Benzer şekilde kontrol grubundaki erkeklerde de (57,31) kadınlara (53,65) göre daha yüksek bir puan ortalaması görülmektedir.

4.7. Vaka ve Kontrol Grubunun Stroop Testi (ST) Ölçümüne İlişkin Bulguları

Yaşlı tüketicilerde kompulsif satın alma davranışının konu edinildiği mevcut tez çalışmasında nöropsikometrik ölçümlemede yer verilen bir diğer nörosikolojik test Stroop Testi (ST)'dir. Uygulanan testin analizleri doğrultusunda vaka ve kontrol grubunun ST Çapa Formu ölçümlerine ilişkin test sonuçları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı Shapiro-Wilk testine göre normal dağılım özelliği göstermediğinden Mann-Whitney U testi ile test edilerek betimsel istatistiklerle birlikte Tablo 4.9'da gösterilmektedir.

Tablo 4.9. Vaka ve Kontrol Grubunun ST Ölçümlerinin Karşılaştırılması

	Grup	Ortalama	Std. Sapma	Min	Mak	Ortanca	U	p
STROOP A Kutucukların Rengini Söyleme	**Kontrol**	46,42	11,79	25	68	44	376	**0,031**
	Vaka	54,36	15,58	28	86	54		
STROOP B Renkli Kelimeleri Okuma	**Kontrol**	54,52	13,97	27	88	55	338,5	**0,008**
	Vaka	65,39	20,28	22	96	70		
STROOP C Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme	**Kontrol**	101,76	17,51	64	149	101	364	**0,020**
	Vaka	116,09	27,37	73	210	115		
Hata / Yanlış Sayısı	**Kontrol**	2,58	1,58	1	8	2	321,5	**0,003**
	Vaka	3,52	1,46	1	8	3		
Spontan Düzeltme Sayısı	**Kontrol**	2,24	1,06	1	5	2	267	**0,000**
	Vaka	3,33	1,14	2	5	3		
Süre Farkı	**Kontrol**	47,24	10,29	21	66	45	497,5	0,550
	Vaka	50,70	14,93	34	118	48		

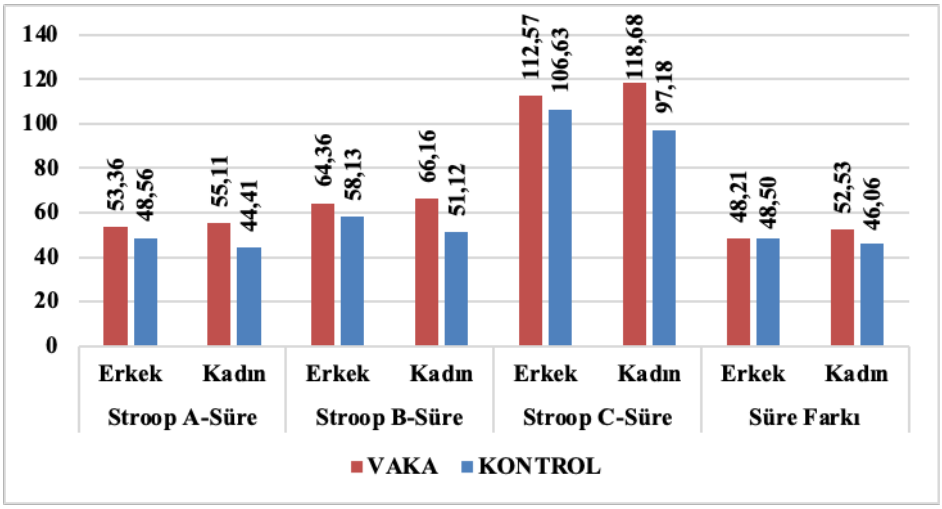
***p*<0.05**

Vaka ve kontrol grubu ST'nin uygulanması sürecinde verilen görevleri 3 bölümde yerine getirmiştir. Bölümlere dair elde edilen veriler gruplar arası karşılaşturuldığında ve detaylandırıldığında;

- İlk bölüm olan Kutucukların Rengini Söyleme (STROOP A) kısmında kontrol grubu (ortalama:46,42; std.sapma:11,79), vaka grubu (ortalama:54,36; std.sapma:15,58) ve p=0.031,
- İkinci bölüm olan Renkli Kelimeleri Okuma (STROOP B) kısmında kontrol grubu (ortalama:54,52; std.sapma:13,97), vaka grubu (ortalama:65,39; std.sapma: 20,28) ve p=0.008,

- Üçüncü bölüm olan Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme (STROOP C) kısmında kontrol grubu (ortalama:101,76; std.sapma: 17,51), vaka grubu (ortalama:116,09; std.sapma: 27,37) ve p=0.020 olarak hesaplanmıştır.
- Gruplar arası hata sayıları değerlendirildiğinde kontrol grubu (ortalama:2,58; std.sapma: 1,58), vaka grubu (ortalama:3,52; std.sapma: 1,46) ve p=0.003,
- Gruplar arası spontan düzeletme sayıları değerlendirildiğinde kontrol grubu (ortalama:2,24; std.sapma: 1,06), vaka grubu (ortalama:3,33; std.sapma:1,14) ve p=0.000,
- Süre farkı (STROOP C ile STROOP B bölümleri arasındaki süre farkı) değerlendirildiğinde ise kontrol grubu (ortalama:47,24, std.sapma: 10,29), vaka grubu (ortalama:50,70; std.sapma: 14,93) ve p=0.550 olarak hesaplanmıştır.

Belirtilen bu ifadeler doğrultusunda ST'nin ilk üç bölümü, hata sayısı ve spontan düzeltme sayısı gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p<0.05). Ancak süre farkı gruplar arasında anlamlı bir farklılık göstermemektedir (p>0.05). ST'nin cinsiyete dayalı bölüm puan ortalamarı gruplar arasında karşılaştırıldığında Şekil 4.5 ortaya çıkmaktadır.



Şekil 4.5. Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun ST Bölüm Puan Ortalamaları

Grupların ST'de göstermiş oldukları performanslar cinsiyet temelinde ele alındığında ortaya çıkan bölüm puan türleri Şekil 4.5'te izlenmektedir. Bu puan türleri detaylandırıldığında;

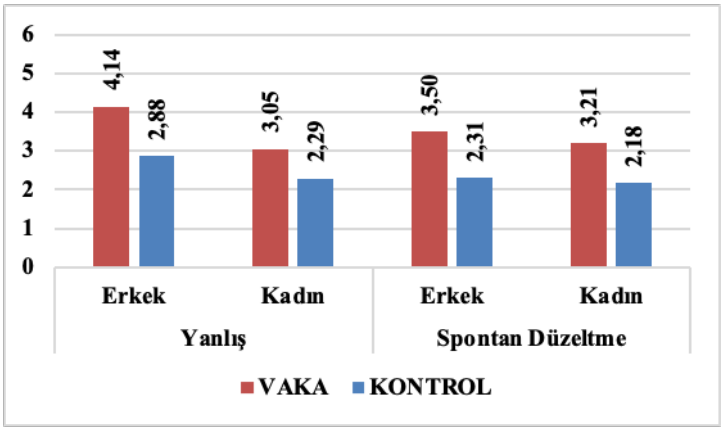
- Kutucukların renginin söylenmesinin (STROOP A) istendiği ilk bölümde vaka grubundaki kadınlar (55,11) erkeklere (53,36) kıyasla verilen görevi yerine getirirken az bir farkla geç tamamlamıştır.

- Renkli kelimelerin okunmasının (STROOP B) istendiği ikinci bölümde vaka grubundaki kadınlar (66,16) erkeklere (64,36) göre verilen görevi az bir süre farkıyla daha geç zamanda sonlandırmıştır.

- Renkli kelimelerin renginin söylenmesinin (STROOP C) istendiği üçüncü bölümde ise vaka grubundaki kadınlar (118,68) erkeklere (112,57) göre bu görevi daha uzun sürede bitirmiştir.

- Cinsiyetler arası süre farkının karşılaştırılmasında ise vaka grubundaki kadınlar (52,53) erkeklere (48,21) kıyasla daha yüksek bir süre farkına sahiptir.

- Kontrol grubunda yer alan erkekler her üç bölümde verilen görevleri kadınlara göre tamamlamada daha uzun süre harcamıştır. Ancak gruplar arasında anlamlı bir farklılığa sahip olmayan süre farkının hesaplanmasında cinsiyetler karşılaştırıldığında ise az bir farkla kontrol grubundaki erkekler vaka grubundaki erkeklere göre verilen görevi sonlandırmada daha uzun süre harcamıştır. Bununla birlikte, ST Çapa Formu'nda dikkate alınan ve hesaplanan puan türleri arasında yanlış / hata sayısı ve spontan düzeltme sayısı yer almaktadır. ST uygulanırken gruplardan istenilen görevler yerine getirilirken ortaya çıkan yanlış ve spontan düzeltme sayısının puan ortalamaları cinsiyetler arasında karşılaştırılıp değerlendirildiğinde Şekil 4.6. ortaya çıkmaktadır.



Şekil 4.6. Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun ST'deki Yanlış ve Spontan Düzeltme Puan Ortalamaları

Şekil 4.6. detaylandırıldığında;

- Yanlış sayısı vaka grubundaki erkeklerde (4,14), kadınlarda (3,05) iken, kontrol grubundaki erkeklerde (2,88), kadınlarda ise (2,29) puan ortalamasına sahiptir.
- Spontan düzeltme sayısı ise vaka grubundaki erkeklerde (3,50), kadınlarda (3,21) iken, kontrol grubundaki erkeklerde (2,31), kadınlarda ise (2,18) puan ortalamasına sahiptir. Bu ifadelere göre vaka grubundaki erkeklerin ST'deki yanlış sayıları kadınlara göre daha belirgin olmakla birlikte, spontan düzeltme sayısı bu grupta az bir sayısal farkla yine erkeklerde daha fazladır. Kontrol grubunda ise yine erkeklerin kadınlara kıyasla daha fazla hata yaptığı ve spontan düzeltme gerçekleştirdiği görülmektedir.

4.8. Vaka ve Kontrol Grubunun Iowa Kumar Testi (IKT) Ölçümüne İlişkin Bulguları

Belirsizlik altında karar verme davranışının değerlendirildiği bir nöropsikolojik test olarak Iowa Kumar Testi (IKT) mevcut çalışmada 50 yaş üstü katılımcılara uygulanan son testtir. Gerçekleştirilen analizlerde vaka ve kontrol gruplarına göre katılımcıların IKT puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı yapılan Shapiro-Wilk testine göre normal dağılım özelliği göstermediğinden Mann-Whitney U testi ile test edilerek betimsel istatistiklerle birlikte Tablo 4.10'da gösterilmektedir.

Tablo 4.10. Vaka ve Kontrol Grubunun IKT Ölçümlerinin Karşılaştırılması

	Ortalama	**Std. sapma**	**Min**	**Mak**	**Ortanca**	**U**	**p**
Kontrol	10,46	10,58	-6,0	46,0	11,00	196,500	**<0,01**
Vaka	-0,82	6,4	-18,0	15,0	-2,0		

***p*<0.05**

Vaka ve kontrol grubunun IKT ölçümlerine ait karşılaştıma sonuçlarının yer aldığı Tablo 4.10.'a göre, kontrol grubunun IKT puanlarının ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Belirtilen bu sonuçlarla birlikte gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı düzeydedir (p<0.05). Gruplara göre bireylerin IKT'ye ait bölümlerine ilişkin

ölçülen puanları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı ise yine Shapiro-Wilk testine göre normal dağılım özelliği göstermediğinden Mann-Whitney U testi ile test edilerek betimsel istatistiklerle birlikte Tablo 4.11'de gösterilmektedir.

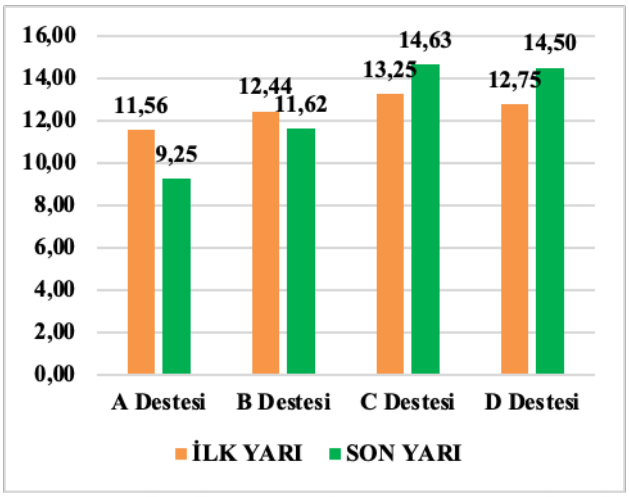
Tablo 4.11. Vaka ve Kontrol Grubunun IKT Bölüm Puanlarının Karşılaştırılması

		Ortalama	Std. sapma	Min	Mak	Ortanca	U	p
1.BLOK NET PUAN	**Kontrol**	-1,48	3,15	-6,00	46,00	11,00	449,000	0,213
	Vaka	-0,67	3,27	-8,00	6,00	0,00		
2.BLOK NET PUAN	**Kontrol**	0,18	4,83	-8,00	18,00	0,00	505,000	0,602
	Vaka	-1,03	3,50	-10,00	10,00	0,00		
3.BLOK NET PUAN	**Kontrol**	2,85	3,28	-8,00	12,00	0,00	292,000	**<0,01**
	Vaka	0,30	2,13	-4,00	4,00	0,00		
4.BLOK NET PUAN	**Kontrol**	4,97	4,46	-6,00	16,00	2,00	202,500	**<0,01**
	Vaka	-0,06	2,76	-10,00	4,00	0,00		
5.BLOK NET PUAN	**Kontrol**	3,94	3,21	-6,00	6,00	0,00	248,500	**<0,01**
	Vaka	0,64	1,50	-2,00	6,00	0,00		

***p*<0.05**

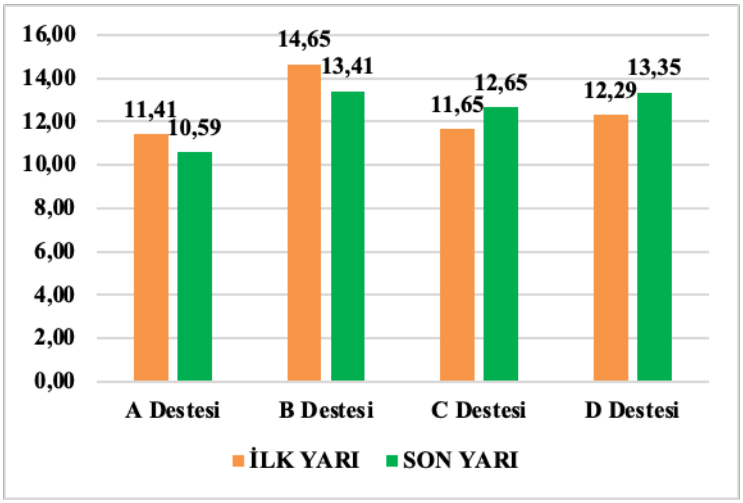
IKT'nin bölüm düzeyinde karşılaştırmalarının ele alındığı Tablo 4.11.'e göre, bu testin son üç bölümüne (3.Blok-4.Blok-5.Blok) ilişkin ölçüm puanlarının gruplara göre anlamlı olduğu görülmektedir ($p<0.05$).

IKT'nin uygulama sürecinde önceki bölümde de ifade edildiği üzere katılımcılar A, B, C ve D destelerinden seçim yaparak ilerlemekte ve 100 seçim gerçekleştirildikten sonra test sonlandırılmaktadır. A ve B desteleri katılımcıda kayıp yaşattığından dezavantajlı deste olarak bilinirken, C ve D desteleri kazanç sağladığından avantajlı deste olarak tanımlanmaktadır. Bu bilgiler doğrultusunda deste seçimleri ilk yarı ve son yarı olarak 50'şer gruplar halinde ikiye bölündüğünde vaka ve kontrol gruplarındaki katılımcıların deste seçimlerine ait ortalamaların yer aldığı Şekil 4.7 ve Şekil 4.8 kontrol grubundaki katılımcıların deste seçimlerini gösterirken, Şekil 4.9 ve Şekil 4.10 ise vaka grubunda yer alan katılımcıların deste tercihlerini göstermektedir. Aşağıda sıralandığı şekliyle;



Şekil 4.7. Kontrol Grubundaki Erkeklerin İlk Yarı-Son Yarı Deste Seçim Sayıları

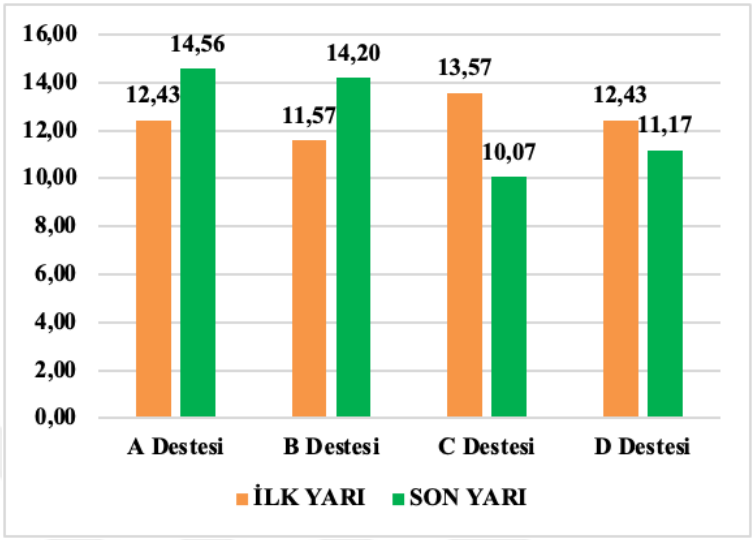
Şekil 4.7.'ye göre kontrol grubundaki erkekler ilk yarıda B destesini (12,44), C destesini (13,25) ve D destesini (12,75) çoğunlukla seçerken en az A destesine (11,56) yönelim göstermişlerdir. Son yarıda ise en fazla C destesini (14,63) ve D destesini (14,50) tercih etmiş, yine en az A destesinden (9,25) seçim gerçekleştirmiştir. Bu doğrultuda kontrol grubunda yer alan erkeklerin son yarıda daha belirgin olarak avantajlı destelerden seçim yaptığı görülmektedir.



Şekil 4.8. Kontrol Grubundaki Kadınların İlk Yarı-Son Yarı Deste Seçim Sayıları

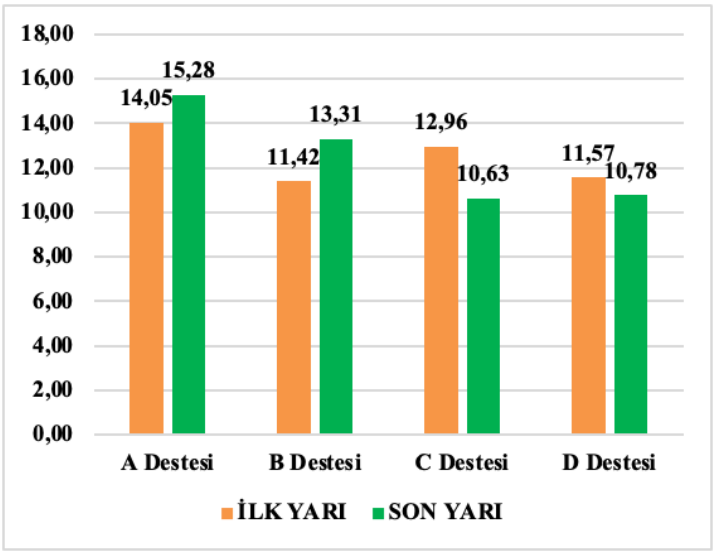
Kontrol grubundaki kadınların deste seçimlerinin yer aldığı Şekil 4.8.'de, IKT'nin ilk yarısında en çok B destesi (14,65) seçilmiş olmakla birlikte, son yarıda yine B destesi (13,41) ve D destesi (13,35)'ne yönelim gerçekleşmiştir. Kontrol grubundaki

kadınlar her iki yarıda da en az kart seçimini dezavantajlı olan A destesinden (11,41 ve 10,59) yapmıştır.



Şekil 4.9. Vaka Grubundaki Erkeklerin İlk Yarı-Son Yarı Deste Seçim Sayıları

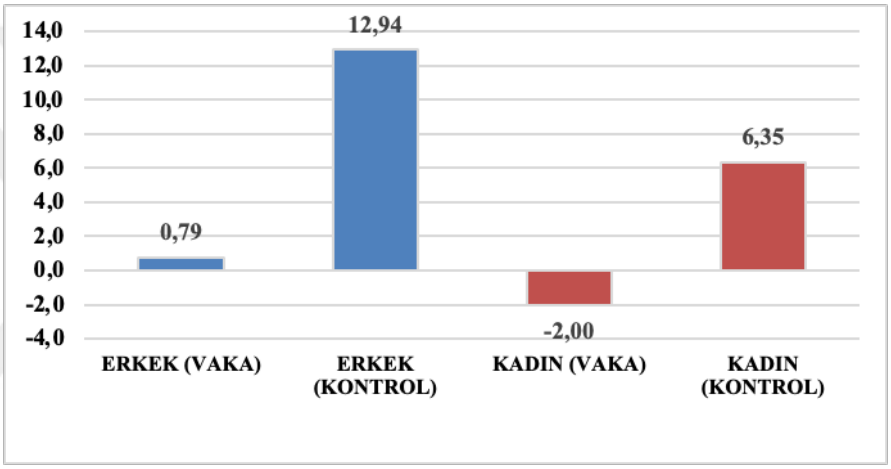
Şekil 4.9. vaka grubundaki erkeklerin deste seçimlerini gösterirken, ilk yarıda en çok A destesi (12,43) ve aynı seçim ortalamasıyla D destesinin (12,43) en çok tercih edildiği bu görselden anlaşılmaktadır. Bu gruptaki erkekler ilk yarıda en çok seçimi C destesinden (13,57) yaparken, son yarıda bu deste en az tercih edilen olmuştur. Son yarıda vaka grubunda yer alan erkekler A destesi (14,56) ve B destesinden (14,20) daha fazla seçim gerçekleştirmiştir.



Şekil 4.10. Vaka Grubundaki Kadınların İlk Yarı-Son Yarı Deste Seçim Sayıları

Vaka grubundaki kadınların kart destelerinden yapmış olduğu seçimler Şekil 4.10. ele alınıp değerlendirildiğinde ilk yarıda çoğunlukla A destesi (14,05) ve C destesinden (12,96) seçim gerçekleştirdikleri görülmektedir. IKT'nin son yarısında ise C destesi (10,63) ve D destesinden (10,78) ziyade, tercihlerin dezavantajlı olan A destesi (15,28) ve B destesinden (13,31) yana kullanıldığı görülmektedir. Dolayısıyla vaka grubundaki kadınlar özellikle son yarıda dezavantajlı kartlara eğilim göstermiştir.

IKT'nin toplam puan ortalamaları cinsiyete göre değerlendirildiğinde ise Şekil 4.11. ortaya çıkmaktadır.



Şekil 4.11. Cinsiyete Göre Vaka ve Kontrol Grubunun IKT'deki Toplam Puan Ortalamaları

IKT'nin cinsiyete göre toplam puan ortalamalarının gösterildiği Şekil 4.11.'e göre gruplar arası karşılaştırmada kontrol grubundaki erkekler (12,94) vaka grubundaki erkeklere (0,79) kıyasla daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. Kontrol grubunda yer alan kadınlar (6,35) vaka grubundaki kadınlarla (-2,00) karşılaştırıldığında ise vaka grubunda yer alan kadınların eksi değere karşılık gelen bir puan ortalamasıyla kontrol grubuna göre oldukça geride olduğu görülmektedir. Dolayısıyla kontrol grubunda bulunan kadın ve erkekler vaka grubuna göre daha yüksek puan ortalamasına sahiptir ve seçimlerini avantajlı destelerden yana kullanmıştır.

Son olarak, mevcut tez çalışmasında vaka ve kontrol grubuna uygulanan nöropsikolojik testlere ait sonuçların karşılaştırıldığı Tablo 4.12. genel bir değerlendirme sunmaktadır.

Tablo 4.12. Vaka ve Kontrol Grubunun Nöropsikolojik Test Sonuçlarının Karşılaştırılması

		Ortalama	Std. sapma	Min	Mak	Ortanca	t/U	p
WKET Toplam tepki sayısı	**Kontrol**	110,24	14,57	83,00	128,00	112,00	437,500	0,166
	Vaka	115,00	11,87	95,00	128,00	114,00		
WKET Toplam yanlış sayısı	**Kontrol**	28,03	10,37	12,00	48,00	26,00	t= -2,279	**0,026**
	Vaka	34,24	11,74	17,00	63,00	32,00		
WKET Toplam doğru sayısı	**Kontrol**	86,09	10,75	68,00	113,00	86,00	t= 1,046	0,300
	Vaka	83,55	8,94	65,00	99,00	84,00		
WKET Tamamlanan kategori sayısı	**Kontrol**	5,84	0,44	2,00	3,00	3,00	266,500	**0,000**
	Vaka	3,91	1,21	2,00	6,00	4,00		
WKET Toplam perseveratif tepki sayısı	**Kontrol**	24,80	12,65	2,50	49,00	25,00	t= -4,897	**0,000**
	Vaka	40,73	13,74	17,00	63,00	40,00		
WKET Toplam perseveratif hata sayısı	**Kontrol**	8,27	4,54	2,00	20,00	8,00	413,000	0,091
	Vaka	10,48	5,39	2,00	19,00	10,00		
WKET Toplam perseveratif olmayan hata sayısı	**Kontrol**	18,79	6,53	7,00	31,00	19,00	t= -5,821	**0,000**
	Vaka	32,39	11,73	13,00	55,00	29,00		
WKET Perseveratif hata yüzdesi	**Kontrol**	0,10	0,13	0,02	0,66	0,06	313,500	**0,003**
	Vaka	0,11	0,05	0,03	0,24	0,10		
WKET İlk kategoriyi tamamlamada kullanılan tepki sayısı	**Kontrol**	20,24	6,98	10,00	35,00	19,00	246,500	**0,000**
	Vaka	41,30	21,33	11,00	71,00	38,00		
WKET Kavramsal düzey tepki sayısı	**Kontrol**	55,42	7,37	44,00	72,00	54,00	320,000	**0,004**
	Vaka	47,03	12,05	24,00	66,00	45,00		
WKET Kavramsal düzey tepki yüzdesi	**Kontrol**	0,50	0,10	0,33	0,65	0,50	432,500	0,151
	Vaka	0,45	0,14	0,19	0,65	0,47		
WKET Kurulumu sürdürmede başarısızlık	**Kontrol**	1,36	1,14	0,00	3,00	1,00	528,500	0,831
	Vaka	1,39	0,83	0,00	3,00	1,00		
WKET Öğrenmeyi öğrenme	**Kontrol**	-0,75	18,77	-58,00	40,00	4,00	t=,500	0,619
	Vaka	-3,15	20,26	-45,00	36,00	-2,00		
STROOP A Kutucukların Rengini Söyleme	**Kontrol**	46,42	11,79	25	68	44	376	**0,031**
	Vaka	54,36	15,58	28	86	54		
STROOP B Renkli Kelimeleri Okuma	**Kontrol**	54,52	13,97	27	88	55	338,5	**0,008**
	Vaka	65,39	20,28	22	96	70		
STROOP C Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme	**Kontrol**	101,76	17,51	64	149	101	364	**0,020**
	Vaka	116,09	27,37	73	210	115		
IKT Toplam Puan	**Kontrol**	10,46	10,58	-6,0	46,0	11,00	196,500	**<0,01**
	Vaka	-0,82	6,4	-18,0	15,0	-2,0		

***p*<0.05**

Vaka ve kontrol grubuna ait nöropsikolojik test sonuçlarının genel bir sunumunun gösterildiği Tablo 4.12.'de görüldüğü şekliyle, WKET'in toplam 7 alt parametresinde istatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı farklılıklar bulunduğunu ifade etmek mümkündür. Bu testin toplam yanlış sayısında kompulsif alıcıların yer aldığı vaka grubu daha fazla yanlışta bulunmuş, renk-şekil-miktar kategorilerinin tamamlanmasında ise daha az sayıda kategori tamamlamıştır. Toplam perseveratif tepki sayısı, toplam perseveratif olmayan hata sayısı ve perseveratif hata yüzdesi vaka grubunda daha yüksek sayısal değerlere sahiptir. Renk-şekil-miktar kategorilerinin sıralandığı WKET'te yine vaka grubu ilk kategorinin tamamlanmasında daha fazla tepki sayısında bulunmuştur. Kavramsal düzey tepki sayısı ise kontrol grubunda daha fazlayken, vaka grubunda daha azdır. Bir diğer nöropsikolojik test olan ST'nin renk okuma ve kelime söyleme gibi görevlerinin istendiği üç bölümünde de gruplar arası anlamlı farklılık bulunmakla birlikte, vaka grubu bölümleri daha uzun sürelerde tamamlayarak testi sonlandırmıştır. Kazanç ve kayıpların ölçümlendiği IKT'de ise kontrol grubunun toplam puan ortalaması daha yüksek iken, vaka grubu eksi değere karşılık gelen bir ortalamaya sahiptir. Tüm bu bilgilerden yola çıkılıp genel bir değerlendirme yapıldığında ve kontrol grubu ile kompulsif alıcıların yer aldığı vaka grubunun nöropsikolojik test performansları karşılaştırıldığında, vaka grubunun daha zayıf ve daha düşük bir performans gösterdiğini belirtmek mümkündür.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Tez çalışmasının son bölümü olan sonuç ve öneriler kısmı iki başlık altında incelenecek olup, çalışmada elde edilen verilerin değerlendirilmesi ve ana hatlarıyla genel aktarımlar sonuçlar ve tartışma kısmında, araştırmacılara ve pazarlama bakış açısıyla uygulayıcılara yönelik yorumlamalar ise öneriler başlığı altında ele alınmaktadır.

5.1. Sonuçlar ve Tartışma

Tüketim olgusu insanlığın var oluşundan bu yana yaşamın merkezinde yer alan vazgeçilmez bir faaliyet olarak tanımlanmış, ancak zaman içerisinde bu kavram yaşanan değişim ve gelişmelerle birlikte daha karmaşık bir yapı halini almıştır (Azizağaoğlu ve Altunışık, 2012: 34). Teknolojik yeniliklerin, küreselleşmenin ve sosyal evrimin bir sonucu olarak içinde bulunduğumuz yüzyılda kaydedilen ilerlemeler neticesinde ortaya çıkan postmodern görüş, daha geleneksel ve modern topluma tepki olarak gelişen tüketim odaklı toplumsal bir bakış açısı yaratmıştır. Dolayısıyla modern toplumdan postmodern topluma geçişle birlikte tüketim olgusu da değişim göstermiştir. Modernist kültürde bir ürün veya hizmetin faydası ve işlevselliği tüketici için odak noktasıyken, günümüz postmodern ortamında öne çıkan tüketimin sembolik anlamı, işlevselliğin yerini alan telafi edici ve hazcı tüketim anlayışı olmuştur (Berner ve Tonder, 2003). Bu bakış açısıyla üretimden ziyade tüketim anlayışının toplum ve kültürel yapıyı şekillendirme eğiliminde olduğu gerçeğinden hareketle (Campbell, 2005: 39), tüketimin ikna edici güçlerinin rasyonel düşünce kalıplarını baltalayan bir kültür yapısını ortaya çıkarması ihtiyacın, bütçenin ve sorumluluğun ötesinde tutarsız nitelikli satın alma kararlarına yönlendiren farklı tüketici davranış biçimlerinin tanımlanmasına zemin hazırlamıştır (Binkley, 2006: 355). Bu tez çalışmasının konusunu oluşturan kompulsif satın alma davranışı da tüketici davranışı temelinde toplumda yaygın olarak görülen bir tüketim şekli olarak ön plana çıkmaktadır.

Bugüne kadar kompulsif satın alma davranışının ele alındığı araştırmalarda nöropsikolojik performansı inceleyen çok az çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu tüketim şekli önceden de ifade edildiği üzere sınırlı değişkenlere yer verilerek çalışıldığından, literatürde nörobilimsel bakış açısıyla yaşlı tüketicilere değinen bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu doğrultuda mevcut tez çalışması kompulsif satın alma davranışını 50 yaş ve üzeri tüketiciler temelinde nöropsikolojik ölçümleri dahil ederek vaka-kontrol çalışması bakış açısıyla değerlendirmeyi amaçlamıştır. Literatürdeki söz konusu bu boşlukla birlikte, araştırmada kompulsif satın alma davranışının nörokimyasal yapısı bağlamında kompulsif tüketimi şekillendiren etmenlerin yaşlı tüketiciler perspektifinden değerlendirilmesi ile alanyazına katkı sağlanması düşünülmektedir.

TÜİK'in resmi internet sitesinde paylaştığı nüfus istatistiklerine göre ülkemizin nüfus piramidindeki yapısal değişimin sürdüğü, 2007 ve 2023 yıllarına ait nüfus piramitlerinin karşılaştırılması sonucunda yaşlı nüfusun artış gösterdiği görülmektedir (TÜİK, https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari- 2023-49684, Erişim Tarihi: 8/12/2023). Yaşlı tüketicilerin sayısının ve pazarlama alanındaki konumunun giderek arttığı gerçeğinden hareketle, ilerleyen yaşla birlikte görülmeye başlayan fizyolojik, psikolojik ve ekonomik değişimler bu yaş grubu tüketicilerin satın alma eylemlerini büyük ölçüde şekillendirmektedir. Bu sonuçla beraber, tüketici davranışları çatısı altında yaşlı tüketicilerin satın alma davranışlarının incelenmesi, tüketim tarzlarının değerlendirilip yorumlanması giderek önemli hale gelmektedir. Bu tüketim tarzlarından biri olan kompulsif satın alma davranışı belirtildiği üzere toplumda oldukça yaygın görülen bir satın alma davranışı olarak her yaş grubunu etkilemekte, bu davranışın çıktıları ise önemli sorunları beraberinde getirmektedir.

Belirtildiği üzere beyin ve davranışa yönelik çerçevenin çizilmesinde ve davranışın nörobilimsel eksende nasıl şekillendiği noktasında beynin yürütücü işlevler mekanizması önem kazanmaktadır. Yürütücü işlevler ise planlama, karar verme, bilişsel esneklik ve kontrol gibi bir dizi davranışla tanımlanmakta ve bu eylemlerin yarattığı süreçler beynin frontal yapılarıyla ilişkilendirilmektedir.

Beynin ön bölümünde konumlanan frontal korteks insan davranışlarının yönetildiği ve eylemlerinin gerçekleştirildiği merkezi bir beyin bölgesi olarak bilinmektedir. Bu bağlamda, beyin-davranış ilişkisinin açıklanması ve

yorumlanmasında kıymetli nesnel ölçütler olarak nitelendirilen nöropsikolojik testler önem kazanmaktadır (Kılıç, 2005: 121-122). Mevcut tez çalışmasında yaşlı tüketicilerin kompulsif satın alma davranışının değerlendirilmesinde nöropsikometrik ölçümlere yer verilmiş olmakla birlikte, bu alanda kullanılan ölçeklerle birlikte yürütücü işlevler ve frontal loba duyarlı testler olarak Wisconsin Kart Eşleme Testi, Stroop Testi Çapa Formu ve Iowa Kumar Testi'ne yer verilerek vaka ve kontrol grupları karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen verileri aşağıda sıralandığı haliyle aktarmak mümkündür:

-15 Mayıs 2023 – 15 Aralık 2023 tarihleri arasında Bursa Uludağ Üniversitesi Nöroloji Anabilim Dalı, Nöroloji Polikliniği'nde 33 vaka ve 33 kontrol ile gerçekleştirilen *bu tez çalışmasında vaka grubunu, çeşitli nörolojik şikâyet varlığıyla polikliniğe başvuran, bu şikayetlerle birlikte kompulsif satın alma davranışı gösteren ve uzman hekimce takip edilen 50 yaş ve üstü hastalar ile olağan satın alma davranışı gösteren yine 50 yaş üstü bireyler yer almaktadır.* Bu iki gruba ait ilk olarak sosyo-demografik özellikler değerlendirildiğinde vaka ve kontrol grubunu oluşturan katılımcıların %45,5'inin erkek, %54,5'inin kadın, %48,5'inin emekli, %48,5'inin ortaöğretim mezunu ve %72,7'sinin evli durumda olduğu sonucu paylaşılmıştı. Vaka grubunun yaş ortalaması 57,70 ve kontrol grubunun ise 59,85 olduğu sonucuyla birlikte, yıllık gelirde vaka grubunun 302424,24 TL, kontrol grubunun ise 228787,88 TL olan ortalama gelirlerinin olduğu görülmüştür. Ancak analizler sonucunda gruplar arasında bireylerin cinsiyet, meslek, eğitim durumu, medeni halleri, yaş ve yıllık gelirleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0.05). Bu sonuçla birlikte olağan satın alma eylemi gerçekleştiren kontrol grubundaki bireyler ile kompulsif satın alma davranışı gösteren vaka grubundaki bireylerin sosyo-demografik özellikleri arasında anlamlı bir fark olmadığı anlaşılmaktadır.

-Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği (DASS-21) aracılığıyla grupların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ölçümlendiğinde vaka grubunun kontrol grubuna kıyasla depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla istatistiksel olarak depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri gruplara göre anlamlı düzeyde fark göstermektedir (p<0.05). Cinsiyete göre bir değerlendirme yapıldığında ise vaka grubundaki kadınlar depresyon, stres ve anksiyetede kısmen daha

yüksek puan ortalamalarına sahip bulunmakla birlikte, daha depresif bir ruh hali, daha fazla anksiyete düzeyi ve daha stresli bir yapı sergilemektedir. Bu bakımdan vaka grubunu oluşturan kompulsif alıcıların sahip olduğu depresyon, anksiyete ve stres kompulsif tüketimle ilişkilendirilebilmektedir. Elde edilen bu sonuç depresyon, anksiyete ve stresin kompulsif tüketim ile bağlantısı olduğuna dikkat çeken diğer çalışmalarla tutarlıdır (Sohn ve Choi, 2012; Weinstein vd., 2015; Gallagher vd., 2017; Karakuş ve Tamam, 2017; Bozdağ Türker, 2019; Traş ve Yakıcı, 2023). Özellikle depresyon ve kompulsif tüketim arasındaki pozitif bağlantıya dikkat çeken Varveri ve arkadaşları (2014), 60 yaş üstü tüketicilerin kompulsif satın alma eylemini depresyon ve stresli olaylarla yüzleşmek için bir strateji olarak gördüğünü ifade ederken, Nicolai ve arkadaşları (2016), patolojik alıcı olarak tabir ettiği kompulsif satın alma davranışı gösterenlerin olumsuz duyguları azaltmak için bu satın alma eylemini uyumsuz bir öz-düzenleyici mekanizma olarak kullanabileceği fikrine destek vermiştir.

-Barratt Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ-11)'e yer verilerek grupların dürtüsellik düzeyleri karşılaştırıldığında vaka grubunun kontrol grubuna göre daha dürtüsel bir yapıya sahip olduğu sonuçlarda görülmektedir. Aynı şekilde vaka grubunun kontrol grubuna kıyasla BDÖ-11'in alt boyutlarına göre plan yapmama, motor dürtüsellik ve dikkat dürtüselliği olmak üzere toplam dürtüsellik düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Dolayısıyla istatistiksel olarak plan yapmama, motor dürtüsellik, dikkat dürtüselliği ve toplam dürtüsellik düzeyleri gruplara göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p<0.05). Cinsiyet değişkeni vaka grubunda ele alındığında kadın ve erkeklerin birbirine yakın değerlerde dürtüsellik düzeyleri olduğu sonucu görülmektedir. Tüm bu ifadelere ek olarak genel bir değerlendirmeyle vaka grubunu oluşturan ve kompulsif satın alma eylemi gösterenlerin dürtüsellik düzeylerinin daha yüksek olduğu belirtilebilir. Elde edilen bu sonuç, kompulsif satın alma davranışı gösterenlerin dürtüselliğin ana bileşenlerini yansıtan BDÖ-11'in tüm alt ölçeklerinde yüksek dürtüsellik özelliğine sahip olduklarını bildirdiği Lejoyeux ve arkadaşları (1997) ile Black ve arkadaşları (2012)'nın çalışma sonuçlarıyla örtüşmektedir. Bu bağlamda dürtüsellik bireyin alışveriş ve harcama davranışları üzerindeki kontrolünü kaybetmesine katkıda bulunan başlıca faktörlerden biri olarak yorumlanabilmektedir. Aynı zamanda bu sonuç ile kompulsif alıcılar genel olarak yeterince düşünmeden

harcama yapan, satın alma dürtülerini kontrol etmede zorluk çeken ve yaptıkları harcamalarla anında tatmin arayışında olan bir tüketici tablosu çizmektedir.

-Grupların obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ) ile değerlendirildiğinde vaka grubunun kontrol grubuna kıyasla obsesyon-kompulsiyon düzeylerinin daha yüksek olduğu ifade edilebilmektedir. Bu doğrultuda istatistiksel olarak vaka ve kontrol gruplarının obsesyon ve kompulsiyon düzeyleri gruplara göre anlamlı düzeyde bir fark göstermektedir (p<0.05). Elde edilen sonuçlarda vaka grubunun hafif şiddette obsesif-kompulsif özellikler taşıdığı gözlenmiştir. Cinsiyet değişkenine göre bakıldığında ise vaka grubundaki erkekler daha yüksek düzeyde obsesif-kompulsif özelliktedir. Tüm bu sonuçlardan hareketle vaka grubunu oluşturan kompulsif alıcıların daha yüksek derecede obsesif-kompulsif niteliklere sahip olması kompulsif tüketim ile obsesif-kompulsif bozukluğun birbirine eşlik edebileceği ile ilişkilendirilebilir. Elde edilen bu sonuç ile literatürde paralellik gösteren çalışmalar mevcuttur (Hanley ve Wilhelm, 1992; Schlosser vd., 1994; Monahan vd., 1996; Tamam vd., 1998; Hubert vd., 2011; Lawrence vd., 2014; Müller vd., 2015). Destekler nitelikli olarak Tamam (2009) bu konuda obsesif-kompulsif bozukluk ile kompulsif satın alma davranışının benzerliğine dikkat çekerek, kompulsif satın alma davranışı ile takip edilen olgularda yüksek oranda obsesif-kompulsif bozukluğun görülmesinin bu bağlantıyı güçlendirebileceğini vurgulamaktadır.

-Dürtü kontrol bozukluğunun değerlendirilmesinde gruplara Minnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği (MIDI) uygulanmıştır. Kontrol grubunda yer alan 33 katılımcı MIDI ölçeğine göre herhangi bir dürtü kontrol bozukluğu bildirmemiştir. Vaka grubunu oluşturan ve kompulsif satın alma davranışı ile takip edilen 33 katılımcı MIDI ölçeğine göre de alışveriş yapma bozukluğuna sahiptir. Bulgularda vaka grubuna ait ölçeğin alt bölümlerini oluşturan kleptomani, trikotillomani, piromani, kompulsif cinsel davranışın varlığına dair herhangi bir bulguya rastlanmamıştır. Diğer dürtü kontrol bozukluklarında ise vaka grubunda yer alan 2 erkek aralıklı patlayıcı bozukluğa sahiptir. Patolojik kumar oynayanlardan 3'ü erkek 1'i kadın, kompulsif hareket davranışında bulunanların ise 1'i erkek, 3'ü kadındır. Bu sonuçlardan hareketle vaka grubunda alışveriş yapma bozukluğu ile birlikte sayıca az olarak aralıklı patlayıcı bozukluk, patolojik kumar oynama ve kompulsif hareket davranışına ait dürtü kontrol

bozuklukları görülmüştür. Elde edilen sonuçla birlikte Karakuş ve arkadaşları (2011), kompulsif satın almanın dürtü kontrol bozuklukları arasında en yüksek oranda görüldüğünü belirtmiş, Grant ve arakadaşları (2005) da benzer şekilde MIDI uyguladığı araştırmasında en yaygın dürtü kontrol bozukluklarının kompulsif satın alma, kleptomani ve patolojik kumar oynama olduğunu ifade etmiştir. Bu sonuçları destekler nitelikte olarak ise Faber ve arkadaşları (1995), kompulsif alıcıların dürtü kontrol bozukluğu içeren davranışları sergileme olasılığının daha yüksek olduğunu savunmaktadır.

-Wisconsin Kart Eşleme Testi (WKET) önemli bir yürütücü işlev testi olarak beynin frontal lob işlevlerine duyarlıdır. Özellikle PFC, daha spesifik olarak ise DLPFC'de lokalizedir. Planlama, akıl yürütme, baskın yanıtların engellenmesi, ilgisiz bilgilerin bastırılması, davranışın izlenmesi ve kontrolü gibi bir dizi süreçle bağlantılıdır (Rhodes, 2004: 482). Mevcut tez çalışmasında ise bu nöropsikolojik test performansı gruplara göre karşılaştırılmıştır. Sonuçlarda vaka grubu kontrol grubuna göre istatistiksel açıdan anlamlı derecede farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Gruplar arası WKET ölçümlerinin kıyaslanması sonucu elde edilen bulgularda bu ölçeğin alt puan türleri olan "Toplam tepki sayısı, Toplam doğru sayısı, Toplam perseveratif hata sayısı, Kavramsal düzey tepki yüzdesi, Kurulumu sürdürmede başarısızlık ve Öğrenmeyi öğrenme" arasında gruplar arası anlamlı bir fark bulunamazken ($p>0.05$), Toplam yanlış sayısı, Tamamlanan kategeori sayısı, Toplam perseveratif tepki sayısı, Toplam perseveratif olmayan hata sayısı, Perseveratif hata yüzdesi, İlk kategoriyi tamamlamada kullanılan tepki sayısı, Kavramsal düzey tepki sayısı" bölümlerinde anlamlı düzeyde bir fark bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0.05$).

-WKET'te anlamlılık gösteren ilk puan türü olan toplam yanlış sayısı vaka grubunda ve bu grupta yer alan kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Dolayısıyla vaka grubunu oluşturan ve kompulsif satın alma eylemi gösteren kadınlar WKET'te verilen görevleri yerine getirirken daha fazla hata yapmıştır. Tamamlanan kategori sayısı kontrol grubunda daha fazladır. Vaka grubu kontrol grubuna kıyasla daha az kategori tamamlamıştır. Bu açıdan vaka grubu daha az sayıda kategori tamamlayarak WKET'in bu puan türünde düşük bir performans göstermiştir. Cinsiyete göre bakıldığında ise vaka grubunda yer alan erkekler daha fazla kategori tamamlamıştır. Toplam perseveratif tepki sayısı vaka grubunda daha yüksektir. Aynı zamanda kompulsif satın alma eylemi

gösteren vaka grubundaki kadınlar daha fazla perseveratif tepki sayısında bulunmuştur. Toplam perseveratif olmayan hata sayısı ve perseveratif hata yüzdesi kontrol grubu ile kıyaslandığında vaka grubunda daha fazladır. Bu iki kategoride vaka grubundaki kadınlar daha yüksek puan ortalamasına sahiptir. İlk kategoriyi tamamlamada kullanılan tepki sayısı vaka grubunda anlamlı derecede yüksek olmakla birlikte, vaka grubundaki kadınlar ilk kategoriyi tamamlamada daha fazla tepki sayısına sahiptir. Kavramsal düzey tepki sayısında ise yine vaka grubu kontrol grubundan anlamlı düzeyde farklıdır. Kontrol grubu bu parametrede daha yüksek bir puan ortalamasına sahipken, vaka grubu daha düşük bir ortalamadadır. Bu puan türü vaka grubundaki erkeklerde kadınlara göre az da olsa daha yüksek bir ortalamaya sahip bulunmuştur. Tüm bu bulgular ele alındığında ve puan türleri yorumlandığında vaka grubunun kontrol grubuna kıyasla daha zayıf bir performans gösterdiği belirtilebilir. Literatür incelendiğinde kompulsif satın alma ile nörobilişsel işlevlerin ölçümlendiği ve kaleme alındığı az sayıda çalışma mevcuttur. Alanyazındaki ilgili bulgularda Black ve arkadaşları (2012), daha genç yaş aralığındaki kompulsif alıcılar üzerinde WKET'e ait puan türlerinde kontrol grubuna göre anlamlı bir farklılık bulamamıştır. Davranışsal bağımlılıkların konu edinildiği çalışmalara değinildiğinde ise WKET'in alt parametrelerinde anlamlı ilişkinin varlığını destekleyen çalışmalar görülmüştür (Zhou vd., 2016; Marazziti vd., 2008; Goudriaan vd., 2006).

-Genel bir değerlendirmeyle, kavram olarak perseverasyon verilmesi gereken bir yanıtta geçmişin araya girerek bu yanıtın tekrarlılık, süreklilik kazanması, bu davranış ya da hareketin uzun süreli yinelenmesi olarak tanımlanmaktadır (Özcan, 2009: 93). Dolayısıyla WKET'te perseveratif tepki sayısının fazla olması durumu önceki kurulumun sürdürülmesinde ısrarcı davranmayla ve doğru yanıtı baskılayamama ile açıklanmaktadır (Sanz vd., 2001). Bununla birlikte anlamlılık gösteren diğer puan türleri ile ilgili olarak, 50 yaş ve üzeri kompulsif alıcıların yer aldığı vaka grubunun tekrar eden hatalara daha yatkın olabileceği, problem çözme ve uyum sağlama becerilerinde zorluk yaşıyor olabileceği ve esnek olmayan düşünce kalıplarına sahip olabileceği yorumu yapılabilir. Vaka grubunun yeni kurallara adapte olamama, yeni bir görevi başlatmada zorluk yaşayabilme, öğrenme ve davranış değişikliği yetenekleri ile kavramsal düşünme becerilerinde potansiyel zorluklarla karşılaşabileceği ifade edilebilir. Bu noktada, kompulsif satın alma davranışı gösterenler genellikle satın alma

eylemi sonucunda pişmanlık ve suçluluk duygusu yaşıyor olsa da, bu deneyimleri ve edindikleri olumsuz satın alma tecrübeleri gelecekteki satın alma kararlarına rehberlik etme adına bir katkı sağlamamakta ve bu satın alma davranışı tekrarlı hale gelebilmektedir.

-Seçici dikkat becerilerinin ölçümlendiği, iyi öğrenilmiş ya da otomatik bir davranışın ve bu davranışın engellenmesini gerektiren karar ve kurallar arasındaki çatışmayı kullanarak (Leung vd., 2000: 552), frontal bölge işlevselliğini değerlendiren Stroop Testi (ST)'nin, özellikle sol frontal bölge ve prefrontal bölgenin orbital kısımları ve anterior singulat ile yakından bağlantılı olduğu düşünülmektedir (Erberk Özen vd., 2005: 94). Çalışmada odaklanma, bilişsel esneklik ve dikkati yönlendirmenin değerlendirilmesinde yer verilen ST'den elde edilen sonuçlarda testin ilk üç bölümü, hata sayısı ve spontan düzeltme sayısı gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık gösterirken (p<0.05), süre farkı vaka ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılığa sahip değildir (p>0.05). Kutucukların Rengini Söyleme (STROOP A), Renkli Kelimeleri Okuma (STROOP B) ve Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme (STROOP C)'den oluşan bu üç bölümde vaka grubu kontrol grubuyla karşılaştırıldığında verilen görevleri daha uzun sürede tamamlamıştır. Kadınlar testin bu üç bölümünde erkeklere göre nispeten az bir farkla daha fazla süre harcayarak bölümleri sonlandırmıştır. Gruplar arası hata ve spontan düzeltme sayıları değerlendirildiğinde ise vaka grubu daha fazla hata ve spontan düzeltmede bulunmuş, hem hata hem de spontan düzeltme sayısı vaka grubundaki erkeklerde daha fazla çıkmıştır. STROOP C ile STROOP B bölümleri arasındaki süre farkında ise bir anlamlılık düzeyi çıkmamıştır. Bu sonuçlardan hareketle ST Çapa Formu'nun uygulandığı çalışmada vaka grubu kontrol grubuna kıyasla daha fazla süre harcayarak ve daha çok yanlış ve spontan düzeltmede bulunarak testi sonlandırmıştır. Bu durum grupların dikkat düzeylerinde veya hızlı yanıt verme yeteneklerinde farklılıklar olduğunu, dürtü kontrolü veya bilişsel esneklik gibi faktörlerde bir ayrım olabileceğini düşündürebilir. Anlamlı farklılık göstermeyen süre farkında ise her iki grubun verilen görevler arasında benzer hızda geçiş yaptığı düşüncesi ortaya çıkmaktadır. Literatürde kompulsif satın alma ve nörobilişsel performansın işlendiği çalışmalara dair ilgili bulgularda ST'nin gruplar arasında anlamlı farklılık göstermediği çalışmalara rastlanmış olmakla birlikte (Black vd., 2012; Voth vd., 2014), spontan düzeltme puanında anlamlı bir korelasyon bulan Arıcan ve Kafadar

(2022)'ın çalışması bulunmaktadır. Yazarlar düzeltme puanlarının yüksek olmasını satın alma eylemi esnasında ortaya çıkan istek haliyle kişinin baş edememesi durumu ile açıklamıştır.

-Karar verme yeteneğinin ödül, ceza ve belirsizlik gibi bileşenlere yer verilerek ölçümlendiği bir test olan Iowa Kumar Testi (IKT)'nin (Bechara vd., 2005: 160) beynin OFC ve VMPFC ile bağlantısı olduğu düşünülmektedir (Torralva vd., 2007). Çalışmada 50 yaş ve üzeri yaşlı tüketicilerin karar verme davranışının değerlendirildiği IKT'den elde edilen sonuçlarda kontrol grubunun IKT puanlarının ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Bu bağlantıda gruplar arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı düzeydedir (p<0.05). IKT'nin bölüm düzeyindeki karşılaştırmalarında ise testin 3.Blok-4.Blok-5.Bloklarına ilişkin ölçüm puanlarının gruplara göre anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (p<0.05). Bechara ve arkadaşları (1997), IKT'deki blokları tanımlarken ilk bölüm için tahmin etme, ikinci bölüm için sezgi öncesi, üçüncü bölüm için sezgi, dördüncü ve beşinci bölüm için kavrama evresi ifadesini kullanmıştır. Voth ve arkadaşları (2014), son iki blokta kompulsif alıcıların daha düşük performansının yüksek dürtüsellik nedeniyle kavrama eksikliklerine işaret ettiğini bildirmiştir.

-Belirtildiği üzere IKT'de dezavantajlı olan A-B ve avantajlı olan C-D kart destelerinin yer aldığı 100 kart bulunmaktadır. İlk yarı ve son yarı olarak bölümlenen testte grupların deste seçim tercihlerine bakıldığında kontrol grubunun genellikle avantajlı destelerden seçim yaptığı ve bu durumda testi daha kazançlı bitirdiği ifade edilebilmektedir. Vaka grubunda ise tercihler çoğunlukla dezavantajlı destelerden yana kullanılmış olmakla birlikte, bu grup testi kayıpla sonlandırmıştır. Varılan sonuçlardan yola çıkıldığında kontrol grubu ilk yarıda ödül-ceza yani kazanç-kayıp sisteminin farkına vardıktan sonra son yarıda daha az riskli destelere (C ve D) yönelmiştir. Ancak vaka grubunda daha çok riskli destelere (A ve B) olan yönelim artmış görünmektedir.

-Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde kontrol grubundaki erkekler vaka grubundaki erkeklere kıyasla daha yüksek puan ortalamasına sahip bulunmuşken, vaka grubunda yer alan kadınların eksi değere karşılık gelen bir puan ortalamasıyla kontrol grubuna göre oldukça geride olduğu sonuçlardan anlaşılmaktadır. Bu bağlamda vaka grubunda yer alan kompulsif alıcılar A ve B destelerinden yapmış oldukları dezavantajlı seçimlerle kazanç sağlayamamıştır. Literatürdeki bulgularla paralel olarak, Voth ve arkadaşları (2014) ile Trotzke ve arkadaşları (2015) kompulsif alıcıların IKT'de

belirsizlik altında daha dezavantajlı kararlar verme eğiliminde olduğunu sonuçlarında bulmuştur. Bu sonuç kalıcı, olumsuz ve uzun vadeli sonuçlara rağmen sıklıkla kısa vadeli ödüllendirici seçeneğin tercihi ile yorumlanabilir. Bu doğrultuda, kompulsif satın alma davranışı gösterenlerin anında ödüllendirici davranışlara eğilim gösterdiği, bu durumla birlikte borçlanma, iflas, aile/arkadaş kaybı gibi gelecekteki uzun vadeli sonuçlara duyarsız kalarak, satın alma eylemi gibi anlık bir ödül seçmenin büyüsüne kapıldıkları yorumu yapılabilir. Trotzke ve arkadaşları (2015), uzun vadede negatif sonuçlar ve aşırı tüketim yaratan anlık ödüllendirici satın alma davranışının tercih edilmesinin, PFC'deki daha yüksek bilişsel işlevleri geçersiz kılan baskın bir mezolimbik dopaminerjik ödül sistemi ile ilişkili olabileceğinin üzerinde durmaktadır.

-Tez çalışmasında vaka ve kontrol grubunun nörobilişsel ölçümlerinin karşılaştırılmasında yer verilen nöropsikolojik testler beynin yürütücü işlev fonksiyonlarının değerlendirilmesinde rol alan testlerdir. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda ise nöropsikolojik ölçümlemeye ilişkin vaka grubunun yürütücü işlev testlerinde kontrol grubuna göre düşük performans gösterdiği görülmektedir. Bilindiği gibi yürütücü işlevler planlama, karar verme, bilişsel esneklik ve kontrol gibi önemli becerilerle tanımlanmaktadır. Beynin bu işlevleri ile ilgili olarak davranışların frontal yapılar tarafından desteklendiği, dopamin, serotonin gibi birtakım nörotransmitter sistemlerin bu işlevi modüle ettiği belirtilmekle beraber, bu sistemlerdeki değişiklikliğin yürütücü işlev üzerinde ve dolayısıyla davranış temelinde etki yaratacağı dile getirilmektedir (Logue ve Gould, 2014). İlerleyen yaşla birlikte insan beyninde yapısal, biyokimyasal ve fonksiyonel değişimlerin görüldüğü, yaşlanmanın etkilerine karşı en savunmasız bölgenin ise beynin frontal bölümü ve özellikle de prefrontal bölgenin olduğundan bahsedilmişti. Beynin bu bölgesinde görülen nöronal fonksiyondaki azalmanın nörotransmitter dengesizliğinden ortaya çıktığı konu dahilinde belirtilmişti. Nörotransmitter düzeyindeki değişimlerde dopamin eksikliği nedeniyle dürtüsel, kompulsif ve bağımlılık yapıcı davranışların hakim olabileceği (Macit vd., 2018), karar verme becerilerinin dopaminerjik sistem ve serotonerjik yapının değişmesi (Grant vd., 2000; Bechara ve Damasio, 2002; Pirtosek vd., 2009) ile açıklanabileceği ve dopamin azlığı yaşayan kişinin kendini iyileştirme biçimi olarak dopaminerjik sistemi uyaran bir davranışı aramaya daha yatkın olabileceği ifade edilmektedir (Blum vd., 2000). Kompulsif satın alma davranışına bakıldığında ise

özellikle serotonerjik ve dopaminerjik sistemlerdeki bozuklukların bu davranışın gelişiminde rol oynayabileceği düşünülmektedir (Black, 2007: 125-128). Bu iki nörotransmitter aynı zamanda duygu ve ruh halinin düzenlenmesinde kritik bir rol oynadığı düşünülmekle beraber, bir dizi nöropsikiyatrik bozuklukla da ilişkilendirilmiştir (Sasaki-Adams ve Kelley, 2001). Kaldı ki bu davranış aslında organik nedenlerle yani normal işleyen mekanizmaların farklı açılardan etkilenmesi sonucu ortaya çıkan bir davranış bozukluğudur. Satın alma eylemi sırasında dopamin ve serotonine dayalı olarak alınan haz ve hazzı yeniden yaşama isteği daha fazla alışveriş yapmaya sürüklemektedir. Bu durum tüketim döngüsünde ihtiyaç durumuna bakılmaksızın alışveriş yapılmasına ortam hazırlamakta, anksiyete, stres, depresyon, düşük özsaygı gibi durumlarla ilişkilendirilebilmektedir. Mevcut tez çalışmasında da vaka grubunun depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu, daha dürtüsel bir yapı sergilediği, obsesyon-kompulsiyon düzeylerinin de yüksek değerlerde olduğu sonuçlarda görülmüştür. Bu sonuç, kompulsif satın alma davranışına eşlik eden birtakım psikolojik tabanlı faktörlerle birliktelik görülmesi durumunu güçlendirmektedir. Bu bilgiden hareketle öncesinde açıklandığı gibi bu faktörlerin de temelinde yatan nedenlerde nörokimyasal yapıdaki değişimler gösterilmektedir. Örneğin, depresyonun serotonin ve dopamin eksikliği ile yakın bir ilişki içerisinde olduğu hipotezi (Uzbay, 2004: 5), dürtüsellikte öne çıkan nörotransmitterlerin serotonin, dopamin, noradrenalin, glutamat ve GABA'nın olduğu görüşü (Özdemir vd., 2012) ve obsesif-kompulsif bozukluğun yine dopamin ve serotonin sistemi ile ilişkilendirildiği (Westenberg vd., 2007: 14-24) bu bağlamda ifade edilebilir. Dolayısıyla kompulsif alıcıların oluşturduğu vaka grubunda anlamlı derecede yüksek çıkan bu faktörler, kompulsif satın alma davranışına eşlik eden yapılar olarak nörokimyasal bir zemine atıfta bulunmaktadır.

-Tüm bu ifadelere ek olarak, kompulsif tüketimin nörokimyasal mekanizması açısından davranışsal ve madde bağımlılıkları arasında muhtemel bir örtüşmenin mevcut olabileceği ve özellikle dopamin ödül sisteminin davranışsal bağımlılık patofizyolojisinin anlaşılmasında kilit rol oynadığı dile getirilmekle birlikte (Derbyshire vd., 2014; Vasile, 2017), kompulsif satın alma davranışının kökenlerinin anlaşılması ve

sınıflandırılması hususunda nörobilimsel bakış açısıyla yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

-Martin-Rios ve Hu-Hai (2023), yürütücü işlevlerde görülen bir dengesizliğin davranışsal düzenlemede eksiklik yaratacağını ve dolayısıyla kompulsif satın alma gibi planlanmamış davranışlara olan eğilimi arttıracağını belirtmektedir. Mevcut tez çalışmasında da kontrol grubuna göre daha zayıf bir nöropsikolojik performans sergileyen 50 yaş ve üzeri kompulsif satın alma davranışı gösteren bireylerin oluşturduğu vaka grubunun yürütücü işlev becerilerinde problem yaşadığı, depresyon, anksiyete, stres gibi değişen duygudurum dengesizliklerine eğilim gösterdiği, dürtüsel bir kimlik ve obsesif-kompulsif bir yapıya sahip oldukları ifade edilebilir. Dolayısıyla bu zayıf performans satın alma eylemlerinde karar alma, bütçe oluşturma, ihtiyaç belirleme, odaklanma, planlama, problem çözme, hedef belirleme ve bilişsel esneklik gibi durumlarda potansiyel sıkıntılara ortam hazırlayabilmektedir. Bu sonuçlar tüketicide olağan satın alma eylemlerinden sapmalar yaşatarak, olumsuz sonuçlar yaratan tüketim alışkanlıklarının ortaya çıkmasına ortam hazırlayabilmektedir.

-Son olarak kompulsif satın alma olgusunun artan önemine rağmen, mevcut literatür bu davranışın temelinde bulunan mekanizmalar hakkında sınırlı bilgi sunmaktadır. Bu bağlamda söz konusu tez çalışması ile 50 yaş ve üzeri tüketicilerde kompulsif satın alma olgusunun nörodavranışsal perspektifi ele alan bir bakış açısıyla alanyazına katkı sağlaması hedeflenmektedir.

5.2. Öneriler

Yaşlı tüketicilerin kompulsif satın alma davranışının nörobilimsel bir bakış açısıyla ele alındığı tez çalışması ile, bu davranışın nörokimyasal yapısı temelinde nöropsikolojik test ve ölçeklerle tüketici davranışının yorumlanması ve bu sayede pazarlama temelli çıktılar ile alan yazına katkı sağlanması, aynı zamanda elde edilen bulgularla pazarlama perspektifinden literatüre bir kaynak sunma adına farklı bir bakış açısının kazandırılması öngörülmektedir. Bu bağlamda çalışmanın öneriler kısmında yapılacak yorumlar uygulayıcılara ve araştırmacılara yönelik olarak sunulacaktır.

5.2.1. Uygulayıcılara Yönelik Öneriler

Pazarlama temelli olarak uygulayıcılara yönelik geliştirilecek önerileri aşağıda sıralandığı şekliyle ifade etmek mümkündür:

-Postmodernist toplumlar küreselleşme, kültürel etkileşim, yaşam tarzı değişiklikleri, teknolojik gelişmeler gibi yenilik ve değişimlerin sonucu olarak psikopatoloji alanında giderek çeşitlenen birtakım zorluklarla karşılaşmaktadır. Dolayısıyla karşı karşıya kalınan bu yeni düzende ortaya çıkan davranışsal bağımlılıkların tanı ve sınıflandırılması aşamasında netlik sıkıntısı yaşanmaktadır (Vasile, 2017: 43). Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından hazırlanan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), dilimizdeki şekliyle ise "Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı" bu konuda bir kılavuz niteliği taşımaktadır. Ancak son zamanlarda DSM revizyonunda herhangi bir kategoriye dahil edilmeyen bu satın alma davranışının bir davranım bozukluğu şeklinde değerlendirilmesi noktasında resmi bir kriter ve evrensel bir sınıflandırmaya tabi olması gerektiği üzerine genel bir vurgu yapılmaktadır (Mestre-Bach vd., 2017; Grant vd., 2005). Bu noktada kompulsif satın alma davranışı bozukluğunun net bir sınıflama içerisine dahil edilmesiyle birlikte bu davranışın karakteri bir netlik kazanacak, uygulanacak tedavi yöntemleri ve bu davranış ile başa çıkılması hususunda daha sağlam adımlar atılması mümkün olabilecektir. Ayrıca bu davranışın sınırlarının belirlenmesiyle pazarlama alanında kompulsif alıcıların satın alma portresi çizilebilecek ve kompulsif tüketim gerçekleştirenlerin tüketici profili ana hatlarıyla belirlenebilecektir.

-Toplumda görülme sıklığı itibariyle bu harcama sorununun çözümüne ilişkin pazarlama araştırmaları kapsamında tüketiciler için aşırı tüketimin ve kompulsif satın almanın zararlarına daha fazla vurgu yapılarak potansiyel çözüm önerilerinin geliştirilmesi de önemli bir detaydır. Ayrıca kompulsif satın alma için davranışsal çözümlerin önemli ölçüde eksik olduğuna tanık olunmaktadır. Yapılacak çalışmalar ile satın alma dürtülerine karşı tüketici direncini artırmanın pratik yollarına odaklanabilmek önem arz etmektedir. Bu doğrultuda, alışveriş bağımlılığını gidermeye yardımcı olacak alternatifler ve özel stratejiler sunarak, takıntılı alıcılar ve ailelerinin yaşam kalitesinin artırılması hedeflenebilir (Darrat vd., 2016: 108).

-Bir alışveriş ve harcama sorunu olarak nitelendirilen bu tüketim şekline dair, görülme sıklığı ve yaygınlığı da dikkate alındığında konuyla ilgili olarak Tan (2013)'ın takıntılı eylemler ve bağımlılık davranışı üzerine Amerika'da alkol bağımlıları için Alcoholics Anonymous (Adsız Alkolikler), kumar oynama davranışına bağımlılık gösterenler için Gamblers Anonymous (Adsız Kumarbazlar) birtakım derneklerin kurulduğundan bahsetmesi dikkat çekici bir detaydır. Alışveriş davranışının bağımlılık boyutuna ve yüksek seviyelere ulaşmasının ardından da Debtors Anonymous (Adsız Borçlular) adında bir cemiyet kurularak kompulsif tüketimde bulunan tüketicilerin bu davranışı sonlandırmak için bir araya geldiği bir paylaşım ortamının oluşturulduğundan söz edilmektedir. Bu girişime istinaden kompulsif satın alma davranışının engellenmesi ve sorunun ortak çözümüne yönelik olarak, paylaşıma dair birliktelikler ve oluşturulacak olan platformlarla bu sorunun hafifletilmesi ya da tamamen ortadan kaldırılması ve davranış değişikliğinin sağlanması adına önemli adımlar atılabilir. İlaveten, davranış değişimine imkân yaratan bir model olarak transteorik model ile, değişim aşamalarıyla birlikte gerçekleşen motivasyonel görüşmeler neticesinde kişinin kendisini sorgulayabilmesine fırsat yaratılabilir ve kişi davranışını değiştirmeye yönelebilir.

-Bağımlılık seviyesinde yer etmiş olan davranışların değişiklik girişiminden sonra yüksek oranda nüksetme eğilimi göstermesi, diğer bir ifadeyle eylemin yeniden tekrarlı hale gelmesi sebebiyle söz konusu davranışın ortadan kaldırılması zor olabilmektedir. Bu noktada "farkındalık" kompulsif satın alma davranışı gibi bireyde bağımlılık yapıcı eylemlerin olumlu sonuçlandırılmasında en etkili yol olarak görülmektedir. Dolayısıyla farkındalık kompulsif alıcıların harcama kompulsiyonlarını yönetebilmelerinde ve satın alma faaliyetlerini normalleştirebilmesinde ilk ve en önemli adım olarak görülmektedir (Schwebel vd., 2020). Bu hususta Kothari ve Chopra (2015) farkındalığın oluşmasında eğitim ve koruma yoluyla erken müdahale ile birlikte, bu çalışmanın öznesi olan ileri yaş tüketicilerin ve savunmasız nüfusun bu satın alma davranışından büyük ölçüde korunabileceğini belirtmektedir. Dolayısıyla kompulsif satın alma davranışının çözümlenmesinde tüketicinin harcama bağımlılığı yaşıyor olduğunu kabul etmesi ve satın alma eylemlerinde karşı karşıya kaldığı ciddi sorunların kompulsif tüketimden kaynaklandığı bilincine sahip olması kilit bir rol olarak görülebilir. Bu konuda kamuoyunun bu davranış ile ilgili farkındalık düzeyinin yükseltilmesi gereklidir.

-Harcama bağımlılığı olarak da görülen kompulsif satın alma sürekli olarak belirgin bir sıkıntı ve zayıf işlevsellik ile sonuçlanan oldukça yaygın bir olgudur (Moulding vd., 2017: 12) ve bu davranış bozukluğu son zamanlarda klinik bir sorun olarak dikkat çekmektedir (Shafii, 2008: 6). Dolayısıyla mevcut negatif etkileri ve önemli olumsuz sonuçları ile farkına varılmaya başlayan kompulsif satın alma davranışını engellemeye yönelik farkındalık kampanyalarının görünürlüğünün oldukça az olduğu ve bu konuyu ele alacak bir program ya da düzenlenen bir kampanyanın bulunmadığı belirtilmektedir. Bu noktada *sosyal pazarlamanın* insanlar, aileler ve toplum için ciddi sonuçları olan bu harcama sorunuyla, etkili ve geniş çapta yüzleşmenin bir yolu olabileceğini ve davranış değişikliğinin gerçekleşebileceği üzerinde durulmaktadır (Sarghie, 2021). Tüketicileri bir kısır döngü içerisine hapseden kompulsif tüketime engel olabilmek adına toplumsal yapılanmalar, gönüllü kuruluşlar çeşitli etkinlik ve faaliyetlerde bulunarak sosyal pazarlama çatısı altında araç ve yöntemler ortaya koyarak olumlu bir girişimde bulunabilirler.

-Rekabet ortamının yoğun hissedildiği günümüz pazarlama dünyasında agresif pazarlama uygulamalarına yönelimin olduğu açıktır. Bu durum pazarlama alanında etik konusunu gündeme getirmektedir. Tüketici istismarının söz konusu olduğu bir dünya yaratıldığı gerçeğinden hareketle tüketicinin korunması ve etik pazarlama anlayışına dayalı bir düzenin gerekliliğine dikkat çekilmektedir (Kothari ve Chopra, 2015). Tüketicinin (özellikle yaşlı tüketicinin) korunmasına yönelik ülkemizde Türk Medeni Kanunu'nun 406. Maddesine göre; "Savurganlık, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, kötü yaşama tarzı, kötü yönetim" başlığı altında yer alan ifade ile "*Savurganlığı, alkol veya uyuşturucu madde bağımlılığı, kötü yaşama tarzı veya malvarlığını kötü yönetmesi sebebiyle kendisini veya ailesini darlık veya yoksulluğa düşürme tehlikesine yol açan ve bu yüzden devamlı korunmaya ve bakıma muhtaç olan ya da başkalarının güvenliğini tehdit eden her ergin kısıtlanır*" (TÜRK MEDENİ KANUNU, https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.4721.pdf, Erişim Tarihi: 16/05/2023) şeklinde bir madde yer almaktadır. Türk Medeni Kanunu'nda yer aldığı şekliyle madde 406'da doğrudan kompulsif satın alma davranışına dair bir tanımlama olmamakla birlikte, bu aşırı harcama şekli "Vesayeti Gerektiren Haller" bölümünde, "kısıtlama" başlığı altında ifade edilmektedir. Bu gibi yasal düzenlemelerin daha

genişletilerek ve detaylandırılarak tüketici tarafını koruyacak yasal müdahaleler önem arz eder bir konumdadır.

-Bu açıklamaya paralel olarak tüketicinin korunması kapsamında Schor (1999), kompulsif satın alma sorununun özellikle yaşlı tüketiciler nezdinde frenlenebilmesinde anayasal sürecin dahil olmasıyla sosyal güvenlik ve devlet destekli emeklilik hesapları gibi zorunlu tasarruf programlarının, krediye erişimin kısıtlanmasının ya da büyük alımlar için bekleme süreleri gibi müdahele araçlarının bu süreçte etkili bir sonuç yaratabileceğini ifade etmektedir. Kuzma ve Black (2006) ise kompulsif satın alma davranışının yüksek seviyelerde yaşandığı ağır vakalarda kişinin mali durumunun kontrol edilmesi için bir mali vasi görevlendirmeyi önermektedir. Bu noktada en önemli detay, kişilerin alışveriş konusunda bir davranım bozukluğuna sahip olduklarını kabul etmeleri, kredi kartlarına başvurmamaları ve mümkünse yalnız alışveriş yapmamaları konusunda eğitilmeleridir.

-Kompulsif satın alma davranışının toplumun her kesimine çözüm getirecek şekilde politika yapıcılar vasıtasıyla kitle iletişim araçları, kamu hizmeti mesajları yoluyla bireyin öz saygısını arttırmaya yönelik girişimlerde bulunabilmesi de ayrıca önemlidir. Yine, lüks ürünlerde markanın ve ürünlerin işlevsel yönlerine daha odaklanılarak kişisel imajı, kişiler arası etkiyi ve materyalizmi teşvik eden reklam ya da pazarlama uygulamalarından vazgeçilmesi sürece destek sağlayabilmektedir (Jalees ve Raza, 2017: 84). Dolayısıyla pazarlama uygulayıcılarının benimsediği ve aktif olarak yürüttükleri satış tekniklerinde sosyal sorumluluk bilincine yer verilerek gerçekleştirmesi bu hususta olumlu bir katkı sağlayabilir. Kaldı ki kompulsif tüketimin yarattığı negatif etkiler çok yönlü olduğundan, Kerin ve arkadaşları (2011)'nın da ifade ettiği gibi, günümüz pazarlama çağı sosyal sorumluluklara daha önce hiç olmadığı kadar odaklanan bir anlayışa sahip olmalıdır.

-Tüketimin aşırılığıyla birlikte kontrol sorununu gündeme getiren kompulsif satın almanın tedavisinde ise standart bir yaklaşımın olmadığı belirtilmektedir. Tedavi önerilerinde çoğunlukla Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) yaklaşımı ve grup psikoterapisi en etkili yöntemler arasında görünmektedir (Lourenço Leite vd., 2014). Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), psikoterapinin en kapsamlı araştırma türlerinden biri olarak depresyon, anksiyete, panik, sosyal fobi, obsesif-kompulsif bozukluk, şizofreni gibi rahatsızlıklarda uzun vadeli etkililiğe sahip bir yöntem olarak görülmektedir (Butler

vd., 2006: 17-28). Dolayısıyla sayılan bu bozukluklardan bazılarının kompulsif satın almaya eşlik etmesi bu yöntemlerin kompulsif satın alma davranışı üzerinde de etkili olabileceğini göstermektedir. Konuya yönelik obsesif-kompulsif bozukluk ve kompulsif satın alma birlikteliği gösteren bir olguya çalışmasında yer veren Annagür ve Tamam (2011), kompulsif tüketim gerçekleştiren bireylerde psikiyatrik eştanıların görülme oranının yüksekliğine dikkat çekmekte ve rutin psikiyatrik muayenelerde daha detaylı bir sorgulamaya yer verilmesinin gerekliliğine vurgu yapmaktadır.

-Son olarak ifade edilebilir ki; kompulsif satın alma davranışı sonucu gerçekleşen kompulsif tüketimin giderek yaygınlığının arttığı görülmektedir. Günümüzde özellikle tüketim toplumuna gömülmüş bir toplum yapısı içerisinde kompulsif satın alma görünüşte masum bir alışveriş davranışı olarak görülüyor olsa da, olumsuz sonuçları itibariyle patolojik bir davranış olarak tabir edilmektedir (Lourenço Leite vd., 2014). Toplumsal yapı içerisinde sosyal ve ekonomik boyutu olan kompulsif satın almanın tartışıldığı ve çalışmanın öznesini oluşturan 50 yaş ve üzeri tüketicilerin odak noktası olarak alındığı mevcut tez çalışmasında bu tüketim şeklinin çok boyutlu olduğu görülmektedir. Vaka grubunu oluşturan kompulsif alıcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri, dürtüsellik düzeyleri, obsesif-kompulsif ölçümlerinde anlamlı bir farklılık belirlenmiş, nöropsikolojik testlerde ise kontrol grubuna kıyasla daha düşük bir performans sergilemişlerdir. Bu durum bizi pazarlama bakış açısından kompulsif tüketim gerçekleştiren bu yaş grubunun pek çok yapı tarafından etkilendiğini ve bu yapıların şekillendirdiği çok boyutlu ve daha derinlemesine anlaşılması gereken, çok daha kompleks bir "kompulsif tüketici" profilinin varlığına götürmektedir. Bu yönüyle kompulsif satın almanın çözümlenmesinde farklı bilim dalları ile iş birliğinin yapılarak multidisipliner bir yaklaşıma yer verilmesi daha geniş bir bakış açısı yaratacaktır.

5.2.2. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Mevcut tez çalışması ile literatüre katkı sağlanması hedeflenmekte, ancak ileride yapılması planlanan ya da tasarlanan çalışmalara yol gösterebilecek nitelikli olarak araştırmacılara yönelik birtakım öneriler sunulmaktadır. Konuya ilişkin öneriler aşağıdaki şekliyle sıralanabilir:

-Kompulsif satın alma davranışının tanımlanmasında daha fazla nöropsikolojik çalışmalara yer verilmesi, bu tüketimin nörokimyasal yapısı ve psikolojik mekanizmaları ile tanımlayıcı özelliklerinin daha detaylı yorumlanarak, bu davranışa eşlik eden rahatsızlıkların anlaşılmasında yeni bakış açılarına ihtiyaç duyulmaktadır (Black vd., 2012; Lourenço Leite vd., 2014). Gelecekte yapılması tasarlanan çalışmalarda klinik ortamda daha fazla katılımcıya yer verilerek, nöropsikolojik performansı değerlendirmede farklı içerik, kapsam ve nitelikte, daha fazla nöropsikolojik test ve ölçüm aracına yer verilerek çalışmalar yapılabilir.

-Kompulsif satın alma davranışının incelenmesinde literatürde nörobilimsel çalışmaların azlığına ve bu konuda alan yazında bulunan boşluk sebebiyle nöropazarlama tekniklerine (fMRI, EEG, göz izleme tekniği, deri iletkenliği testi gibi..) başvurularak tüketici beynine yönelik deneysel çalışmalara hazırlık yapılabilir.

-Mevcut tez çalışmasında 50 yaş ve üzeri tüketiciler dahil edilerek kompulsif satın alma davranışı yaşlı tüketiciler nezdinde ele alınmıştır. Bu tüketim şeklini ilerleyen süreçte işlemesi planlanan çalışmalarda genç popülasyona ve daha farklı yaş gruplarına yer verilerek nitel bir bakış açısıyla araştırmalar gerçekleştirilebilir. Aynı zamanda farklı veri toplama yöntemlerinin de kullanılarak çeşitleme (triangulation) yapılması çok daha zengin bir içerik ve perspektif yaratacaktır.

KAYNAKÇA

ABAAN, E. D. (1998). **Fayda Teorisi ve Rasyonel Seçimler**. Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası Araştırma Genel Müdürlüğü Tartışma Tebliği No: 2002/3. Ankara.

ACET, M. (1999). Yaşlılık ile Birlikte Organizmada Meydana Gelen Değişimler ve Yaşlılık Egzersiz İlişkisi. **Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 2, 301-314.

AÇIKDİLLİ, G., ATALAY, K.D., KURTULMUŞOĞLU, F.B. ve ÇIDAM, E. (2018). Yaşlı Pazarının Sosyal Medya Kullanımlarının Satın Alma Davranışları Üzerindeki Etkisinin Teknoloji Kabul Modeli Kapsamında İncelenmesi: 55 Yaş Üstü Kadınlara Yönelik Bir Çalışma. **Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 20(2), 317-336.

AJZEN, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. **Organizational Behavior and Human Decision Processes**, 50, 179-211.

AJZEN, I. (2002). Perceived Behavioral Control, Self-Efficacy, Locus of Control, and the Theory of Planned Behavior. **Journal of Applied Social Psychology**, 32(4), 665–683.

AJZEN, I. (2005). **Attitudes, Personality and Behavior**. New York: Open University Press.

AKAGÜN ERGİN, E. (2010). Compulsive Buying Behavior Tendencies: The Case of Turkish Consumers, **African Journal of Business Management**, 4(3), 333-338.

AKÇALI, İ. ve HACIOĞLU, G. (2022). Sosyal Medya Kullanım Sıklığının Tüketicilerin Kompulsif Satın Alma Davranışlarına Etkisi: Gösterişçi Tüketim ve Materyalizmin Aracılık Rolü. **Pazarlama Teorisi ve Uygulamaları Dergisi**, 8 (1), 103-127.

AKKAŞ, İ. (2021). Çevrimiçi (Online) Alışveriş Bağımlılığı Üzerine Araştırma: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Örneği. **Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD)**, 8(4), 236-256.

AKSU, S. (2023). Alışveriş Bağımlılığı ve Hedonik Tüketim İlişkisi. **Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi (e-gifder)**, 11(1), 773-802.

AKYÜZ, Z. ve YILMAZ, A.E. (2022). Aşırı Alışveriş Davranışını Anlamak: Sınıflandırma ve Ölçme Üzerine Bir Gözden Geçirme. **Klinik Psikoloji Dergisi,** 1(1).

ALBARRACIN, D., SUNDERRAJAN, A., LOHMANN, S., CHAN, M-P.S. and JIANG, D. (2018). The Psychology of Attitudes, Motivation, and Persuasion. In Albarracin & Johnson (Eds.), **Handbook of Attitudes**.

ALBAYRAK, E.Ö. ve CEYLAN, M.E. (2004). Depresyon Etiyolojisinde Nörobiyolojik Etkenler. **Düşünen Adam**, 17(1), 27-33.

ALBAYRAK, T., CABER, M. ve BİDECİ, M. (2014). Yaşlı Turistlerin Otel İşletmelerinde Önem Verdiği Ürün ve Hizmetler: Alman, İngiliz ve Hollandalı Turistlere Yönelik Bir Karşılaştırma. **Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi**, 25(1), 62-74.

ALBAYRAK, İ.G. and ABUIYADA, E.M. (2022). Effects of Neural Aging Related Processes on Neuroplasticity. **BSJ Health Sci**, 5(2), 303-311.

ALİÇAVUŞOĞLU, Ç. ve BOYRAZ, E. (2019). Takıntılı Tüketim: Tek Ürüne Yönelik Kompulsif Satın Alma Davranışı. **Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 8(2), 1800-1814.

ALLEN, K.A. and VAN DER ZWAN, R. (2019). The Myth of The Left- Vs Right-Brain Learning. **International Journal of Innovation, Creativity and Change***,* 5(1), 189-200.

ALSHARIF, A.H., SALLEH, N.Z.M., BAHARUN, R., HASHEM E, A.R., MANSOR, A.A., ALI, J., ABBAS, A.F. (2021a). Neuroimaging Techniques in Advertising Research: Main Applications, Development, and Brain Regions and Processes. **Sustainability,** 13, 6488.

ALSHARIF, A.H., SALLEH, N.Z.M and BAHARUN, R. (2021b). Neuromarketing: Marketing Research in the New Millennium, **Neuroscience Research Notes,** 4(3), 27-35.

AMBLER, T., BRAEUTIGAM, S., STINS, J. ROSE, S. and SWITHENBY, S. (2004). Salience and Choice: Neural Correlates of Shopping Decisions, **Psychology & Marketing**, Vol. 21(4): 247–261.

AMERİKAN PSİKİYATRİ BİRLİĞİ (2014). **Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabının Tanı Ölçütleri Başvuru Kitabı,** (5. baskı). (E. Köroğlu, Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

ANNAGÜR, B.B. ve TAMAM L. (2010). Major Depresyon Hastalarında Diğer Psikiyatrik Bozuklular. **Anatolian Journal of Clinical Investigation**, 4(2),111-117.

ANNAGÜR, B.B. ve TAMAM, L. (2011). Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Kompulsif Satınalma Birlikteliği Olan Bir Olgu. **Nöropsikiyatri Arşivi**, 48, 75-78.

ARGO, J. J., WHITE, K., and DAHL, D. W. (2006). Social Comparison Theory and Deception in the Interpersonal Exchange of Consumption Information. **Journal of Consumer Research,** 33(1), 99–108.

ARMAĞAN, E. ve TEMEL, E. (2018). Türkiye'de Online Kompulsif Alışveriş Davranışı Üzerine Ampirik bir Çalışma. **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,** 20(4), 621-653.

ARICAN, H. ve KAFADAR, H. (2022). The Relationship Between Executive Functions and Impulsive Buying: A Structural Equation Model. **Neuropsychiatr Invest**., 60(3), 52-63.

ARIDURU AYAZOĞLU, B., AKSU, M., ÜNÜBOL, H. ve HIZLI SAYAR, G. (2019). Alışveriş Bağımlılığı. **Etkileşim**, 4, 44-64.

ARIÖZ, U. (2007). Critical Review: An Assessment of Age-Related Changes of Cerebral Cortex from the View of Functional, Cognitivie, Structural and Physiological Perspective, **Turkish Journal of Geriatrics**, 10 (3), 138-149.

ARSLAN, B. (2015). Kredi Kartı Kullanımının Kompulsif Satın Almaya Etkisi. **AJIT-e: Online Academic Journal of Information Technology**, 5(20), 27-40.

ARSLAN, B. ve ÖZ, A. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Demografik Özelliklerinin Kompulsif Satın Almaları Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. **Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi**, 55, 341-351.

ATASOY, N. (2019). Melatonin ve Antioksidan Etkileri. **Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi**, 9(3), 196-201.

AUER, D.P., PUTZ, B., KRAFT, E., LIPINSKI, B., SCHILL, J. and HOLSBOER, F. (2000). Reduced Glutamate in the Anterior Cingulate Cortex in Depression: An In Vivo Proton Magnetic Resonance Spectroscopy Study. **Society of Biological Psychiatry**, 47, 305–313.

AYDIN, N. (2009). Frontal Lob Sendromu, **Türkiye Klinikleri J Psychiatry-Special Topics**, 2(3), 47-55.

AYLAZ, R., AKTÜRK, Ü., ERCİ, B., ÖZTÜRK, H., ASLAN, H. (2012). Relationship Between Depression and Loneliness in Elderly and Examination of Influential Factors. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, 55 (3), 548–554.

AZİZAĞAOĞLU, A. ve ALTUNIŞIK, R. (2012). Postmodernizm, Sembolik Tüketim ve Marka. **Tüketici ve Tüketim Araştırmaları Dergisi**, 4(2), 33-50.

BAARS, B.J. and GAGE, N.M. (2010). **Cognition, Brain, and Consciousness: Introduction to Cognitive Neuroscinece**, Second Edition, Academic Press.

BAE, H., JO, S.H. and LEE, E. (2021). Why do Older Consumers Avoid Innovative Products and Services?, **Journal of Services Marketing**, 35(1), 41-53.

BAHTİYAR, G. (2019). Obezite Hastalarında Dürtüsellik, Motivasyon ve Ödül Öğrenmenin Sağlıklı Kontrollerle Karşılaştırılması. Uzmanlık Tezi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, **Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi**, Psikiyatri Kliniği, İzmir.

BANERJEE, N. (2014). Neurotransmitters in Alcoholism: A Review of Neurobiological and Genetic Studies. **Indian Journal of Human Genetics**, 20 (1), 20-31.

BANERJEE, D. (2020). Age and Ageism in COVID-19: Elderly Mental Health-Care Vulnerabilities and Needs. **Asian Journal of Psychiatry**, 51.

BAKIR YİĞİTBAŞ, Ş. (2021). Risk ve Belirsizlik Altında Karar Verme Davranışı ve Nöroekonomi. **Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi***,* 7(3), 25-38.

BAL, F. ve OKKAY, İ. (2022). İnternet Tabanlı Sorunlu Alışveriş Davranışı: Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı, **Bağımlılık Dergisi**, 23(1),111-120.

BALTACI, A. (2019). Kompulsif Satın Almada Durumsal Faktörler ve Benlik Algısının Etkisi Üzerine Bir Araştırma. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). **Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Ankara.

BANDELOW, B. and MICHAELIS, S. (2015). Epidemiology of Anxiety Disorders in the 21st Century. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, 17(3), 327-335.

BANI-RSHAID, A. and ALGHRAIBEH, A. (2017). Relationship Between Compulsive Buying and Depressive Symptoms among Males and Females. **Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders**, 14.

BANKSTON, C. L. (2002). Rationality, Choice and the Religious Economy: The Problem of Belief. **Review of Religious Research**, 43(4), 311–325.

BARCELO, F., SANZ, M., MOLINA, V. and RUBIA, F. J. (1997). The Wisconsin Card Sorting Test and the Assessment of Frontal Function: A Validation Study with Event-Related Potentials. **Neuropsychologia**, 35. 399-408.

BARRATT, E. E. (1959). Anxiety and Impulsiveness Related to Psychomotor Efficiency. **Perceptual and Motor Skills**. 9(2), 191–198.

BAWANEH, A. K. A., ZAIN, A. N. M. and SALEH, S. (2011). The Effect of Herrmann Whole Brain Teaching Method on Students' Understanding of Simple Electric Circuits. **European Journal of Physics Education**, 2(2), 1-23.

BECHARA, A., DAMASIO, A.R., DAMASIO, H. and ANDERSON, S.W. (1994). Insensitivity to Future Consequences Following Damage to Human Prefrontal Cortex. **Cognition**, 50, 7-15.

BECHARA, A., DAMASIO, H., TRANEL, D. and DAMASIO, A.R. (1997). Deciding Advantageously Before Knowing the Advantageous Strategy. **Science**, 275, 1293-1295.

BECHARA, A. and DAMASIO, H. (2002). Decision-Making and Addiction (part I): Impaired Activation of Somatic States in Substance Dependent Individuals When Pondering Decisions with Negative Future Consequences, **Neuropsychologia**, 40, 1675–1689.

BECHARA, A., DAMASIO, H., TRANEL, D., and DAMASIO, A. R. (2005). The Iowa Gambling Task and the Somatic Marker Hypothesis: Some Questions and Answers. **Trends in Cognitive Sciences**, 9(4), 159–162.

BECKER, G.S. and MURPHY, K.M. (1988). A Theory of Rational Addiction. **Journal of Political Economy**, 96(4), 675-700.

BECKER, T. E., RANDALL, D. M., and RIEGEL, C. D. (1995). The Multidimensional View of Commitment and the Theory of Reasoned Action: A Comparative Evaluation. **Journal of Management**, 21, 617-638.

BELL, M. M. (1998). **An lnvifutiorito Environrnentul Sociology,** California: Pine Forge Press.

BERNER, A. and TONDER, C. V. (2003). The Postmodern Consumer: Implications of Changing Customer Expectations for Organisation Development in Service Organisations. **Journal of Industrial Psychology**, 29 (3), 1-10.

BILLIEUX, J., ROCHAT, L., REBETEZ, M.M. L. and VAN DER LINDEN, M. (2008). Are All Facets of Impulsivity Related to Self-Reported Compulsive Buying Behavior?. **Personality and Individual Differences**, 44, 1432–1442.

BINKLEY, S. (2006). The Perilous Freedoms of Consumption: Toward a Theory of the Conduct of Consumer Conduct. **Journal for Cultural Research**, 10(4), 343-362.

BİCAN, M. (2011). Yaşlı Hastalarda Dürtü Kontrol Bozukluklarının Özellikleri. Uzmanlık Tezi, **Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi,** Adana.

BLACK, D. W., REPERTINGER, S., GAFFNEY, G. R., and GABEL, J. (1998). Family History and Psychiatric Comorbidity in Persons with Compulsive Buying: Preliminary Findings. **The American Journal of Psychiatry**, 155(7), 960–963.

BLACK, D.W. (2007). Compulsive Buying Disorder: A Review of the Evidence. **CNS Spectrums**, 12(2), 124-132.

BLACK, D.W., SHAW, M. and BLUM, N. (2010). Pathological Gambling and Compulsive Buying: Do they Fall within an Obsessive-Compulsive Spectrum?, **Dialogues in Clinical Neuroscience**, 12(2), 175-185.

BLACK, D.W., SHAW, M.C., MCCORMICK, B., BAYLESS, J.D., and ALLEN, J. (2012). Neuropsychological Performance, Impulsivity, ADHD Symptoms, and Novelty Seeking in Compulsive Buying Disorder. **Psychiatry Research**, 200, 581-587.

BLOKLAND, A. (1996). Acetylcholine: A Neurotransmitter for Learning and Memory. **Brain Research Reviews**, 21, 285-300.

BLUM, K., BRAVERMAN, E. R., HOLDER, J.M., LUBAR, J. F., MONASTRA, V. J., MILLER, D., LUBAR, J. O., CHEN, T. J.H. and COMINGS, D. E. (2000). The Reward Deficiency Syndrome: A Biogenetic Model for the Diagnosis and Treatment of Impulsive, Addictive and Compulsive Behaviors. **Journal of Psychoactive Drugs**, 32.

BOWIRRAT, A. and OSCAR-BERMAN, M. (2005). Relationship Between Dopaminergic Neurotransmission, Alcoholism, and Reward Deficiency Syndrome. **American Journal of Medical Genetics Part B (Neuropsychiatric Genetics)**, 132B, 29–37.

BOZBAY, Z. ve KARAKUŞ BAŞLAR, E. (2019). Genel Kişilik Özellikleri, Materyalizm ve Statü Tüketiminin Kompulsif Satın Alma Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. **Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 37, 333-345.

BOZDAĞ TÜRKER, Y. (2019). Parayla Saadet Olur mu?: Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Davranışıyla İlgili Değişkenlerin İncelenmesi ve Bergen Alışveriş Bağımlılığı Ölçeği'nin Türkçe Uyarlanması (Yayınlanmış Doktora Tezi), **Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü**, Ankara.

BRENNAN, C. and RITCH, E. (2010). Capturing the Voice of Older Consumers in Relation to Financial Products and Services. **International Journal of Consumer Studies**, 34, 212– 218.

BRESLOW, N.E. (2005). Case-Control Studies. In: Ahrens, W., Pigeot, I. (eds) **Handbook of Epidemiology**. Springer, Berlin, Heidelberg.

BRIDGES, E. and FLORSHEIM, R. (2008). Hedonic and Utilitarian Shopping Goals: The Online Experience. **Journal of Business Research**, 61, 309-314.

BRUNELLE, C. and GROSSMAN, H. (2022). Predictors of Online Compulsive Buying: The Role of Personality and Mindfulness. **Personality and Individual Differences,** 185, 1-5.

BUCKNER, R. L. (2013). The Cerebellum and Cognitive Function: 25 Years of Insight from Anatomy and Neuroimaging, **Neuron Perspective**, 80(3), 807-815.

BUTLER, A.C., CHAPMAN, J.E., FORMAN, E.M. and BECK, A.T. (2006). The Empirical Status of Cognitive-Behavioral Therapy: A Review of Meta-Analyses. **Clinical Psychology Review**, 26(1), 17-31.

CAMILLE, N., CORICELLI, G., SALLET, J., PRADAT-DIEHL, P., DUHAMEL, J-R. and SIRIGU, A. (2004). The Involvement of the Orbitofrontal Cortex in the Experience of Regret. **Science** (New York, N.Y.), 304, 1167-1170.

CAMPBELL, C. (2005). The Craft Consumer: Culture, Craft and Consumption in a Postmodern Society. **Journal of Consumer Culture**, 5(1), 23-42.

CARDI, V., LEPPANEN, J., and TREASURE, J.L. (2015). The Effects of Negative and Positive Mood Induction on Eating Behaviour: A Meta-Analysis of Laboratory Studies in the Healthy Population and Eating and Weight Disorders. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, 57*,* 299-309.

CARLSON, N. R. (2014). **Davranışın Nörolojik Temelleri (Fizyolojik Psikoloji)**, Muzaffer Şahin (Çev. Ed), Ankara: Nobel.

CARLSSON, M.L. (2000). On The Role Of Prefrontal Cortex Glutamate for the Antithetical Phenomenology of Obsessive-Compulsive Disorder and Attention Deficit Hyperactivity Disorder. **Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry**, 25(1), 5-26.

CARRIGAN, M., SZMIGIN, I. and WRIGHT, J. (2004). Shopping for a Better World? An Interpretive Study of the Potential for Ethical Consumption within the Older Market, **Journal of Consumer Marketing**, 21(6), 401–417.

CATANI, M., DELL'ACQUA, F. and de SCHOTTEN, M.T. (2013). A Revised Limbic System Model for Memory, Emotion and Behaviour. **Neuroscience and Biobehavioral Reviews,** 37, 1724–1737.

CHAN, K. and PRENDERGAST, G. (2007). Materialism and Social Comparison among Adolescents. **Social Behavior and Personality: An International Journal**, 35. 213-228.

CHANG, M. K. (2013). Predicting Unethical Behavior: A Comparison of the Theory of Reasoned Action and the Theory of Planned Behavior. In A. C. Michalos & D. C. Poff (Eds.), **Citation classics from the Journal of Business Ethics**: Celebrating the First Thirty Years of Publication*,* 433–445.

CHEN, L. (2000). Enticing Online Consumers: A Technology Acceptance Perspective Research-in-Progress. **Special Interest Group on Computer Personnel Research Annual Conference**, 124-128.

CHEN, Q., FENG, Y., LIU, L., and JU, J. (2017). Understanding Consumers' Reactance of Online Personalized Advertising: from a Perspective of Negative Effects. **International Journal of Information Management**, 44, 53–64.

CHRISTENSON, G. A., FABER, R. J., de ZWAAN, M., RAYMOND, N. C., SPECKER, S. M., EKERN, M. D., CROSBY, R. D., CROW, S. J., and ECKERT, E. D. (1994). Compulsive Buying: Descriptive Characteristics and Psychiatric Comorbidity. **The Journal of Clinical Psychiatry**, 55(1), 5–11.

CLAES, L., MULLER, A. and LUYCKX, K. (2016). Compulsive Buying and Hoarding as Identity Substitutes: The Role of Materialistic Value Endorsement and Depression. **Comprehensive Psychiatry**, 68, 65–71.

CLARK, M. and CALLEJA, K. (2008). Shopping Addiction: A Preliminary Investigation Among Maltese University Students, **Addiction Research and Theory**, 16(6), 633–649.

CLAUSTRAT, B., BRUN, J. and CHAZOT, G. (2005). The Basic Physiology and Pathophisology of Melatonin. **Sleep Medicine Reviews,** 9, 11-24.

COLE, C., LAURENT, G., DROLET, A., EBERT, J., GUTCHESS, A., LAMBERT-PANDRAUD, R., MULLET, E., NORTON, M.I. and PETERS, E. (2008). Decision Making and Brand Choice by Older Consumers. **Marketing Letters**, 19(3), 355-365.

COMINGS, D.E. (1998). The Molecular Genetics of Pathological Gambling. **CNS Spectrums**, 3(6), 20-37.

COMINGS, D.E. and BLUM, K. (2000). Reward Deficiency Syndrome: Genetic Aspects of Behavioral Disorders. **Progress in Brain Research**, 126, 325-341.

COMPTON, D.R. and HUDZİK, T.J. (2015). Neurochemistry of Abuse Liability Assessment and Primary Behavioral Correlates. **Nonclinical Assessment of Abuse Potential for New Pharmaceuticals**, Academic Press, 9-48.

CONNER, M., and ARMITAGE, C. J. (1998). Extending the Theory of Planned Behavior: A Review and Avenues for Further Research. **Journal of Applied Social Psychology,** 28(15), 1429–1464.

CORBALLIS, M.C. (2014). Left Brain, Right Brain: Facts and Fantasies. **PLOS Biology**, 12(1).

COŞGUN, M. (2012). Popüler Kültür ve Tüketim Toplumu. **Batman Üniversitesi Yaşam Bilimleri Dergisi**, 1(1), 837-850.

COŞKUN, E. (2023). Reklam Açısından Beynin İşlevleri ve Önemi, **Sinema ve Reklam Çalışmalarında Güncel Yaklaşımlar**, (1.Baskı), içinde (137-150), Eğitim Yayınevi.

CRASKE, M.G., RAUCH, S.L., URSANO, R., PRENOVEAU, J., PINE, D.S. and ZINBARG, R.E. (2011). What is an Anxiety Disorder?, **Focus-The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry**, 9(3), 369-388.

ÇETİN, B., ZENGİN, A.Y. ve YÜKSEL, A. (2022). Covid-19 Sürecinde Kompulsif Satın Alma ve Ruhsal Travma Belirtilerinin Değerlendirilmesi. **ODÜ Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi,** 12 (1), 413-426.

ÇİVİTCİ, Ş. ve AĞAÇ, S. (2009). Altmış Yaş ve Üzeri Yaşlı Kadınların Giysi Satın Alma Davranışları Üzerine Bir Araştırma. **Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi**, (1), 30-47.

ÇİVİTCİ, Ş. ve AĞAÇ, S. (2010). 60 Yaş ve Üzeri Yaşlı Erkeklerin Giysi Satın Alma Davranışları Üzerine Bir Araştırma. **Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi**, 7(1).

ÇOPUROĞLU, F. (2023). Tüketicilerin Sanal Kaytarma Davranışının Kompulsif Satın Alma (Alışveriş Bağımlılığı) Davranışı Üzerindeki Etkisi. **Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,** 25(1), 157-168.

DALLEY, J.W. and ROISER, J.P. (2012). Dopamine, Serotonin and Impulsivity. **Neuroscience,** 215, 42-58.

DAMASIO, H., GRABOWSKI, T., FRANK, R., GALABURDA, A.M. and DAMASIO, A.R. (1994). The Return of Phineas Gage: Clues About the Brain from the Skull of a Famous Patient, **Science**, 264, 1102-1105.

DANBOLT, N.C. (2001). Glutamate Uptake. **Progress in Neurobiology**, 65, 1–105.

DARRAT, A.A., DARRAT, M.A. and AMYX, D. (2016). How Impulse Buying Influences Compulsive Buying: The Central Role of Consumer Anxiety and Escapism. **Journal of Retailing and Consumer Services**, 31, 103-108.

D'ASTOUS, A. (1990). An Inquiry into the Compulsive Side of "Normal" Consumers. **Journal of Consumer Policy**, 13*,* 15-31.

DAVENPORT, K., HOUSTON, J.E. and GRIFFITHS, M.D. (2012). Excessive Eating and Compulsive Buying Behaviours in Women: An Empirical Pilot Study Examining Reward Sensitivity, Anxiety, Impulsivity, Self-Esteem and Social Desirability. **Int J Ment Health Addiction,** 10, 474–489.

DAVIS, F.D. (1989a). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology. **MIS Quarterly**, 13(3), 319–340.

DAVIS, F. D. (1989b). A Technology Acceptance Model for Empirically Testing New and User Information Systems: Theory and Results, **Doctoral Dissertation**, MIT Sloan School of Management, Cambridge, MA.

DAVIS, F.D., BAGOZZI, R.P. and WARSHAW, P.R. (1989). User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical Models. **Management Science,** 35(8), 982-1003.

DE BRUIN, A. and FLINT-HARTLE, S. (2003). A Bounded Rationality Framework for Property Investment Behavior. **Journal of Property Investment and Finance,** 21, 271-284.

DEEN, M., CHRISTENSEN, C.E., HOUGAARD, A., HANSEN, H.D., KNUDSEN, G.M. and ASHINA, M. (2017). Serotonergic Mechanisms in the Migraine Brain – A Systematic Review. **Cephalalgia,** 37(3), 251–264.

DELL'OSSO, B., ALLEN, A., ALTAMURA, A. C., BUOLİ, M., and HOLLANDER, E. (2008). Impulsive-Compulsive Buying Disorder: Clinical Overview. **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry***,* 42(4), 259–266.

DEMİREL, A. C. ve TAPAN, M. G. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya ve Kompulsif Çevrimiçi Alışveriş Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. **İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi**, 12(1), 60-78.

DENİZ, M. (2004). Enterik Sinir Sistemi. **Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**, 2, 36-43.

DENYS, D., ZOHAR, J. and WESTENBERG, H.G.M. (2004). The Role of Dopamine in Obsessive-Compulsive Disorder: Preclinical and Clinical Evidence. **The Journal of Clinical Psychiatry**, 65, 11-17.

DEMİR, Z. ve TÜRKAN, F. (2022). Asetilkolinesteraz ve Bütirilkolinesteraz Enzimlerinin Alzheimer Hastalığı ile İlişkisi. **Iğdır Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi**, 12(4), 2386-2395.

DE PASQUALE, C., MORANDO, M., PLATANIA, S., SCIACCA, F., HICHY, Z., DI NUOVO, S. and QUATTROPANI, M.C. (2022). The Roles of Anxiety and Self-Esteem in the Risk of Eating Disorders and Compulsive Buying Behavior. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 19, 1-16.

DERBYSHIRE, K.L., CHAMBERLAIN, S.R., ODLAUG, B.L., SCHREIBER, L.R., and GRANT, J. (2014). Neurocognitive Functioning in Compulsive Buying Disorder. **Annals of Clinical Psychiatry: Official Journal of the American Academy of Clinical Psychiatrists**, 26(1), 57-63.

DESARBO, W.S. and EDWARDS, E.A. (1996). Typologies of Compulsive Buying Behavior: A Constrained Clusterwise Regression Approach. **Journal of Consumer Psychology**, 5(3), 231-262.

DE SOUZA SILVA, M.A., LENZ, B., ROTTER, A., BIERMANN, T., PETERS, O., RAMIREZ, A., JESSEN, F., MAJER, W., HULL, M., SCHRODER, J., FROLICH, L., TEIPEL, S., GRUBER, O., KORNHUBER, J., HUSTON, J.P., MULLER, C.P., and SCHABLE, S. (2013). Neurokinin3 Receptor as a Target to Predict and Improve Learning and Memory in the Aged Organism. **Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America**, 110(37), 15097-102.

DEVARU, S.D. (2018). Significance of Neuromarketing on Consumer Buying Behavior. **International Journal of Technical Research & Science**, 3(3), 114-121.

DEVRİMAĞ, E. ve BALIKÇIOĞLU, B. (2019). Boşanmanın Genç Yetişkinlerin Öz-Saygı, Materyalizm ve Kompulsif Satın Alma Eğilimleri Üzerindeki Etkisi. **Tüketici ve Tüketim Araştırmaları Dergisi**, 11(1), 43-81.

DINGMAN, M. (2020). **İşte Beyniniz**. Çev. Şükrü Atsızelti, Birinci Baskı, Orenda.

DITTMAR, H. (2005). Compulsive Buying-A Growing Concern? An Examination of Gender, Age, and Endorsement of Materialistic Values as Predictors. **British Journal of Psychology**, 96, 467 – 491.

DOĞAN, S. (2022). How Conscious Is a Compulsive Buyer? A Case Study. **Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi**, 9 (1), 15-36.

DONG, M-X, CHEN, G-H and HU, L. (2020). Dopaminergic System Alteration in Anxiety and Compulsive Disorders: A Systematic Review of Neuroimaging Studies. **Frontiers in Neuroscience**, 14.

DORIS, A., EBMEIER, K. and SHAJAHAN, P. (1999). Depressive Illness. **Lancet**, 354, 1369–1375.

DRAGOLEA, L. and COTIRLEA, D. (2011). Neuromarketing – Between Influence and Manipulation. **Polish Journal of Management Studies**, 3, 79-89.

DUROY, D., SABBAGH, O., BAUDEL, A. and LEJOYEUX, M. (2018). Compulsive Buying in Paris Psychology Students: Assessment of DSM-5 Personality Trait Domains. **Psychiatry Research**, 267,182-186.

EDWARDS, E.A. (1993). Development of a New Scale for Measuring Compulsive Buying Behavior. **Financial Counseling and Planning**, 4, 67-85.

EMEK-SAVAŞ, D.D., YERLİKAYA, D., YENER, G.G. ve TANÖR, Ö.Ö. (2020). Stroop Testi Çapa Formu'nun Geçerlik-Güvenirlik ve Norm Çalışması. **Türk Psikiyatri Dergisi**, 31(1), 9-21.

ERBERK ÖZEN, N., YÜKSEL, N., BORATAV, C. ve KARAKAŞ, S. (2005). Şizofreni, Depresyon ve Alkol Bağımlılığında Frontal Bölge İşlevselliğinin Değerlendirilmesi. **Klinik Psikofarmakoloji Bülteni**, 15, 93-103.

ERDOĞAN, B.Z. ve DOĞAN ÇİFCİ, S. (2015). Uygulamalı Sentez Bir Sosyal Bilim Olarak Pazarlama. **Pazarlama Teorisi ve Uygulamaları Dergisi**, 1(1), 1-21.

EROĞLU, F. (2016). Kompulsif Satın Alma: Kişisel Faktörler, Postmodern Tüketim Şekilleri ve Reklama Karşı Tutumun Rolüne Yönelik Bir Araştırma. **Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,** 19(35), 253-282.

ERSOY, A.F., ARPACI, F. ve VURAL, E. (2010). Yaşlı Tüketicilerin Alışverişe Yönelik Davranışlarının İncelenmesi. **Üçüncü Sektör Kooperatifçilik**, 45, (3), 74-89.

ERTELT, T., MARINO, J., MITCHELL, J. and LANCASTER, K. (2009). Current Status of Cognitive-Behavioral Intervention for Compulsive Buying Disorder. **Journal of Contemporary Psychotherapy**, 39, 213-220.

EŞSİZOĞLU, A., KÖŞGER, F., AKARSU, F.Ö., ÖZAYDIN, Ö. ve GÜLEÇ, G. (2017). Şizofreni Hastalarında Seçici Dikkat, Yanıt İnhibisyonu, Bilişsel Esneklik ve Zihin Kuramı. **Nöropsikiyatri Arşivi**, 54(2), 162-167.

ETXABURU, N., MOMENE, J., HERRERO, M., CHAVEZ-VERA, M. D., OLAVE, L., IRUARRIZAGA, I. and ESTEVEZ, A. (2023). Buying-Shopping Disorder, Impulsivity, Emotional Dependence and Attachment in Adolescents. **Current Psychology,** 1-12.

EVLİCE, A. (2016). Demografik Verilerin Nöropsikolojik Testler Üzerine Etkisi, **Çukurova Medical Journal**, 41(3), 528-532.

FABER, R.J., CHRISTENSON, G.A., DE ZWAAN, M. and MITCHELL, J. (1995). Two Forms of Compulsive Consumption: Comorbidity of Compulsive Buying and Binge Eating. **Journal of Consumer Research**, 22, 296-304.

FABER, R. J., and CHRISTENSON, G. A. (1996). In the Mood to Buy: Differences in the Mood States Experienced by Compulsive Buyers and Other Consumers. **Psychology and Marketing**, 13(8), 803-819.

FABER, R. J. (2004). Self-Control and Compulsive Buying. In T. Kasser & T. Kanner (Eds.), **Psychology and Consumer Culture: The Struggle for a Good Life in a Materialistic World**, 169–189). Washington, DC: American Psychological Association.

FABER, R.J. (2006). A Theoretical Account for Compulsive Buying: An Application of Escape Theory. **Advances in Consumer Research**, 33, 131-133.

FEIN, G., MCGILLIVRAY, S. and FINN, P. (2007). Older Adults Make Less Advantageous Decisions Than Younger Adults: Cognitive and Psychological Correlates. **Journal of the International Neuropsychological Society**, 13, 480–489.

FESTINGER, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. **Human Relations,** 7, 117–140.

FISHBEIN, M., AJZEN, I., (1975), **Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research**, Reading, MA: Addison-Wesley.

FITZMAURICE, J. (2005). Incorporating Consumers' Motivations into the Theory of Reasoned Action. **Psychology & Marketing**, 22*,* 911-929.

FLIGHT, R. L., ROUNTREE, M. M. and BEATTY, S. E. (2012). Feeling The Urge: Affect in Impulsive and Compulsive Buying. **Journal of Marketing Theory and Practice**, 20(4), 453-466.

FLIGHT, R.L. and SCHERLE, J. (2013). Shopping Context and the Impulsive and Compulsive Buyer, **Atlantic Marketing Journal**, 2(2), 54-69.

FRANCIONI, B., CURINA, I., HEGNER, S. M. and CIOPPI, M. (2021). Brand Addiction: Brand Characteristics and Psychological Outcomes. **Journal of Consumer Marketing**, 38(2), 125–136.

FRIESE, S. and KOENIG, H. (1993). Shopping for Trouble. **Advancing the Consumer Interest**, 5(1), 24-32.

FROST, R.O., KIM, H.J., MORRIS, C., BLOSS, C., MURRAY-CLOSE, M. and STEKETEE, G. (1998). Hoarding, Compulsive Buying and Reasons for Saving. **Behavior Research and Theraphy**, 36(7-8), 657-664.

FROST, R.O., STEKETEE, G. and WILLIAMS, L. (2002). Compulsive Buying, Compulsive Hoarding and Obsessive-Compulsive Disorder. **Behavior Therapy**, 33, 201-214.

FUSTER, J.M. (2008). **The Prefrontal Cortex**, Fourth Edition, Elsevier.

GALLAGHER, C. E., WATT, M. C., WEAVER, A. D., and MURPHY, K. A. (2017). I Fear, Therefore, I Shop! Exploring Anxiety Sensitivity in Relation to Compulsive Buying. **Personality and Individual Differences**, 104, 37-42.

GARCIA-MOLINA, A. (2012). Phineas Gage and the Enigma of the Prefrontal Cortex, **Neurologia**, 27(6), 370-375.

GENÇER, A.G., KARADERE, M.E., OKUMUŞ, B. ve HOCAOĞLU, Ç. (2018). DSM-5'e Giremeyen Tanılar (Kompulsif Satın Alma, Misophonia, Facebook Kıskançlığı, Pagofaji, Siberkondria, İnternet Bağımlılığı). Hocaoğlu Ç, editör. DSM-5'in Yeni Tanıları. Ankara: **Türkiye Klinikleri**, 87- 96.

GEORGE, J.F. (2004). The Theory of Planned Behavior and Internet Purchasing. **Internet Research**, 14(3), 198-212.

GEZER, G., NURTANIŞ VELİOĞLU, M., ÖZBAKIR UMUT, M. ve KARSU, S. (2019). Bankacılık Hizmeti Alan 65 Yaş ve Üstü Müşteriler Yönünden Deneyim Pazarlaması Modüllerine Bakış. **Current Debates on Social Sciences**, 2, 134-150.

GHOSAL, S., HARE, B. D. and DUMAN, R.S. (2017). Prefrontal Cortex GABAergic Deficits and Circuit Dysfunction in the Pathophysiology and Treatment of Chronic Stress and Depression. **Current Opinion in Behavioral Sciences**, 14, 1–8.

GILBERT, S.J. and BURGESS, P.W. (2008). Executive Function. **Current Biology,** 18(3), 110-114.

GODIN, G. and KOK, G. (1996). The Theory of Planned Behavior: A Review of Its Applications to Health-Related Behaviors. **American Journal of Health Promotion: AJHP**, 11, 87-98.

GOLDMAN-RAKIC, P.S. (2011). Circuitry of Primate Prefrontal Cortex and Regulation of Behavior by Representational Memory. **Comprehensive Physiology**, 373-417.

GOLDSTEIN, R.Z. and VOLKOW, N.D. (2002). Drug Addiction and Its Underlying Neurobiological Basis: Neuroimaging Evidence for the Involvement of the Frontal Cortex. **Am J Psychiatry**, 159, 1642–1652.

GOODWIN, G.M. (2015). The Overlap Between Anxiety, Depression, and Obsessive-Compulsive Disorder. **Dialogues in Clinical Neuroscience**, 17(3), 249-260.

GORDON-WILSON, S. and MODI, P. (2015). Personality and Older Consumers' Green Behaviour in the UK. **Futures 71**, 1–10.

GORI, A., TOPINO, E. and CASALE, S. (2022). Assessment of Online Compulsive Buying: Psychometric Properties of the Italian Compulsive Online Shopping Scale (COSS). **Addictive Behaviors**, 129.

GOUDRIAAN, A.E., OOSTERLAAN, J., DE BEURS, E. and VAN DEN BRINK, W. (2006). Neurocognitive Functions in Pathological Gambling: A Comparison with Alcohol Dependence, Tourette Syndrome and Normal Controls. **Addiction***,* 101(4)*,* 534-547.

GÖK, Ç. ve KARAAZİZ, M. (2023). Obsesif Kompulsif Bozukluk ve Bilişsel Davranışçı Terapisi Üzerine Sistematik Derleme. **International Academic Social Resources Journal**, 8(50), 2799-2805.

GÖKGÜL, A.N. (2022). Nöropazarlama Yaklaşımlarını Sıgmund Freud'un Yapısal Zihin Modeli Çerçevesinde Değerlendirmek. **Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi**, 21(82), 771-783.

GÖKLER, R. ve IŞITAN, İ. (2012). Modern Çağın Hastalığı; Stres ve Etkileri. **Tarih, Kültür ve Sanat Araştırmaları Dergisi**, 1(3), 154-168.

GRANERO, R., FERNANDEZ-ARANDA, F., MESTRE-BACH, G., STEWARD, T., BANO, M., DEL PINO-GUTIeERREZ, A., MORAGAS, L., MALLORQUI-BAGUE, N., AYMAMI, N., GOMEZ-PENA M., TARREGA, S., MENCHON, J.M. and JIMENEZ-MURCIA, S. (2016) Compulsive Buying Behavior: Clinical Comparison with Other Behavioral Addictions. **Frontiers in Psychology**, 7:914.

GRANT, S., CONTOREGGI, C., and LONDON, E.D. (2000). Drug Abusers Show Impaired Performance in a Laboratory Test of Decision Making. **Neuropsychologia**, 38, 1180- 1187.

GRANT, J.E., LEVINE, L., KIM, D. and POTENZA, M.N. (2005). Impulse Control Disorders in Adult Psychiatric Inpatients. **Am J Psychiatry**, 162, 2184-2188.

GRANT, J. E., BREWER, J. A. and POTENZA, M. N. (2006). The Neurobiology of Substance and Behavioral Addictions, **CNS Spectr**, 11(12), 924-930.

GRIFFITHS, M. (2005). A "Components" Model of Addiction within a Biopsychosocial Framework. **Journal of Substance Use**, 10 (4), 191-197.

GROUGIOU, V. and PETTIGREW, S. (2009) Seniors' Attitudes to Voicing Complaints: A Qualitative Study. **Journal of Marketing Management**, 25:9-10, 987-1001.

GUO, Z., and CAI, Y. (2011). Exploring the Antecedents of Compulsive Buying Tendency Among Adolescents in China and Thailand: A Consumer Socialization Perspective. **African Journal of Business Management**, 5, 10198-10209.

GÜLEÇ, C. ve GÜLEÇ, E. (1980). Beyin ve Davranış. **Antropoloji**, (12), 358-366.

GÜLEÇ, H., TAMAM, L., GÜLEÇ, Y., TURHAN, M., KARAKUŞ, G., ZENGİN, M. ve STANFORD, M. S. (2008). Psychometric Properties of the Turkish Version of the Barratt Impulsiveness Scale-11. **Klinik Psikofarmakoloji Bülteni**, 18(4), 251-258.

GÜLEÇ ÖYEKÇİN ve ŞAHİN (2011). Yeme Bozukluklarına Yaklaşım, **Türkiye Aile Hekimliği Dergisi,** 15(1), 29-35.

GÜNAYDIN, Ö. E. (2021). Kompulsif Satın Alma Üzerinde Etkili Olan Faktörlerin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. **Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi,** 31(2), 897-912.

GÜNGEN, C., ERTAN, T., EKER, E., YAŞAR, R. ve ENGİN, F. (2002). Standardize Mini Mental Test'in Türk Toplumunda Hafif Demans Tanısında Geçerlik ve Güvenilirliği. **Türk Psikiyatri Dergisi**, 13(4), 273-281.

GWIN, C.F., ROBERTS, J.A. and MARTİNEZ, C.R. (2005). Nature vs. Nurture: The Role of Family in Compulsive Buying. **Marketing Management Journal**, 15(1), 95-107.

HAGUE, B, KELLETT, S. and SHEERAN, P. (2016). Testing the Generalizability of Impulse Control Problems in Compulsive Buying. **Journal of Social and Clinical Psychology**, 35(4), 269-288.

HALE, J.L., HOUSEHOLDER, B.J. and GREENE, K.L. (2003). The Theory of Reasoned Action. **The Persuasion Handbook: Developments in Theory and Practice**. 259-286.

HAMANN, S.B., ELY, T.D., GRAFTON, S.T. and KILTS, C.D. (1999). Amygdala Activity Related to Enhanced Memory for Pleasant and Aversive Stimuli. **Nature Neuroscience,** 2(3), 289-293.

HANLEY, A., and WILHELM, M. S. (1992). Compulsive Buying: An Exploration into Self-Esteem and Money Attitudes, **Journal of Economic Psychology**, 13(1), 5-18.

HARTSTON, H. (2012). The Case for Compulsive Shopping as an Addiction. **Journal of Psychoactive Drugs**, 44 (1), 64–67.

HARVANKO, A., LUST, K., ODLAUG, B. L., SCHREIBER, L. R., DERBYSHIRE, K., CHRISTENSON, G. and GRANT, J. E. (2013). Prevalence and Characteristics of Compulsive Buying in College Students. **Psychiatry Research**, 210(3), 1079-1085.

HASSAY, D.N. and SMITH, M.C. (1996). Compulsive Buying: An Examination of the Consumption Motive. **Psychology & Marketing**, 13(8), 741-752.

HEATHERTON, T. F., and BAUMEISTER, R. F. (1991). Binge Eating as an Escape from Self Awareness. **Psychological Bulletin**, 110, 86–108.

HENDEN, E., MELBERG, H.O. and ROGEBERG, O.J. (2013). Addiction: Choice or Compulsion?. **Frontiers in Psychiatry**, 4(77), 1-11.

HERRMANN, N. (2000). The Theory Behind the HBDI and Whole Brain Technology, **The HBDI Accreditation Process**. Herrmann International.

HERRNSTEIN, R. J. (1990). Rational Choice Theory: Necessary but not Sufficient. **American Psychologist**, 45(3), 356–367.

HEYMAN, G. M. (2009). **Addiction: A Disorder of Choice**. Harvard University Press.

HIRSCHMAN, E.C. (1991). Secular Mortality and The Dark Side of Consumer Behavior: or How Semiotics Saved My Life. **Adv. Consum. Res**., 18 (1), 1–4.

HIRSCHMAN, E.C. (1992). The Consciousness of Addiction: Toward a General Theory of Compulsive Consumption. **Journal of Consumer Research**, 19, 155-179.

HIRSCHMAN, E. C. and STERN, B. B. (2001). Do Consumers Genes Influence Their Behavior? Findings on Novelty Seeking and Compulsive Consumption. **Advances in Consumer Research,** 28, 403-410.

HOLLANDER, E. and EVERS, M. (2001). New Developments in Impulsivity. **Lancet,** 358, 949-950.

HOLMLUND, M., HAGMAN, A. and POLSA, P. (2011). An Exploration of How Mature Women Buy Clothing: Empirical Insights and a Model. **Journal of Fashion Marketing and Management**, 15(1), 108-122.

HOLROYD, C.B. and COLES, M.G.H. (2002). The Neural Basis of Human Error Processing: Reinforcement Learning, Dopamine, and the Error-Related Negativity. **Psychological Review**, 109(4), 679–709.

HOON, L.S. and LIM, K.G. (2001). Attitudes Toward Money and Work-Implications for the Asian Management Style Following the Economic Crisis. **Journal of Managerial Psychology**, 16(2), 159-172.

HORSTMANN, A., FENSKE, W.K. and HANKIR, M.K. (2015). Argument for a Non-Linear Relationship Between Severity of Human Obesity and Dopaminergic Tone. **Obesity Reviews**, 16, 821–830.

HORVATH, C. and VAN BIRGELEN, M. (2015). The Role of Brands in the Behavior and Purchase Decisions of Compulsive Versus Noncompulsive Buyers. **European Journal of Marketing**, 49(1/2), 2-21.

HÖBEL, Z. (2021). Gümüş Ekonomi, **International CEO Social Sciences Congress, Proceedings e-Book,** 24-25 December, Ukraine.

HU, P., LU, Y., PAN, B-X., and ZHANG, W.H. (2022). New Insights into the Pivotal Role of the Amygdala in Inflammation- Related Depression and Anxiety Disorder. **International Journal of Molecular Sciences**, 23 (19).

HUBERT, M. and KENNING, P. (2008). A Current Overview of Consumer Neuroscience, **Journal of Consumer Behaviour**, 7, 272–292.

HUBERT, M., HUBERT, M., BUTTNER, O. B., FLORACK, A., and KENNING, P. (2011) Compulsive Buying-Also a Male Problem?, in NA - **Advances in Consumer Research,** 38, eds. Darren W. Dahl, Gita V. Johar, and Stijn M.J. van Osselaer, Duluth, MN: Association for Consumer Research.

HURLEY, R.A., FLASHMAN, L.A., CHOW, T.W. and TABER, K.H. (2010). The Brainstem: Anatomy, Assessment, and Clinical Syndromes. **The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences**, 22(1), 1-7.

IRANI, N. and HANZAEE, K. H. (2011). The Effects of Iranian Consumers' Buying Tendencies on Utilitarian and Hedonic Shopping Value. **African Journal of Business Management,** 5(17), 7449-7460.

ISLAM, T., SHEIKH, Z., HAMEED, Z., KHAN, I. U. and AZAM, R. I. (2018). Social Comparison, Materialism, and Compulsive Buying Based on Stimulus-Response- Model: A Comparative Study Among Adolescents and Young Adults. Young Consumers, 19(1).

ISMAYILOVA, Z. (2021). İnmeli Hastalarda Yönetici İşlevler. Uzmanlık Tezi, **Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi**.

İÇELLİOĞLU, S. (2008). Prefrontal Yönetici İşlevlere Duyarlı Iowa Kumar Testi'nin Sağlıklı Türk Deneklerde Normatif Verilerinin Toplanması. Yüksek Lisans Tezi. **İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**. İstanbul.

İÇİN, Z.N. (2022). Dürtü Denetimi ve Adli Bilimler: Örnek Olgular ile Derleme Çalışması. **Adli Bilimler ve Suç Araştırmaları Dergisi,** 4(1), 19-32.

İLİK, B. ve İÇAĞASIOĞLU ÇOBAN, A. (2021). Yaşlılık ve Sosyal Hizmetler. **Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı**, Teknik Rapor no: 16/2021-2.

İZCİ, Y. ve ERBAŞ, Y.C. (2015). Hipokampus: Yapısı ve Fonksiyonları. **Türk Nöroşirürji Dergisi**, 25(3), 287-295.

İZCİ, F., USTA SAĞLAM, G. ve ERGELEN, M. (2022). Neurobiology and Genetics of Behavioral Addictions: A Brief Review, **Bağımlılık Dergisi**, 23(2), 233-241.

JACOBS, D.F. (1986). A General Theory of Addictions: A New Theoretical Model. **Journal of Gambling Behavior**, 2(1), 15-31.

JAFARI, A., SHIRALI, M., and GHASSEMIAN, M. (2017). A Testbed Evaluation of MAC Layer Protocols for Smart Home Remote Monitoring of the Elderly Mobility Pattern. **In CMBEBIH 2017**, Conference Paper, Springer: Berlin/Heidelberg, Germany, 568–575.

JAHN, S., GAUS, H. and KIESSLING, T. (2012). Trust, Commitment, and Older Women: Exploring Brand Attachment Differences in the Elderly Segment, **Psychology and Marketing**, 29(6), 445–457.

JALEES, T. and RAZA, A. (2017). Extending TRA Understanding Compulsive Buying Behaviour. **International Journal of Economics and Management**, 11. 75-87.

KADERLİ, Y., AKSU ARMAĞAN, E. ve KÜÇÜKKAMBAK, S.E. (2017). Y Kuşağının Kompulsif Satın Alma Davranışına Etki Eden Faktörler Üzerine Bir Araştırma. **İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi**, 46(2), 188-210.

KAFES, A. Y. (2021). Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları Üzerine Bir Bakış. **Humanistic Perspective**, 3 (1), 186-194.

KAHNEMAN, D. (2011). **Hızlı ve Yavaş Düşünme**. (Osman Çetin Deniztekin & Filiz Nayır Deniztekin, çev.), Varlık Yayınları.

KALIVAS, P.W., VOLKOW, N. and SEAMANS, J. (2005). Unmanageable Motivation in Addiction: Minireview A Pathology in Prefrontal-Accumbens Glutamate Transmission, **Neuron**, 45, 647–650.

KANE, N and KANE, M. (1979). Comparison of Right & Left Hemisphere Functions. **The Gifted Child Quarterly**, 23(1), 157-167.

KANG, Y.S. and RIDGWAY, N.M. (1996). The Importance of Consumer Market Interactions as a Form of Social Support for Elderly Consumers. **Journal of Public Policy and Marketing**, 15 (1), 108-117.

KARAKAŞ, S. ve BAŞAR, E. (1995). Nöropsikolojik Testlerin Türk Örneklemi Üzerinde Değişik Yaş ve Eğitim Düzeylerine Göre Standardizasyonu, **Kriz Dergisi**, 3 (1), 159- 166.

KARAKAŞ, S., ERDOĞAN, E., SAK, L., SOYSAL, A.Ş., ULUSOY, T, YÜCEYURT ULUSOY, İ. ve ALKAN, S. (1999). Stroop Testi TBAG Formu: Türk Kültürüne Standardizasyon Çalışmaları, Güvenirlik ve Geçerlik. **Klinik Psikiyatri Dergisi**, 2(2), 75-88.

KARAKAŞ, S. ve KARAKAŞ, H.M. (2000). Yönetici İşlevlerin Ayrıştırılmasında Multidisipliner Yaklaşım: Bilişsel Psikolojiden Nöroradyolojiye. **Klinik Psikiyatri**, 3, 215-227.

KARAKAŞ, S. (2006). **BİLNOT Bataryası El Kitabı: Nöropsikolojik Testler için Araştırma ve Geliştirme Çalışmaları**. (2.Baskı), Eryılmaz Offset Matbaacılık Gazetecilik, Ankara.

KARAKAŞ, S., ESKİ, R., ÖKTEM-TANÖR, Ö., BEKÇİ, B., IRAK, M. ve KAFADAR, H. **Wisconsin Kart Eşleme Testi: Uygulama ve Puanlama Yönergesi**.

KARAKAYA, E. (2017). Alışveriş Bağımlılığıyla İlişkili Faktörler ve Sonuçları: Kırıkkale İlinde Gerçekleştirilen Bir Çalışma. **The Journal of Academic Social Science Studies**, 57, 435-456.

KARAKUŞ, G., TAMAM, L., ÖZTÜRK, Z., EROĞLU, M. Z., BAHALİ, K., NEBİOĞLU, M., TURHAN, N., ve ÇAKMAK, S. (2011). Bir Grup Üniversiteye Hazırlık Oğrencisinde Dürtü Kontrol Bozukluğu, **Nöropsikiyatri Arşivi**, 48(4), 238–242.

KARAKUŞ, G. ve TAMAM, L. (2017). Kompulsif Satın Alma Bozukluğu: Yirmi Yıldır Tedavi Edilmemiş Bir Olgu. **Çukurova Medical Journal**, 42(1), 172-175.

KARAKUŞ, B.N., ÖZDENGÜL, F., SOLAK GÖRMÜŞ, Z.I. ve ŞEN, A. (2021). Bağımlılık Fizyopatolojisine Genel Bakış. **KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, 2(3), 158-165.

KARAMUSTAFALIOĞLU, O. ve YUMRUKÇAL, H. (2011). Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları. **Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni**, 45(2), 65-74.

KARANI, K. G. and FRACCASTORO, K. A. (2010). Resistance To Brand Switching: The Elderly Consumer, **Journal of Business and Economics Research**, 8(12), 77-84.

KARSLIOĞLU, E.H. ve YÜKSEL, N. (2007). Obsesif Kompulsif Bozukluğun Nörobiyolojisi. **Klinik Psikiyatri**, 10 (Ek 3), 3-13.

KAVOUSSI, R.J., LIU, J. and COCCARO, E.F. (1994). An Open Trial of Sertra- line in Personality Disordered Patients with Impulsive Aggression. **The Journal of Clinical Psychiatry,** 55(4), 137–141.

KAYA, K., ARSLAN, B. ve KÜÇÜK, F. (2018). The Impact of Mobbing on Compulsive Purchasing Behavior: An Application on Women Health Workers. **Journal of Current Researches on Social Sciences**, 8 (4), 273-296.

KAYA, E., AKPINAR, D. ve AKPINAR, H. (2019). Bağımlılığın Patofizyolojisi. **Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi**, 6(3), 166-170.

KEARNEY, M. and STEVENS, L. (2012). Compulsive Buying: Literature Review and Suggestions for Future Research. **The Marketing Review**, 12(3), 233-251.

KELEŞ, E. ve ÇEPNİ, S. (2006). Beyin ve Öğrenme. **Türk Fen Eğitimi Dergisi**, 3(2), 66-82.

KELLETT, S. and BOLTON, J.V. (2009). Compulsive Buying: A Cognitive-Behavioural Model. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, 16. 83-99.

KENNING, P.H. and PLASSMANN, H. (2008). How Neuroscience Can Inform Consumer Research. **IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering,** 16(6), 532-538.

KERIN, R., HARTLEY, S.W. and RUDELIUS, W. (2011). **Marketing**, 10th ed. McGraw-Hill Irwin, New York.

KESKİN, A.O., UNCU, G., TANBUROĞLU, A., ve ÖZBABALIK ADAPINAR, D. (2016). Yaşlanma ve Yaşlılıkla İlgili Nörolojik Hastalıklar. **Osmangazi Tıp Dergisi**, 38 (Özel Sayı 1), 75-82.

KEYSER, J.D., DE BACKER, J-P., VAUQUELİN, G. and EBİNGER, G. (1990). The Effect of Aging on the D1 Dopamine Receptors in Human Frontal Cortex. **Brain Research**, 528, 308-310.

KHARE, A. (2013). Credit Card Use and Compulsive Buying Behavior. **Journal of Global Marketing,** 26(1), 28-40.

KILIÇ, B.G. (2005). Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Nöropsikolojisine İlişkin Kuramlar ve Araştırmalar. **Türk Psikiyatri Dergisi**, 16(2),113-123.

KLEIN, M., PONDS, R. W. H. M., HOUX, P. J., and JOLLES, J. (1997). Effect of Test Duration on Age-related Differences in Stroop Interference. **Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology**, 19(1), 77–82.

KNUTSON, B., RICK, S., WIMMER, G.E., PRELEC, D. and LOEWENSTEIN, G. (2007). Neural Predictors of Purchases, **Neuron**, 53, 147–156.

KO, M.L., KING, M.A., GORDON, T.L. and CRISP, T. (1997). The Effects of Aging on Spinal Neurochemistry in the Rat. **Brain Research Bulletin**, 42(2), 95-98.

KOÇ, E. ve BOZ, H. (2014). Psychoneurobiochemistry of Tourism Marketing. **Tourism Management**, 44, 140-148.

KOÇ, R.E. (2023). Kontrol Edilemeyen Alışveriş Dürtüsü: Kompulsif Satın Alma Üzerine Bir İnceleme. **Muhasebe, Pazarlama ve Organizasyon Alanındaki Gelişmelere Akademik Çözümlemeler,** 1, 133-146.

KOÇOĞLU, F. ve BAHTİYAR, B. (2021). Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği-Türkçe Öz Bildirim Formu: Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. **Klinik Psikoloji Dergisi**, 5(3), 229-243.

KOH, Y.W., TANG, C.S., GAN, Y.Q. and KWON, J.Y. (2020). Depressive Symptoms and Self-Efficacy as Mediators Between Life Stress and Compulsive Buying: A Cross-Cultural Comparison. **Journal of Addiction and Recovery**, 3(1), 1-8.

KOHLBACHER, F. and CHERON, E. (2011). Understanding "silver" Consumers Through Cognitive Age, Health Condition, Financial Status, and Personal Values: Empirical Evidence From the World's Most Mature Market Japan. **Journal of Consumer Behaviour.**

KOLAR, E. (2014). Neuromarketing and Marketing Management: Contributions of Neuroscience for the Traditional Marketing Mix, **Bachelor's Thesis**, University of Twente.

KOOB, G.F. and VOLKOW, N.D. (2016). Neurobiology of Addiction: A Neurocircuitry Analysis. **Lancet Psychiatry**, 3, 760–773.

KORAN, L. M., FABER, R. J., ABOUJAOUDE, E., LARGE, M. D. and SERPE, R. T. (2006). Estimated Prevalence of Compulsive Buying Behavior in the United States. **American Journal of Psychiatry**, 163(10), 1806-1812.

KORKMAZ, Ö. ve MAHİROĞLU, A. (2007). Beyin, Bellek ve Öğrenme. **Kastamonu Eğitim Dergisi**, 15(1), 93-104.

KORUCU, T.Ş. ve ÖZER KAYA, D. (2021). Düşünüyorum Öyleyse Yapacağım: Karar Verme ve Eylemi Başlatma Sürecinde Korteksin İşlevi. **İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi**, 6(3): 199-203.

KORUR, M.G. ve KİMZAN, H.S. (2016). Kompulsif Satın Alma Eğilimi ve Alışveriş Sonrası Pişmanlık İlişkisinde Kontrolsüz Kredi Kartı Kullanımının Rolü: AVM Müşterileri Üzerine Bir Araştırma. **Tüketici ve Tüketim Araştırmaları Dergisi**, 8(1), 43-71.

KOTHARI, H. ve CHOPRA, G. (2015). Marketing Perspective on Compulsive Buying: A Theoretical Framework. **International Refereed Social Sciences Journal,** 6(4), 28–34.

KOTTIER, W. (2014), The Added Value of Neuromarketing Tools in the Area of Marketing Research. **4th IBA Bachelor Thesis Conference**. The Netherlands: University of Twente The Netherlands.

KOUFARIS, M. (2002). Applying the Technology Acceptance Model and Flow Theory to Online Consumer Behavior. **Information Systems Research**, 13(2), 205-223.

KRAJINA, A. (2019). **Interpretation of Online Consumer Behaviour from the Consumer Neuroscience Perspective-Cross Generational Study**, Masaryk University, Muni Press.

KRUEGER, D.W. (1988). On Compulsive Shopping and Spending: A Psychodynamic Inquiry, **American Journal of Psychotherapy**, 42(4), 574-584.

KUKAR-KINNEY, RIDGWAY, N.M. and MONROE, K.B. (2012). The Role of Price in the Behavior and Purchase Decisions of Compulsive Buyers. **Journal of Retailing**, 88(1), 63–71.

KUKAR-KINNEY, M., SCHEINBAUM, A. C. and SCHAEFFERS, T. (2016). Compulsive Buying in Online Daily Deal Settings: An Investigation of Motivations and Contextual Elements. **Journal of Business Research**, 69 (2), 691-699.

KULVIWAT, S., BRUNER, G.C., KUMAR, A., NASCO, S., and CLARK, T. (2007). Toward a Unified Theory of Consumer Acceptance Technology. **Psychology & Marketing,** 24, 1059-1084.

KUZMA, J.M. and BLACK, D.W. (2006). Compulsive Shopping: When Spending Begins to Consume the Consumer. **Current Psychiatry**, 5(7), 27-40.

KWAK, H., ZINKHAN, G. M. and ROUSHANZAMIR, E. P. L. (2004). Compulsive Comorbidity and Its Psychological Antecedents: A Cross-Cultural Comparison Between the US and South Korea. **Journal of Consumer Marketing**, 21(6), 418 – 434.

KWAK, H., ZINKHAN, G. M., DELORME, D. E. and LARSEN, T. (2006). Revisiting Normative Influences on Impulsive Buying Behavior and an Extension to Compulsive Buying Behavior. **Journal of International Consumer Marketing**, 18(3), 57-80.

KYRIOS, M., FROST, R. O., and STEKETEE, G. (2004). Cognitions in Compulsive Buying and Acquisition. **Cognitive Therapy and Research**, 28(2), 241-258.

LAMBERT, Z. V. (1979). An Investigation of Older Consumer's Unmet Needs at the Retail Level. **Journal of Retailing**, 55, 35-57.

LAMBERT-PANDRAUD, R., LAURENT, G. and LAPERSONNE, E. (2005). Repeat Purchasing of New Automobiles by Older Consumers: Empirical Evidence and Interpretations. **Journal of Marketing**, 69, 97–113.

LAMBERT-PANDRAUD, R. and LAURENT, G. (2010). Why Do Older Consumers Buy Older Brands? The Role of Attachment and Declining Innovativeness. **Journal of Marketing**, 74, 104–121.

LASSERRE, S., HERNANDI, J., HILL, S., SCHURMANN, F., DE MIGUEL ANASAGASTI, P, ABOU JAOUDE, G. and MARKRAM, H. (2012). A Neuron Membrane Mesh Representation for Visualization of Electrophysiological Simulations. **IEEE Transactions on Visualization and Computer Graphics**, 18(2), 214-227.

LAWRENCE, L.M., CIORCIARI, J. and KYRIOS, M. (2014). Relationships that Compulsive Buying has with Addiction, Obsessive-Compulsiveness, Hoarding, and Depression. **Comprehensive Psychiatry**, 55 (5).

LEARY, M. R., TCHIVIDIJIAN, L. R., and KRAXBERGER, B. E. (1994). Self-presentation can be Hazardous to Your Health: Impression Management and Health Risk. **Health Psychology**, 13(6), 461–470.

LEARY, M. R., and BAUMEISTER, R. F. (2000). The Nature and Function of Self-Esteem: Sociometer Theory. In M. P. Zanna (Ed.), **Advances in Experimental Social Psychology,** 32, 1-62). San Diego, CA: 21. Academic Press.

LEDOUX, J. (2007). The Amygdala, **Current Biology**, 17(20), 868-874.

LEE, S. H., LENNON, S. J., and RUDD, N. A. (2000). Compulsive Consumption Tendencies Among Television Shoppers, **Family and Consumer Sciences Research Journal,** 28:4, 463-488.

LEE, S., PARK, J., and LEE, S. (2016). The Interplay of Internet Addiction and Compulsive Shopping Behaviors. **Social Behavior and Personality**, 44(11), 1901-1912.

LEE, J. and KIM, H-J. (2022). Normal Aging Induces Changes in the Brain and Neurodegeneration Progress: Review of the Structural, Biochemical, Metabolic, Cellular, and Molecular Changes. **Frontiers in Aging Neuroscience**, 14.

LEJOYEUX, M., TASSIAN, V., SOLOMON, J. and ADES, J. (1997). Study of Compulsive Buying in Depressed Persons. **Journal of Clinical Psychiatry**, 58, 169–173.

LEJOYEUX, M., HABERMAN, N., SOLOMON, J., and ADES, J. (1999). Comparison of Buying Behavior in Depressed Patients Presenting with or without Compulsive Buying. **Comprehensive Psychiatry**, 40 1*,* 51-56.

LEJOYEUX, M., ARBARETAZ, M., MC LOUGHLIN M., ADES, J. (2002). Impulse Control Disorders and Depression. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, 190(5), 310–314.

LEJOYEUX, M. and MATHIEU, K., EMBOUAZZA, H., HUET, F. and LEQUEN, V. (2007). Prevalence of Compulsive Buying Among Consumers of a Parisian General Store. **Comprehensive Psychiatry**, 48, 42-46.

LEONARD, B.E. (1997). Noradrenaline in Basic Models of Depression. **European Neuropsychopharmacology**, 7(1), 11-16.

LESAKOVA, D. (2016). Seniors and Their Food Shopping Behavior: An Empirical Analysis. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, 220, 243 – 250.

LEUNG, H.C., SKUDLARSKI, P., GATENBY, J.C., PETERSON, B.S. and GORE, J.C. (2000). An Event-Related Functional MRI Study of the Stroop Color Word Interference Task. **Cerebral Cortex**, 10(6), 552-560.

LEWALLEN, S. and COURTRIGHT, P. (1998). Epidemiology in Practice: Case-Control Studies. **Community Eye Health / International Centre for Eye Health**, 11, 57-58.

LEWANDOVSKI A.G., WEIRICK, J. D., LEWANDOWSKI, C.A. and SPECTOR, J. (2020). Phineas Gage: A Neuropsychological Perspective of a Historical Case Study. **The Oxford Handbook of History of Clinical Neuropsychology**, 1-40.

LEWY, A.J., EMENS, J.S., LEFLER, B.J., YUHAS, K., and JACKMAN, A.R. (2005). Melatonin Entrains Free-Running Blind People According to a Physiological Dose-Response Curve. **Chronobiology International**, 22(6), 1093–1106.

LI, Y-H. and HUANG, J.W. (2009). Applying Theory of Perceived Risk and Technology Acceptance Model in the Online Shopping Channel. **World Academy of Science, Engineering and Technology,** 29, 913-919.

LIE, C.H., SPECHT, K., MARSHALL, J.C. and FINK, G.R. (2006). Using fMRI to Decompose the Neural Processes Underlying the Wisconsin Card Sorting Test. **Neuroimage**, 15;30(3),1038-1049.

LIN, C-H., SHIH, H-Y. and SHER, P. (2007). Integrating Technology Readiness into Technology Acceptance: The TRAM Model. **Psychology and Marketing**. 24. 641-657.

LIN, R. and UTZ, S. (2015). The Emotional Responses of Browsing Facebook: Happiness, Envy, and the Role of Tie Strength. **Computers in Human Behavior**, 52, 29-38.

LIPOVETSKY, S. (2020). Express Analysis for Prioritization: Best–Worst Scaling Alteration to System 1. **Journal of Management Analytics**, 7(1), 12-27.

LIU, P., HE, J., and LI, A. (2019). Upward Social Comparison on Social Network Sites and Impulse Buying: A Moderated Mediation Model of Negative Affect and Rumination. **Computers in Human Behavior**, 96, 133–140.

LOGUE, S. F. and GOULD, T.J. (2014). The Neural and Genetic Basis of Executive Function: Attention, Cognitive Flexibility, and Response Inhibition, **Pharmacology, Biochemistry and Behavior**, 123, 45–54.

LOURENCO LEITE, P., PEREIRA, V.M., NARDI, A.E. and SILVA, A.C. (2014). Psychotherapy for Compulsive Buying Disorder: A Systematic Review. **Psychiatry Research**, 219 (3), 411-419.

LOVIBOND, P. F., and LOVIBOND, S. H. (1995). The Structure of Negative Emotional States: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. **Behaviour Research and Therapy**, 33(3), 335–343.

LUBMAN, D. I., YÜCEL, M. and PANTELIS, C. (2004). Addiction, a Condition of Compulsive Behaviour? Neuroimaging and Neuropsychological Evidence of Inhibitory Dysregulation. **Addiction,** 99, 1491–1502.

LUCA, N.R. and SUGGS, L.S. (2013). Theory and Model Use in Social Marketing Health Interventions. **Journal of Health Communication: International Perspectives,** 18(1), 20-40,

LUMPKIN, J. R. and HITE, R.E. (1988). Retailers' Offerings and Elderly Consumers' Needs: Do Retailers Understand the Elderly?. **Journal of Business Research**, 16, 313- 326.

MACİT, H.B., MACİT, G. ve GÜNGÖR, O. (2018). A Research on Social Media Addiction and Dopamine Driven Feedback. **Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,** 5(3), 882-897.

MACLEOD, C. M. (1991). Half a Century of Research on the Stroop Effect: An Integrative Review. **Psychological Bulletin**, 109(2), 163–203.

MACLEOD, C. M. (1992). The Stroop Task: The "Gold Standard" of Attentional Measures. **Journal of Experimental Psychology: General**, 121(1), 12–14.

MADSEN, K. (2011). PET Imaging of Cerebral Serotonin 4 Receptors in Relation to Sex, Aging and Alzheimer's Disease. Neurobiology Research Unit, **Rigshospitalet Copenhagen University Hospital,** PhD Theses.

MAGEE, A. (1994). Compulsive Buying Tendency As a Predictor of Attitudes and Perceptions in NA - Advances in Consumer Research Volume 21, eds. Chris T. Allen and Deborah Roedder John, Provo, UT: **Association for Consumer Research**, 590-594.

MANCHIRAJU, S., SADACHAR, A., and RIDGWAY, J. L. (2017). The Compulsive Online Shopping Scale (COSS): Development and Validation Using Panel Data. **International Journal of Mental Health and Addiction**, 15(1), 209–223.

MARANGOZ, M. (2006). Yaşlı Tüketiciler ve Satın Alma Davranışlarının İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. **İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi**, 34, 105-121.

MARAZ, A., EISINGER, A., HENDE, B., URBAN, R., PAKSI, B., KUN, B., KOKENYEI, G., GRIFFITHS, M. D. and DEMETROVICS, Z. (2015a). Measuring Compulsive Buying Behaviour: Psychometric Validity of Three Different Scales and Prevalence in the General Population and in Shopping Centres. **Psychiatry Research**, 225(3), 326-334.

MARAZ, A., GRIFFITHS, M. and DEMETROVICS, Z. (2015b). The Prevalence of Compulsive Buying: A Meta-Analysis. **Addiction**, 111(3).

MARAZZITI, D., CATENA DELL'OSSO, M., CONVERSANO, C., CONSOLI, G., VIVARELLI, L., MUNGAI, F., DI NASSO, E. and GOLIA, F. (2008). Executive Function Abnormalities in Pathological Gamblers. **Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health**, 4(7), 1-6.

MARCINKO, D., BOLANCA, M. and RUDAN, V. (2006). Compulsive Buying and Binge Eating Disorder-A Case Vignettes. **Progress in Neuro Psychopharmacology & Biological Psychiatry**, 30, 1542–1544.

MARCUS, B. H., and SIMKIN, L. R. (1994). The Transtheoretical Model: Applications to Exercise Behavior. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, 26(11), 1400–1404.

MARTIN-RIOS, R. and HU-HAI, D. (2023). Neuroanatomical and Neuropsychological Correlates of Shopping Addiction Behaviour. A Systematic Review. **Revista de Neurologia**, 77(11), 267-276.

MARVANOVA, M. (2016). Introduction to Parkinson Disease (PD) and its Complications. **Ment Health Clin**, 6(5), 229-235.

MASON, R.S. (1984). Conspicuous Consumption: A Literature Review. **European Journal of Marketing**, 18*,* 26-39.

MCELROY, S. L., SATLIN, A., POPE, H. G., KECK, P. E., and HUDSON, J. (1991). Treatment of Compulsive Shopping with Antidepressants: A Report of Three Cases. **Annals of Clinical Psychiatry***,* 3(3), 199–204.

MCELROY, S.L., KECK, P., POPE, H.G., SMITH, J., and STRAKOWSKI, S.M. (1994). Compulsive Buying: A Report of 20 Cases. **The Journal of Clinical Psychiatry**, 55(6), 242-248.

MCGUIRK, H., LENIHAN, A. C. and LENIHAN, N. (2022). Awareness and Potential of the Silver Economy for Enterprises: A European Regional Level Study. **Small Enterprise Research**, 29(1), 6-19.

MCKECHNIE, S., WINKLHOFER, H. and ENNEW, C. (2006). Applying the Technology Acceptance Model to the Online Retailing of Financial Services. **International Journal of Retail & Distribution Management**, 34. 388-410.

MERIMS, D. and GILADI, N. (2008). Dopamine Dysregulation Syndrome, Addiction and Behavioral Changes in Parkinson's Disease. **Parkinsonism and Related Disorders**, 14, 273–280.

MERİÇTAN, A.E. ve MORTAN SEVİ, O. (2019). Biriktirme Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapi: Sistematik bir Gözden Geçirme. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 11(4), 506-518.

MESTRE-BACH, G., STEWARD, T., JIMENEZ-MURCIA, S. and FERNANDEZ-ARANDA, F. (2017). Differences and Similarities Between Compulsive Buying and Other Addictive Behaviors. **Current Addiction Reports**, 4, 228-236.

METE, H.E. (2008). Kronik Hastalık ve Depresyon. **Klinik Psikiyatri**, 11(Ek 3), 3-18.

MICHENAUD, S. and SOLNIK, B. (2008). Applying Regret Theory to Investment Choices: Currency Hedging Decisions. **Journal of International Money and Finance,** 27.

MICK, D.G. and FOURNIER, S. (1998). Paradoxes of Technology: Consumer Cognizance, Emotions, and Coping Strategies. **Journal of Consumer Research**, 25(2), 123–143.

MILTENBERGER, R.G., REDLIN, J., CROSBY, R., STICKNEY, M., MITCHELL, J., WONDERLICH, S., et al. (2003). Direct and Retrospective Assessment of Factors Contributing to Compulsive Buying. **Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry**, 34(1), 1-9.

MISHRA, H., MISHRA, A and NAYAKANKUPPAM, D. (2007). Seeing Through the Heart's Eye: The Interference of System 1 in System 2, **Marketing Science**, 26(5), 666–678.

MOAL, M.L., and KOOB, G.F. (2007). Drug Addiction: Pathways to the Disease and Pathophysiological Perspectives. **European Neuropsychopharmacology**, 17, 377-393.

MOHANRAJ, P. (2017). Consumers' Compulsive Buying Behaviour–An Empirical Study. **Great Lakes Herald**, 11(1), 1-18.

MOHLER, H. (2012). The GABA System in Anxiety and Depression and its Therapeutic Potential. **Neuropharmacology**, 62, 42–53.

MOLLAOĞLU, H. ve ÖZGÜNER, M.F. (2005). Yaşlanma Sürecinde Melatoninin Rolü. **S.D.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi**, 12(3), 52-56.

MONAHAN, P., BLACK, D.W. and GABEL, J. (1996). Reliability and Validity of a Scale to Measure Change in Persons with Compulsive Buying. **Psychiatry Research**, 64, 59-67.

MONCHI, O., PETRIDES, M., PETRE, V., WORSLEY, K., and DAGHER, A. (2001). Wisconsin Card Sorting Revisited: Distinct Neural Circuits Participating in Different Stages of the Task Identified by Event-Related Functional Magnetic Resonance Imaging. **The Journal of Neuroscience**, 21(19), 7733-7741.

MORIARTY, M., LEE, A., O'CONNELL, B., KELLEHER, A., KEELEY, H. and FUREY, A. (2011). Development of an LC-MS/MS Method for the Analysis of Serotonin and Related Compounds in Urine and the Identification of a Potential Biomarker for Attention Deficit Hyperactivity/Hyperkinetic Disorder. **Analytical and Bioanalytical Chemistry**, 401, 2481–2493.

MORIN, C. (2011). Neuromarketing: The New Science of Consumer Behavior, **Society**, 48(2), 131-135.

MOSCHIS, G.P. (2003). Marketing to Older Adults: An Updated Overwiew of Present Knowledge and Practice. **Journal Of Consumer Marketing**, 20(6), 516-525.

MOSCHIS, G.P. and ONG, F.S. (2011). Religiosity and Consumer Behavior of Older Adults: A Study of Subcultural Influences in Malaysia. **Journal of Consumer Behaviour,** 10, 8–17.

MOULDING, R., DUONG, A., NEDELJKOVIC, M. and KYRIOS, M. (2017). Do you Think that Money can Buy Happiness? A review of the Role of Mood, Materialism, Self, and Cognitions in Compulsive Buying. **Current Addiction Reports,** 4(1), 1-19.

MOYE, N. L. (1998). Relationship Between Age, Store Attributes, Shopping Orientations, Andapproach-Avoidance Behavior of Elderly Clothing Consumers. Unpublishedmaster's Thesis, **Virginia Polytechnic Institute and State University**.

MULLER, A., CLAES, L., GEORGİADOU, E., MOLLENKAMP, M., VOTH, E. M., FABER, R. J., MITCHELL, J. E. and DE ZWAAN, M. (2014). Is Compulsive Buying Related to Materialism, Depression or Temperament? Findings From a Sample of Treatment-Seeking Patients with CB. **Psychiatry Research**, 216(1), 103-107.

MULLER, A., MITCHELL, J.E., de ZWAAN, M. (2015). Compulsive Buying. **The American Journal of Addictions**, 24(2), 132– 137.

MURALI, V., RAY, R. and SHAFFIULLHA, M. (2012). Shopping Addiction. **Advances in Psychiatric Treatment**, 18, 263–269.

MYERS, H. and LUMBERS, M. (2008). Understanding Older Shoppers: A Phenomenological Investigation. **Journal of Consumer Marketing**, 25(5), 294–301.

NAMLI, Z., TAMAM, L., DEMİRKOL, M. E., KARAYTUĞ, M. O. ve ÖZBAY, A. (2022). Kadınlarda Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Davranışı ile Dürtüsellik İlişkisi, **Bağımlılık Dergisi**, 23(4), 522-529.

NEUNER, M., RAAB, G. and REİSCH, L.A. (2005). Compulsive Buying in Maturing Consumer Societies: An Empirical Re-inquiry. **Journal of Economic Psychology**, 26, 509–522.

NICOLAI, J., DARANCO, S. and MOSHAGEN, M. (2016). Effects of Mood State on Impulsivity in Pathological Buying. **Psychiatry Research**, 244, 351-356.

NIKHRA, V. (2017). The Aging Brain: Recent Research and Concepts. **Gerontology & Geriatrics Studies**, 1,1-11.

NIU, G., LUO, Y., SUN, X., ZHOU, Z., YU, F., YANG, S., and ZHAO, L. (2018). Qzone Use and Depression Among Chinese Adolescents: A Moderated Mediation Model. **Journal of Affective Disorders**, 231, 58-62.

O'DRISCOLL, K. and LEACH, J.P. (1998). "No Longer Gage": An Iron Bar Through the Head, **BMJ,** 317, 1673–1674.

O'GUINN, T.C. and FABER, R.J. (1989). Compulsive Buying: A Phenomenological Exploration. **Journal of Consumer Research**, 16, 147-157.

OĞUZ, M. (2020). Psikotik Bozukluk Tanısı Alan Hastalar ile Sağlıklı olan Bireylerin Bilgisayar Ortamındaki Wisconsin Kart Eşleme Testi Skorları ile Manuel Test Performansları Arasındaki Farkın İncelenmesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, **Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi.**

OLSON, J. M., and ZANNA, M. P. (1993). Attitudes and Attitude Change. **Annual Review of Psychology**, 44, 117–154.

OMAR, M., TJANDRA, N.C. and ENSOR, J. (2014). Retailing to the "Grey Pound": Understanding the Food Shopping Habits and Preferences of Consumers over 50 in Scotland. **Journal of Retailing and Consumer Services**, 21, 753–763.

O'SULLIVAN, S.S., EVANS, A.H. and LEES, A.J. (2009). Dopamine Dysregulation Syndrome: An Overview of its Epidemiology, Mechanisms and Management. **CNS Drugs**, 23 (2), 157-170.

OTERO-LOPEZ, J.M. (2022). What Do We Know When We Know a Compulsive Buying Person? Looking at Now and Ahead. **International Journal of Environmental Research and Public Health,** 19, 112-132.

ÖZCAN, A. (2009). Beyindilbilimi Açısından Afazili Hastalarda Perseverasyon. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, İzmir.

ÖZDEMİR, P.G., SELVİ, Y. ve AYDIN, A. (2012). Dürtüsellik ve Tedavisi. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 4(3), 293-314.

ÖZEL, R. E., HAYAT, A. and ANDREESCU, S. (2014). Recent Developments in Electrochemical Sensors for the Detection of Neurotransmitters for Applications in Biomedicine, **Analytical Letters**, 48 (7), 1044-1069.

ÖZTEK, Y. ve ÇENGEL, Ö. (2023). Investigating Status Consumption, Fashion Orientation and Social Comparison as the Trigger Factors of Online Compulsive Buying. **Tesam Akademi Dergisi**, 10(1), 271- 292.

ÖZYER AKSOY, Y. (2018). **Tüketici Araştırmalarında Yeni Açılım: Sinirbilim ve Nöropazarlama Perspektifi**. Birinci Baskı, Beta Yayıncılık.

PANDEY, S.K. (2016). The Effect of Deals and Moods on Compulsive Buying: A Study on Young Indian Consumers. **Global Business Review**, 17*,* 438-449.

PANDI-PERUMAL, S.R., SRINIVASAN, V., MAESTRONI, G.J.M., CARDINALİ, D.P. and POEGGELER, B. (2006). Melatonin Nature's Most Versatile Biological Signal?, **FEBS Journal**, 273, 2813–2838.

PATTIJ, T. and VANDERSCHUREN, L.J. (2008). The Neuropharmacology of Impulsive Behaviour. **Trends in Pharmacological Sciences**, 29(4), 192-199.

PATTON, J.H., STANFORD, M.S. and BARRATT, E.S. (1995). Factor Structure of the Barratt Impulsiveness Scale. **Journal of Clinical Psychology**, 51(6), 768-774.

PAZ, L.O., GULIAS-CANIZO, R., RUIZ-LEYIA, E.D., SANCHEZ-CASTILLO, H. and PARODI, J. (2021). The role of GABA Neurotransmitter in the Human Central Nervous System, Physiology, and Pathophysiology. **Revista Mexicana de Neurociencia,** 22(2), 67-76.

PERERA, K.J.T., FERNANDO, P.I.N., RATNAYAKE, R.M.C.S. and UDAWATHTHA, U.D.I.C. (2021). Consumer Behavior within the Covid-19 Pandemic A Systematic Review. **International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)**, 5(12), 806-812.

PERRY, V.G. and WOLBURG, J.M. (2011). Aging Gracefully: Emerging Issues for Public Policy and Consumer Welfare. **The Journal of Consumer Affairs**, 45(3), 365–371.

PESSOA, L. and HOF, P.R. (2015). From Paul Broca's Great Limbic Lobe to the Limbic System. **The Journal of Comparative Neurology**, 523, 2495–2500.

PETERS, R. (2006). Ageing and the Brain, **Postgrad Med J**., 82, 84–88.

PINE, A, SHINER, T., SEYMOUR, B. and DOLAN, R.J. (2010). Dopamine, Time, and Impulsivity in Humans. **The Journal of Neuroscience**, 30(26), 8888 – 8896.

PIRTOSEK, Z., GEORGIEV, D. and GREGORIC-KRAMBERGER, M. (2009). Decision Making and the Brain: Neurologists' View. **Interdisciplinary Description of Complex Systems**, 7(2), 38-53.

POLAT, F. ve KARASU, F. (2020). Yaşlı Bireylerin Algıladığı Yalnızlık Düzeyi ile Depresyon Arasındaki İlişki. **İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi**, 8(1), 72- 82.

PORGALI ZAYMAN, E. (2016). DSM-5'te Obsesif Kompulsif Bozukluk. **Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**, 41(2), 360-362.

POURHAMZEH, M., MORAVEJ, F.G., ARABI, M., SHAHRIARI, E., MEHRABI, S., WARD, R., AHADI, R. and JOGHATAEI, M.T. (2022). The Roles of Serotonin in Neuropsychiatric Disorders. **Cellular and Molecular Neurobiology,** 42.

PRAKASH, K.B. and REDDY, A.A.S. (2021). **Neuromarketing: The New Dawn and Disruption in Marketing Research**. The Science of Emotional Intelligence, 1-16.

PRINCIOTTA, D., DEVRIES, M. and GOLDSTEIN, S. (2014). Executive Functioning as a Mediator of Age-Related Cognitive Decline in Adults. **Handbook of Executive Functioning**, 143-155.

PROCHASKA, J. O., VELICER, W. F., ROSSI, J. S., GOLDSTEIN, M. G., MARCUS, B. H., RAKOWSKI, W., FIORE, C., HARLOW, L. L., REDDING, C. A., ROSENBLOOM, D., and ROSSI, S. R. (1994). Stages of Change and Decisional Balance for 12 Problem Behaviors. **Health Psychology**, 13(1), 39–46.

PROCHASKA, J.O. and VELICER, W.F. (1997). The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. **American Journal of Health Promotion**, 12(1), 38-48.

RAAB, G., ELGER, C.E., NEUNER, M. and WEBER, B. (2011). A Neurological Study of Compulsive Buying Behaviour. **Journal of Consumer Policy**, 29 (1).

RANKIN, T. L. (2019). The End Signs! Are We Getting the Message?.**Doctor of Ministry**, George Fox University.

REHMAN, H.U. and MASSON, E.A. (2001). Neuroendocrinology of Ageing. **Age and Ageing**, 30, 279-287.

RENVOISE, P. and ve MORIN, C. (2007). **Nöro Marketing**. Çev: Yaşar Yertutan, MediaCat Kitapları, İstanbul.

RHODES, M. (2004). Age-Related Differences in Performance on the Wisconsin Card Sorting Test: A Meta-Analytic Review. **Psychology and Aging**, 19, 482-494.

RINDFLEISCH, A., BURROUGHS, J.E. and DENTON, F. (1997). Family Structure, Materialism, and Compulsive Consumption. **Journal Of Consumer Research**, 23(4), 312-325.

ROBERTS, J. (2000). Consuming in a Consumer Culture: College Students, Materialism, Status Consumption and Compulsive Buying. **The Marketing Management Journal**, 10(2), 76-91.

ROBERTS, J.A. and JONES, E. (2001). Money Attitudes, Credit Card Use, and Compulsive Buying among American College Students. **The Journal of Consumer Affairs**, 35(21), 213-240.

ROBERTS, J.A., MANOLIS, C. and TANNER, J. F. (2008). Interpersonal Influence and Adolescent Materialism and Compulsive Buying. **Social Influence**, 3(2), 114-131.

ROBERTS, J. A., MANOLIS, C., and PULLIG, C. (2014). Contingent Self-esteem, Self-presentational Concerns, and Compulsive Buying. **Psychology & Marketing,** 31(2), 147–160.

ROCHAT, L., BENI, C., BILLIEUX, J., ANNONI, J-M. and VAN DER LINDEN, M. (2011). How Impulsivity Relates to Compulsive Buying and the Burden Perceived by Caregivers after Moderate-to-Severe Traumatic Brain Injury. **Psychopathology,** 44, 158–164.

ROESE, N. J., SUMMERVILLE, A. and FESSEL, F. (2007). Regret and Behavior: Comment on Zeelenberg and Pieters. **Journal of Consumer Psychology**, 17(1), 25–28.

ROGEBERG, O. (2020). The Theory of Rational Addiction. **Addiction**, 115(1), 184-187.

ROGERS, R. D., EVERITT, B. J., BALDACCHINO, A., BLACKSHAW, A. J., SWAINSON, R., WYNNE, K., BAKER, N.B., HUNTER, J., CARTHY, T., BOOKER, E., LONDON, M., DEAKIN, J.F., SAHAKIAN, B.J. and ROBBINS, T.W. (1999). Dissociable Deficits in the Decision-Making Cognition of Chronic Amphetamine Abusers, Opiate Abusers, Patients with Focal Damage to Prefrontal Cortex, and Tryptophan-Depleted Normal Volunteers: Evidence for Monoaminergic Mechanisms. **Neuropsychopharmacology**, 20(4), 322-339.

ROGERS, R.D. (2011). The Roles of Dopamine and Serotonin in Decision Making: Evidence from Pharmacological Experiments in Humans. **Neuropsychopharmacology Reviews,** 36, 114–132.

ROOK, D.W. (1987). The Buying Impulse. **The Journal of Consumer Research**, 14, 189-199.

ROXO, M.R., FRANCESCHINI, P.R., ZUBARAN, C., KLEBER, F.D. and SANDER, J.W. (2011). The Limbic System Conception and Its Historical Evolution. **The Scientific World Journal**, 11, 2428–2441.

RUBIN, E. L. (2005). Rational Choice and Rat Choice: Some Thoughts on the Relationship among Rationality, Markets, and Human Beings. **Chicago-Kent Law Review**, 80(3), 1091-1127.

SANDYK, R. (1990). Possible Role of Pineal Melatonin in the Mechanisms of Aging. **International Journal of Neuroscience**, 52, 1(2), 85-92.

SANFEY, A.G., HASTIE, R. COLVIN, M.K. and GRAFMAN, J. (2003). Phineas Gauged: Decision-Making and the Human Prefrontal Cortex, **Neuropsychologia,** 41, 1218-1229.

SANTOS, R.M.M., HUNTER, T. and LIMA, D.R.A. (2014). Coffee, Depression, Alcoholism and Drug Abuse – A Mini-Review, **Austin J Pharmacol Ther**, 1(2),1-6.

SANZ, M., MOLINA, V., CALCEDO, A., MARTIN-LOECHES, M. and RUBIA, F. (2001). The Wisconsin Card Sorting Test and the Assessment of Frontal Function in Obsessive-Compulsive Patients: An Event-Related Potential Study. **Cognitive Neuropsychiatry**, 6, 109-129.

SARAIVA, A. C. and MARSHALL, L. (2015). Dorsolateral–Ventromedial Prefrontal Cortex Interactions during Value-Guided Choice: A Function of Context or Difficulty?. **The Journal of Neuroscience**, 35(13), 5087–5088.

SARGHIE, M. M. P. (2021). Using Social Marketing to Tackle Compulsive Buying. **Social Marketing Quarterly**, 27(1), 3-12.

SARVER, V. T. (1983). Ajzen and Fishbein's "Theory of Reasoned Action": A Critical Assessment. **Journal for the Theory of Social Behaviour**, 13(2), 155–163.

SASAKI-ADAMS, D.M. and KELLEY, A.E. (2001). Serotonin-Dopamine Interactions in the Control of Conditioned Reinforcement and Motor Behavior. **NeuroPsychopharmacology**, 25(3), 440-452.

SCHABLE, S., TOPIC, B., BUDDENBERG, T., PETRI, D., HUSTON, J.P. and DE SOUZA SILVA, M.A. (2010). Neurokinin3-R Agonism in Aged Rats Has Anxiolytic-, Antidepressant-, and Promnestic-Like Effects and Stimulates ACh Release in Frontal Cortex, Amygdala and Hippocampus. **European Neuropsychopharmacology**, 21, 484–494.

SCHERHORN, G., REISCH, L.A., and RAAB, G. (1990). Addictive Buying in West Germany: An Empirical Study. **Journal of Consumer Policy**. 13, 355-387.

SCHIFFMAN, L. G., and KANUK, L. L. (2004). **Consumer Behavior**. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

SCHIFFMAN, L.G. and KANUK, L.L. (2009). **Consumer Behavior**. Pearson International Edition, Ninth Edition, Pearson: Prentice Hall.

SCHLOSSER, S., BLACK, D.W., REPERTINGER, S. and FREET, D. (1994). Compulsive Buying Demography, Phenomenology, and Comorbidity in 46 Subjects. **General Hospital Psychiatry**, 16, 205-212.

SCHNEIDERMAN, N., IRONSON, G. and SIEGEL, S.D. (2005). Stress and Health: Psychological, Behavioral, and Biological Determinants. **Annual Review of Clinical Psychology,** 1, 607–628.

SCHOR, J.B. (1998). **The Overspent American, Upscaling, Downshifting and the New Consumer.** Basic Books, New York.

SCHOR, J.B. (1999). The New Politics of Consumption Why Americans Want so Much More Than They Need. **Boston Review.**

SCHWEBEL, F.J., KORECKI, J.R. and WITKIEWITZ, K. (2020). Addictive Behavior Change and Mindfulness-Based Interventions: Current Research and Future Directions. 7(2), **Current Addiction Reports**, 117-124.

SCULL, A. (2010). Left Brain, Right Brain: One Brain, Two Brains. **Brain: A Journal Of Neurology**, 133(10), 3153-3156.

SENBABAOĞLU DANACI, E. (2020). Kompulsif Satın Alma Eğiliminde Materyalizm ve Hedonik Tüketimin Rolü: Aktüel Ürünler Satın Alan Kadın Tüketiciler Üzerinde Bir Araştırma. **Business and Economics Research Journal**, 11(4), 1069-1081.

SERTEL BERK, H.Ö., YÜCEL, B. ve DEVECİ, E. (2016). Ergenlik Döneminde Obezite; Bilişsel Davranışçı Kuramlar ve Motivasyon Kuramları Açısından Karşılaştırmalı Bir İnceleme, **Türkiye Klinikleri J Psychol-Special Topics**, 1(2), 50-58.

SETYORINI, T., FANGGIDAE, J. P., MANAFE, J. D. and NINO, I. J. (2021). The Impact of Working from Home on Compulsive Buying Behavior. **Journal of Business and Economic Development**, 6(4), 212-216.

SEYFİ, M., GÜVEN, D. ve KEKLİKÇİ, S. (2021). Sosyal Medya Pazarlama Aktvitelerinin Çevrimiçi Kompulsif Satın Alma Davranışları İlişkisinde Covid-19 Korkusunun Rolü. **Injocmer**, 1(2), 174- 187.

SHARIF, S.P. and KHANEKHARAB, J. (2017). Identity Confusion and Materialism Mediate the Relationship Between Excessive Social Network Site Usage and Online Compulsive Buying. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, 20(8), 494-500.

SHARIF, S.P., SHE, L., YEOH, K.K. and NAGHAVI, N. (2021). Heavy Social Networking and Online Compulsive Buying: The Mediating Role of Financial Social Comparison and Materialism. **Journal of Marketing Theory and Practice**, 30(2), 213-225.

SHERMAN, S.M. and GUILLERY, R.W. (2006). **Exploring the Thalamus and Its Role in Cortical Function**. Second Edition, The MIT Press Cambridge, Massachusetts London, England.

SINGH, A. (2016). **Consumer Behavior**. First Edition, Himalaya Publishing House. Mumbai.

SHAFII, M. ve IDAYU, N. (2008). Factors Influencing Compulsive Buying Behavior: A Study Of Penang Shoppers. **Masters Thesis**, USM.

SHOHAM, A. and BRENCIC, M. M. (2003). Compulsive Buying Behavior. **The Journal of Consumer Marketing**, 20(2/3), 127-138.

SIBILLE, E., MORRIS, H.M., KOTA, R.S. and LEWIS, D.A. (2011). GABA-Related Transcripts in the Dorsolateral Prefrontal Cortex in Mood Disorders. **International Journal of Neuropsychopharmacology,** 14, 721–734.

SILVERS, C. (1997). Smashing Old Stereotypes of 50-plus America. **Journal of Consumer Marketing,** 14(4), 303 – 309.

SINGH, S. (2020). Impact of Neuromarketing Applications on Consumers. **Journal of Business and Management**, 26(2), 33-52.

SMITH, R. B. (1991). The Influence of Information Source on Brand Loyalty and Consumer Sex Roles of the Elderly, in NA-Advances in Consumer Research Volume 18, eds. Rebecca H. Holman and Michael R. Solomon, Provo, UT: **Association for Consumer Research**, 673-680.

SNEATH, J., LACEY, R. and KENNETT-HENSEL, P. (2009). Coping with a Natural Disaster: Losses, Emotions, and Impulsive and Compulsive Buying. **Marketing Letters**, 20. 45-60.

SOHN, S.H. and CHOI, Y.J. (2012). A Model Of Compulsive Buying: Dysfunctional Beliefs and Self-Regulation Of Compulsive Buyers. **Social Behavior and Personality,** 40(10), 1611-1624.

SOKOLOV, A.A., MIALL, R.C. and IVRY, R.B. (2017). The Cerebellum: Adaptive Prediction for Movement and Cognition. **Trends in Cognitive Sciences**, 21(5), 313-332.

SOLOMON, M.R., RUSSELL-BENNETT, R. and PREVITE, J. (2012). **Consumer Behaviour: Buying, Having, Being.** 3 rd Edition, Frenchs Forest, NSW: Pearson Australia.

SOUSA, D. (2011). **How the Brain Learns**. 4th ed., Thousand Oaks, Corwin Press.

SÖZEN F. (2014). Yaşlılarda Yaşam Kalitesi ve Yaşlılık Algısı: Başkent Üniversitesi Ankara Hastanesi Örneği (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). **Başkent Üniversitesi, Ankara.**

SPINELLA, M., LESTER, D. and YANG, B. (2015). Compulsive Buying Tendencies. **Psychological Reports: Disability & Trauma**, 117(3), 649-655.

STEIN, D.J., TRESTMAN, R.L., MITROPOULOU, V., COCCARO, E.F., HOLLANDER, E. and SIEVER, L.J. (1996). Impulsivity and Serotonergic Function in Compulsive Personality Disorder. **Journal Of Neuropsychiatry**, 8 (4), 393-398.

STOLZ, J. and BAUTISTA, (2015). Corporate Sustainability: Perception and Response by Older Consumers. **International Journal of Consumer Studies**, 39, 343–351.

STUSS, D.T. (2011). Functions of the Frontal Lobes: Relation to Executive Functions, **Journal of the International Neuropsychological Society**, 17, 759–765.

SUDBURY, L. and SIMCOCK, P. (2009). Understanding Older Consumers through Cognitive Age and the List of Values: A U.K.-Based Perspective, **Psychology and Marketing**, 26(1), 22–38.

SUDBURY-RILEY, L., KOHLBACHER, F. and HOFMEISTER, A. (2012). A Cross-Cultural Analysis of Proenvironmental Consumer Behaviour Among Seniors, **Journal of Marketing Management**, 28(3), 290-312.

SUGDEN, R. (1985). Regret, Recrimination and Rationality. **Theory and Decision,** 19(1), 77–99.

SUHR, J. A., and TSANADIS, J. (2007). Affect and Personality Correlates of the Iowa Gambling Task. **Personality and Individual Differences**, 43(1), 27–36.

SULLIVAN, E. V., MATHALON, D. H., ZIPURSKY, R. B., KERSTEEN-TUCKER, Z., KNIGHT, R. T., and PFEFFERBAUM, A. (1993). Factors of the Wisconsin Card Sorting Test as Measures of Frontal-Lobe Function in Schizophrenia and in Chronic Alcoholism. **Psychiatry Research**, 46(2), 175–199.

SURESH, A.S. and BISWAS A. (2019). A Study of Interrelation of Psychological Factors and Demographic Variables and Its Impact on Compulsive Buying Behavior: A Marketing Perspective. **Journal of Business and Retail Management Research (JBRMR)**, 13 (3), 58-69.

ŞAHPOLAT, M., ARI, M., KOKAÇYA, M.H. ve ÇÖPOĞLU, Ü.S. (2014). Ödül Eksikliği Sendromu. **Bağımlılık Dergisi**, 15(2), 85-90.

ŞENER, A. ve GÜVEN, S. (2005). Yaşlıların Kredi Kartı Kullanımına İlişkin Davranışları ve Karşılaştıkları Sorunlar, **Turkish Journal of Geriatrics**, 8 (4), 184-194.

ŞENER, G. (2010). Karanlığın Hormonu: Melatonin. **Marmara Eczacılık Dergisi**, 14, 112-120.

T.C. KALKINMA BAKANLIĞI (2019). Yaşlanma Özel İhtisas Komisyonu Raporu. **On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023).** Ankara.

TABAK, M.Y. ve KAHRAMAN, S. (2022). Genç Yetişkinlerde Sosyal Görünüş Kaygısının Kompulsif Çevrimiçi Satın Alma Üzerindeki Yordayıcı Etkisi. **Bağımlılık Dergisi**, 23(1), 22-29.

TAMAM, L. (2009). Kompulsif Satın Alma. **Türkiye Klinikleri**, 2(1), 66-74.

TAMAM, L. ve ÖNER, S. (2001). Yaşlılık Çağı Depresyonları. **Demans Dergisi**, 1, 50-60.

TAMAM, L. ve ZEREN, T. (2002). Depresyonda Serotonerjik Düzenekler. **Klinik Psikiyatri**, 4, 11-18.

TAMAM, L., DİLER, R.S. ve ÖZPOYRAZ, N. (1998). Kompulsif Satın Alma: Bir Gözden Geçirme. **Türk Psikiyatri Dergisi**, 9(3), 224-230.

TAN, A. (2021). Beyin Gelişimine ve Nörofelsefeye Göre Kötülük Problemi. **Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Bilhikem (Bilim ve Hikmet Araştırmaları Merkezi) III.Sosyal Bilimler Öğrenci Sempozyumu**, 01-02 Ekim 2020, Van.

TAN, O. (2013). **Takıntılar: Vaka Örnekleri ve Tedavi Yöntemleri**. Timaş Yayınları, 12. Baskı, İstanbul.

TANRIDAĞ, O. (2020). **Temel Beyin Bilgisi: İnsan Beyninin Yapısı, İşlevleri ve İşlev Bozuklukları**, Nobel Tıp, 2. Baskı, İstanbul.

TARKA, P. and BABAEV, J. (2021). Methodological Insights on Measurement and Evaluation of Compulsive Buying Behavior Among Young Consumers in Poland: The Case of Compulsive- and Non-Compulsive Buyers. **Quality & Quantity**, 55, 1581–1611.

TAVARES, H., LOBO, D. S. S., FUENTES, D. and BLACK, D. W. (2008). Compulsive Buying Disorder: A Review and a Case Vignette. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 30, 16-23.

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. and 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.

TEPPER, K. (1994). The Role of Labeling Processes in Elderly Consumers' Responses to Age Segmentation Cues. **Journal of Consumer Research**, 20(4), 503-519.

TERZİ, O. ve BAYRAKDAROĞLU, F. (2022). Kişiliğin, Gösterişçi Tüketimin ve İnternet Bağımlılığının Kompulsif Satın Alma Üzerindeki Etkisi. **Business and Economics Research Journal,** 13(3), 523-544.

THE WORLD IN 2100. http://www.economist.com/blogs/dailychart/2011/05/world_ population. (Erişim Tarihi: 10/06/2023).

TOKGÖZ, E. (2019). Hedonik ve Faydacı Tüketimin Dürtüsel ve Kompulsif Satın Alma Üzerinde Etkisi. **Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, 35, 93-108.

TOPÇU, Z. (2018). Yaşlı Tüketicilerin Satın Alma Sonrası Davranışları. **Atlas International Refereed Journal on Social Sciences**, 4(11), 905-920.

TORRALVA, T., KIPPS, C.M., HODGES, J.R., CLARK, L., BEKINSCHTEIN T., ROCA, M., CALCAGNO, M.L. and MANES, F. (2007). The Relationship Between Affective Decision-Making and Theory of Mind in the Frontal Variant of Fronto-Temporal Dementia. **Neuropsychologia**, 28;45(2), 342-349.

TORREGROSSA, M.M., QUINN, J.J. and TAYLOR, J.R. (2008). Impulsivity, Compulsivity and Habit: The Role of Orbitofrontal Cortex Revisited. **Biol Psychiatry**, 63, 253–255.

TRAŞ, Z. ve YAKICI, H.B. (2023). Kompülsif Çevrimiçi Satın Alma Davranışı ile Depresyon, Anksiyete ve Stres Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. **Bağımlılık Dergisi**, 24(3), 316-324.

TROTZKE, P., STARCKE, K., PEDERSEN, A., MULLER, A. and BRAND, M. (2015). Impaired Decision Making Under Ambiguity but not Under Risk in Individuals with Pathological Buying-Behavioral and Psychophysiological Evidence. **Psychiatry Research**, 229(1-2), 551-558.

TURAL, Ü. ve ÖNDER, E. (2002). Glutamaterjik Sistem, N-Metil-D-Aspartik Asit Reseptörleri ve Depresyon. **Klinik Psikiyatri**, 4, 30-34.

TURAN, A.H. ve ÇOLAKOĞLU, B.E. (2009). Yaşlı Tüketicilerde Algılanan Marka Değeri ve Satın Alma Niyeti. **Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi,** 11(1), 277-296.

TURHAN, E., İNANDI, T., ÖZER, C. ve AKOĞLU, S. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Madde Kullanımı, Şiddet ve Bazı Psikolojik Özellikler. **Türkiye Halk Sağlığı Dergisi,** 9(1), 33-44.

TURLEY, D. (1993). An Exploratory Investigation of the Impact of Conjugal Bereavement on Selected Consumer Behaviour and Lifestyle Dimensions of Women Over 60 in Ireland. PhD Thesis, **Dublin City University**.

TUYGAR OKUTUCU, F. (2011). Obsesif Kompulsif Bozuklukta Bilişsel İşlevler ve Oksidatif Metabolizma ile İlişkisi. **Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.** Uzmanlık Tezi, Erzurum.

TÜFEKÇİ, M. (2019). Stroop Testi Çapa Formu'nun Alzheimer Hastalığı ve Hafif Kognitif Bozuklukta Ayırt Ediciliğinin Belirlenmesi. **Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

TÜİK,https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuclari-2023-49684 (Erişim Tarihi: 8/12/2023)

TÜİK, https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=49685 (Erişim Tarihi:10/12/2023)

TÜİK, https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Nufus-Projeksiyonlari-2018-2080-30567. (Erişim Tarihi:10/12/2023)

TÜMERDEM, Y. (2006). Gerçek Yaş. **Türk Geriatri Dergisi**, 9(3), 195-196.

TÜRK DİL KURUMU, http://www.tdk.gov.tr. (Erişim Tarihi: 13/03/2023).

TÜRK MEDENİ KANUNU, (https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.4721.pdf (Erişim Tarihi: 16/05/2023)

TÜRK, Z. (2018). Kompulsif Satın Alma Davranışının Demografik Özelliklere Göre Değerlendirilmesi: Görgül Bir Araştırma. **İşletme Araştırmaları Dergisi**, 10 (4), 1198-1216.

TÜRKÇAPAR, H. (2004). Anksiyete Bozukluğu ve Depresyonun Tanısal İlişkileri. **Klinik Psikiyatri**, Ek 4, 12-16.

UĞUR, M. (2008). Duygudurum Bozuklukları, İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, **Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi**, 62, 59-84.

ÜNGÜREN, E. (2015). Beynin Nöroanatomik ve Nörokimsayal Yapısının Kişilik ve Davranış Üzerindeki Etkisi. **Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi**, 7(1), 193-219.

UZBAY, İ.T. (2015). Beyni Anlamak Sadece Nörobilim ile Mümkün Mü? Beyin Yüzyılında Nörolojik Bilimlerden Sosyal Bilimlere Yeni Açılımlar, Yeni Yaklaşımlar. **Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 1(1), 119-155.

UZBAY, T. (2004). Anksiyete ve Depresyonun Nörobiyolojisi. **Klinik Psikiyatri**, 4, 3-11.

ÜNAL, S. ve ERCİŞ, A. (2007). Genç Pazarın Satın Alma Tarzlarının Belirlenmesi Üzerine Bir Araştırma. **Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi**, 21(1), 321-336.

ÜNSALVER, B.Ö. (2011). **Alışverişkolik: Tüketirken Tükenen Takıntı**. 1. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları.

VALENCE, G., D'ASTOUS, A., and FORTIER, L. (1988). Compulsive Buying: Concept and Measurement. **Journal of Consumer Policy**, 11(4), 419-433.

VAN HOLSTEIN, M. and FLORESCO, S. B. (2019). Dissociable Roles for the Ventral and Dorsal Medial Prefrontal Cortex in Cue-guided Risk/Reward Decision Making. **Neuropsychopharmacology**, 0:1–11.

VARGAS, A.P. ve CARDOSO, F.E.C. (2018). Impulse Control and Related Disorders in Parkinson's Disease. **Arq. Neuropsiquiatr.**, 76(6), 399-410.

VARVERI, L., NOVARA, C., PETRALIA, V., ROMANO, F. and LAVANCO, G. (2014). Compulsive Buying and Elderly Men: Depression, Coping Strategies and Social Support, **1st Mediterranean Interdisciplinary Forum on Social Sciences and Humanities**, 23-26 April, Beirut, Lebanon Proceedings, 2.

VASILE, D. (2017). Are Behavioral Addictions a Specific Chapter of the Postmodernist Psychopathology?. **International Journal of Cultural Heritage**, 2, 43-50.

VOGT, S., HUNGER, A., TURPE, T., PIETROWSKY, R. and GERLACH, A.L. (2014). Effects of Mood Induction on Consumers with vs. without Compulsive Buying Propensity: An Experimental Study. **Psychiatry Research**, 220, 342–347.

VOTH, E.M., CLAES, L., GEORGIADOU, E., SELLE, J., TROTZKE, P., BRAND, M., DE ZWAAN, M., and MULLER, A. (2014). Reactive and Regulative Temperament in Patients with Compulsive Buying and Non-Clinical Controls Measured by Self-Report and Performance-Based Tasks. **Comprehensive Psychiatry**, 55(7), 1505-1512.

WATSON, G. (1999). Disordered Appetites: Addiction, Compulsion, and Dependence. In J. Elster (Ed.), **Addiction: Entries and Exits** (3–28). New York, NY: Russell Sage Foundation.

WEINSTEIN, A., MARAZ, A., GRIFFITHS, M.D., LEJOYEUX, M. and DEMETROVICS, Z. (2016). Compulsive Buying—Features and Characteristics of Addiction. **Neuropathology of Drug Addictions and Substance Misuse**, 993-1007.

WEINSTEIN, A.M., MEZIG, H., MIZRACHI, S.B., and LEJOYEUX, M. (2015). A study Investigating the Association Between Compulsive Buying with Measures of Anxiety and Obsessive-Compulsive Behavior Among Internet Shoppers. **Comprehensive Psychiatry,** 57*,* 46-50.

WESTENBERG, H.G.M., FINEBERG, N.A. and DENYS, D. (2007). Neurobiology of Obsessive Compulsive Disorder: Serotonin and Beyond. **CNS Spectrums,** 12(2), 14-27.

WIERENGA, B. (2011). Managerial Decision Making in Marketing: The Next Research Frontier. **Intern. J. of Research in Marketing**, 28, 89–101.

WILLIAMS, A.D. (2012). Evaluation of the Mood Repair Hypothesis of Compulsive Buying. **Open Journal of Psychiatry**, 2, 83-90.

WINSTANLEY, C.A. (2007). The Orbitofrontal Cortex, Impulsivity, and Addiction: Probing Orbitofrontal Dysfunction at the Neural, Neurochemical, and Molecular Level. **Annals Of The New York Academy Of Sciences**, 1121(1), 639–655.

WOICIK, P.A., URBAN, C., ALIA-KLEIN, N., HENRY, A., MALONEY, T., TELANG, F., WANG, G-J., VOLKOW, N.D. and GOLDSTEIN, R.Z. (2011). A Pattern of Perseveration in Cocaine Addiction May Reveal Neurocognitive Processes Implicit in the Wisconsin Card Sorting Test. **Neuropsychologia,** 49, 1660-1669.

WOODRUFFE-BURTON, H. (1998). Private Desires, Public Display: Consumption, Postmodernism and Fashion's "new man". **International Journal of Retail and Distribution Management**, 26(8), 301.

YAKIN, V. ve AYTEKİN, P. (2019). İnternet Bağımlılığının Online Kompulsif ve Online Anlık Satın Alma Davranışlarına Etkisi, **Dokuz Eylül Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi,** 20(1), 199-222.

YEMEZ, B ve ALPTEKİN, K. (1998). Depresyon Etiyolojisi. **Psikiyatri Dünyası**, 1, 21-25.

YENİÇERİ, T. ve ZEYBEK, F. (2021). Tüketicilerin Kompulsif Satın Alma Davranışına İlişkin Kavramsal Bir Çalışma. **Pazarlama ve Organizasyon Perspektifinden Kuramlar ve Tartışmalar**, Gazi Kitabevi.

YETKİN, S. ve ÖZGEN, F. (2007). Tarihsel Bakış İçinde Depresyon. **Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi**, 3(47), 1-5.

YILDIRIM, E. (2012). Parkinson Hastalarında Karar Verme ve Dürtü Kontrol Bozukluklarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, **Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, İzmir.

YILDIRIM, Ö.C. (2023). Madde ile İlişkili Psikotik Bozuklukta Bilişsel İşlevler ve Sosyal Biliş Özelliklerinin İlişkili Maddelere Göre Karşılaştırılması. **Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

YILDIRIM, S. (2021). Sosyal Medyada Gösteriş Olgusu ve Kutsalın Tüketimi, **Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 28, 125-143.

YILDIRIM, Y. O. ve PİRTİNİ, S. (2022). Tüketici Davranışları Açısından Kompulsif Satın Alma Davranışına Yönelik Kavramsal Bir Çalışma. **Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi**, 12(23), 407-430.

YILDIRIM, Y. ve YURTTAŞ, A. (2020). Yaşlı Tüketiciler Pazarının Tutum ve Davranışlarının Öğrenilmesi ve Pazarlama Stratejilerine Yönelik Öneriler: Akçakoca Örneği. **Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 22(1), 79-97.

YILDIZ, A. (2016). **Güçlü Beyin**. İkinci Baskı, Alfa.

YILMAZ, B. (2018). Obsesif Kompulsif Bozukluk Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar. **Lectio Scientific Journal of Health and Natural Sciences**, 2(1), 21- 42.

YILMAZ, Ö., BOZ, H. ve ARSLAN, A. (2017). Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinin (DASS 21) Türkçe Kısa Formunun Geçerlilik–Güvenilirlik Çalışması. **Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 2(2), 78-91.

YILMAZTÜRK, Y. ve AKDOĞAN, Ç. (2023). Materyalizmin Sürdürülebilir Tüketim Davranışına Etkisi: Yeşil Satın Alma Niyetinin Aracılık Rolü. **Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi (KAÜİİBFD)**, 14(27), 51-82.

YİĞİT, A. G. ve GOVDERE, B. (2021). Kompulsif Satın Alma Davranışına Genel Bir Bakış. **Business and Economics Research Journal**, 12(3), 717-730.

YİĞİT, A.G. (2021). Kompulsif Satın Alma Davranışı Üzerinde Bedavanın Gücü. **Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, 19 (2), 205-216.

YİĞİT, A.G. ve YİĞİT, M. (2020). Kompulsif Satın Alma Davranışının Y ve Z Kuşaklarında Cinsiyetler Arası Analizi. **OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi,** 16(28), 1223-1240.

YOON, C., and COLE, C. A. (2008). Aging and Consumer Behavior. In C. P. Haugtvedt, P. M. Herr, & F. R. Kardes (Eds.), **Handbook of Consumer Psychology,** (247–270). Taylor & Francis Group/Lawrence Erlbaum Associates.

YOON, C., COLE, C.A. and LEE, M.P. (2009). Consumer Decision Making and Aging: Current Knowledge and Future Directions, **Journal of Consumer Psychology**, 19, 2–16.

YURCHISIN, J. and JOHNSON, K. (2004). Compulsive Buying Behavior and Its Relationship to Perceived Social Status Associated with Buying, Materialism, Self-Esteem, and Apparel-Product Involvement. **Family and Consumer Sciences Research Journal,** 32(3), 291-314.

YURTSEVEN, G. (2014). Kredi Kartı Kullanımı ve Alışveriş Bağımlılığı. **Bağımlılık Dergisi**, 15(2), 91-101.

YÜCEL, A. ve ÇUBUK, F. (2013). Nöropazarlama ve Bilinçaltı Reklamcılık Yaklaşımlarının Karşılaştırılması. **Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi**, 6(2), 172-183.

YÜCEL, B. (2009). Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol: Yeme Bozuklukları. **Klinik Gelişim Dergisi**, 4, 39-44.

YÜKSEL, N. (2000). Alzheimer Hastalığının İlaçla Tedavisi. **Klinik Psikiyatri**, 3, 137-141.

ZAICHKOWSKY, J.L. (1991). Consumer Behavior: Yesterday, Today, and Tomorrow. **Business Horizons**, 34(3), 51-58.

ZARRINDAST, M-R., IZADI, M., NASEHI, M., PAKTINAT, A. and HOSEINPOURFARD, M. (2015). Reward System on Dopaminergic Pathway. **International Journal of Medical Reviews**, 2(3), 261-264.

ZENGİN EROĞLU, M., DEMİRKOL, M.E., TAMAM, L. ve GELEGEN, V. (2019). Kompulsif Satın Alma Bozukluğu ve Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu İlişkisi. **Çukurova Medical Journal**, 44(4), 1371-1378.

ZHOU, Z., ZHOU, H. and ZHU, H. (2016). Working Memory, Executive Function and Impulsivity in Internet-Addictive Disorders: A Comparison with Pathological Gambling. **Acta Neuropsychiatrica**, 28(2), 92-100.

ZHU, Y. (2018). Using the Theory of Planned Behavior to Investigate What Influences Chinese Intention to Purchase Organic Food. **China-USA Business Review**, 17(6), 324-333.

ZNIVA, R. and WEITZL, W. (2017). It's Not How Old You Are But How You Are Old: A Review on Aging and Consumer Behavior, **Management Review Quarterly**, 66, 267–297.

EKLER

EK 1- Etik Kurul İzin Yazısı

T.C.
ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 2011-KAEK-26/ 741 25 / 11 / 2022
Konu : Etik kurul kararı

Sayın Doç.Dr.Aybeniz AKDENİZ AR
Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
Üretim Yönetimi ve Pazarlama Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Kurulumuza başvurusunu yaptığınız ve sorumlu araştırmacısı olduğunuz *"Yaşlı tüketicilerde kompulsif satın alma davranışının beynin nörokimyasal yapısı bağlamında nöropsikometrik testler eşliğinde incelenmesi: Pazarlama perspektifinden bir araştırma"* başlıklı araştırmanız ile ilgili kurulumuzun 23 Kasım 2022 tarih, 2022-18/42 nolu kararı ekte gönderilmektedir.

Araştırmanın tamamlanma bildiriminin ve özet sonuç raporunun kurulumuza iletilmesi için bilgilerinize sunulur.

Prof.Dr.Elif BAŞAĞAN MOĞOL
Kurul Başkan Vek.

EKLER:
1-Karar (2 adet)
2-BGO formu (2 adet)
3-Ölçekler

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Rektörlük Binası, Görükle Kampusü 16059 Nilüfer/BURSA
Tel: 0-224-2950020 Fax: 0-224-2950029
e-posta: uukaek@uludag.edu.tr Elektronik Ağ: www.tip.uludag.edu.tr

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Yaşlı Tüketicilerde Kompulsif Satın Alma Davranışının Beynin Nörokimyasal Yapısı Bağlamında Nöropsikometrik Testler Eşliğinde İncelenmesi: Pazarlama Perspektifinden Bir Araştırma

KARAR BİLGİLERİ

Karar No: 2022-18/42 **Tarih: 23 Kasım 2022**

Yukarıda başvuru bilgileri verilen araştırma başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelendi.

1-Araştırmanın başvurusu dosyasında belirtilen merkezde gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna,

2- Araştırmanın yürütülmesi sırasında Etik kurul kaşesi bulunan "Onam" formlarının kullanılması ve bu formun çalışmaya katılan gönüllülere çalışma hakkında sözlü bilgi verilmesi sonrasında eksiksiz bir şekilde doldurulmasına,

3-Araştırmanın başlama tarihinin bildirilmesi ve araştırma tamamlandığında özet bir sonuç raporunun hazırlanarak kurulumuza iletilmesine,

4-Araştırma protokolünde ve başvuru formunda yapılacak tüm değişiklikler için Etik Kuruldan izin alınması gerektiğinin sorumlu araştırıcılara iletilmesine toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir.

ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI/ADI SOYADI	Prof.Dr.Mustafa HACIMUSTAFAOĞLU

ÜYELER

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
Prof.Dr.Mustafa HACIMUSTAFAOĞLU Başkan	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	Bursa UÜ.Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☒	İzinli
Prof.Dr.Elif BAŞAĞAN MOĞOL Başkan Yardımcısı/Başkan Vek.	Anesteziyoloji	Bursa UÜ.Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof.Dr.M.Sertaç YILMAZ Üye	Farmakoloji	Bursa UÜ.Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji AD	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof.Dr.Hilal ÖZKAN Üye	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	Bursa UÜ.Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD Yenidoğan BD	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof.Dr.Hasan ARI Üye	Kardiyoloji	Bursa Yüksek İhtisas EAH Kardiyoloji Kliniği	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof.Dr.Alpaslan TÜRKKAN Üye	Halk Sağlığı	Bursa UÜ. Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Prof.Dr.Özen ÖZ GÜL Üye	İç Hastalıkları Endokr.ve Metab.	BUÜ.Tıp Fakültesi İç Hastalıkları AD Endokrinoloji ve Metabolizma BD	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Doç.Dr.Kağan HUYSAL Üye	Biyokimya	Bursa Yüksek İhtisas EAH Biyokimya	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☒	
Doktor Öğretim Üyesi Engin SAĞDİLEK Üye	Biyofizik	Bursa UÜ.Tıp Fakültesi Biyofizik AD	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Doktor Öğretim Üyesi Sezer ERER KAFA Üye	Tıp Tarihi ve Etik	Bursa UÜ.Tıp Fakültesi. Tıp Tarihi ve Etik AD.	E ☐	K ☒	E ☐	H ☒	E ☒	H ☐	
Av. Ahmet BAYRAM	Hukuk	Bursa UÜ.Rektörlüğü Hukuk Bürosu	E ☒	K ☐	E ☐	H ☒	E ☐	H ☒	İzinli
Ayşe ŞEN Üye	Sağlık mesleği mensubu olmayan üye	Serbest Meslek	E ☐	K ☒	E ☒	H ☐	E ☒	H ☐	Çalışmada bulunduğu için görüş bildirmemiştir

*:Toplantıda Bulunma

EK 2- Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

	UÜTIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)				
	Dok.Kodu	: FR-HYH-22	İlk Yay.Tarihi	: 04 Ocak 2010	Sayfa 1 / 1
	Rev. No	: 02	Rev.Tarihi	: 26 Şubat 2014	

HASTA GRUBU

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi **Aybeniz AKDENİZ AR** tarafından yürütülen **"Yaşlı Tüketicilerde Kompulsif Satın Alma Davranışının Beynin Nörokimyasal Yapısı Bağlamında Nöropsikometrik Testler Eşliğinde İncelenmesi: Pazarlama Perspektifinden Bir Araştırma"** başlıklı ankete dayalı bir **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. **Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **anket formlarındaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Araştırma Sorumlusu
(Adı,Soyadı-Ünvanı-İmzası)

Aybeniz AKDENİZ AR / Prof. Dr.

Araştırmanın Amacı:
Bu araştırma ile nörobilimsel bir bakış açısıyla bir tüketim şekli olarak kompulsif satın alma davranışının yaşlı tüketiciler temelinde ele alınarak; beynin nörobiyolojik yapısı temelinde nöropsikolojik testler aracılığıyla beyin-davranış ilişkisinin anlaşılması noktasında pazarlama perspektifinden farklı bir bakış açısının sunması amaçlanmaktadır.

İzlenecek Olan Yöntem ve Yapılacak İşlemler:
Size, Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Polikliniği'ne rutin kontrole geldiğinizde, kontrol sonrasında tez konusu kapsamında belirlenen anket ve testlerde yer alan sorular sorulacaktır. Bu çalışma, Nöroloji uzman hekimi, uzman psikolog ve araştırmacı eşliğinde poliklinik ortamında yüz yüze gerçekleştirilecektir. Cevaplama süreniz anket ve testlere göre farklılık göstermekle birlikte, yaklaşık 45 dakika – 1,5 saat aralığındadır. Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği 21, Barratt Dürtüsellik Ölçeği 30, Yale Brown Obsesif-Kompulsif Ölçeği 10, Mınnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği ise 44 sorudan oluşmakla birlikte, Stroop ve Wisconsin Kart Eşleme Testi, test için özel hazırlanmış kartlar aracılığıyla, Iowa Kumar Testi ise bilgisayar destekli versiyonu ile uygulanacaktır. Bu çalışma için size başka herhangi bir işlem yapılmayacaktır.

Araştırmanın Süresi: 8 ay
Katılması Beklenen Gönüllü Sayısı: 40
Araştırmanın Yapılacağı Yer (ler): Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji ABD, Nöroloji Polikliniği
Araştırmaya Katılan Araştırıcılar: Prof. Dr. Aybeniz AKDENİZ AR, Ayşe BİCAN ŞEN, Doç. Dr. Aylin BİCAN DEMİR

Çalışmanın adı:
Tarih: 10.05.2023

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 16.05.2023
Karar No : 2023-11/26

	UÜTIP FAKÜLTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN)			
	Dok.Kodu : FR-HYH-22	İlk Yay.Tarihi	: 04 Ocak 2010	Sayfa 1 / 1
	Rev. No : 02	Rev.Tarihi	: 26 Şubat 2014	

SAĞLIKLI KONTROL GRUBU

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi **Aybeniz AKDENİZ AR** tarafından yürütülen **"Yaşlı Tüketicilerde Kompulsif Satın Alma Davranışının Beynin Nörokimyasal Yapısı Bağlamında Nöropsikometrik Testler Eşliğinde İncelenmesi: Pazarlama Perspektifinden Bir Araştırma"** başlıklı ankete dayalı bir **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. İsterseniz bu bilgileri aileniz ve/veya yakınlarınız ile tartışınız. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. **Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **anket formlarındaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Araştırma Sorumlusu
(Adı,Soyadı-Ünvanı-İmzası)

Aybeniz AKDENİZ AR / Prof. Dr.

Araştırmanın Amacı:
Bu araştırma ile nörobilimsel bir bakış açısıyla bir tüketim şekli olarak kompulsif satın alma davranışının yaşlı tüketiciler temelinde ele alınarak; beynin nörobiyolojik yapısı temelinde nöropsikolojik testler aracılığıyla beyin-davranış ilişkisinin anlaşılması noktasında pazarlama perspektifinden farklı bir bakış açısının sunması amaçlanmaktadır.

İzlenecek Olan Yöntem ve Yapılacak İşlemler:
Size, Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Polikliniği'ne rutin kontrole geldiğinizde, kontrol sonrasında tez konusu kapsamında belirlenen anket ve testlerde yer alan sorular sorulacaktır. Bu çalışma, Nöroloji uzman hekimi, uzman psikolog ve araştırmacı eşliğinde poliklinik ortamında yüz yüze gerçekleştirilecektir. Cevaplama süreniz anket ve testlere göre farklılık göstermekle birlikte, yaklaşık 45 dakika – 1,5 saat aralığındadır. Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği 21, Barratt Dürtüsellik Ölçeği 30, Yale Brown Obsesif-Kompulsif Ölçeği 10, Mınnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği ise 44 sorudan oluşmakla birlikte, Stroop ve Wisconsin Kart Eşleme Testi, test için özel hazırlanmış kartlar aracılığıyla, Iowa Kumar Testi ise bilgisayar destekli versiyonu ile uygulanacaktır. Bu çalışma için size başka herhangi bir işlem yapılmayacaktır.

Araştırmanın Süresi: 8 ay
Katılması Beklenen Gönüllü Sayısı: 40
Araştırmanın Yapılacağı Yer (ler): Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji ABD, Nöroloji Polikliniği
Araştırmaya Katılan Araştırıcılar: Prof. Dr. Aybeniz AKDENİZ AR, Ayşe BİCAN ŞEN, Doç. Dr. Aylin BİCAN DEMİR

Çalışmanın adı:
Tarih: 10.05.2023

Uludağ Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
tarafından onaylanmıştır.
Tarih : 16.05.2023
Karar No : 2023-11/26

EK 3- Minnesota Dürtü Kontrol Bozukluğu Görüşme Ölçeği

GENEL BİLGİLER

1. Erkek:	Kadın:
2. Yaş:	
3. Meslek:	
4. Evlilik durumunuz:	Bekar: Evli: Boşanmış: Dul: Ayrı yaşama:
5. Çocuğunuz var mı?	Evet: Hayır: 5a. (Evetse) Kaç çocuğunuz var? …… 5b. (Evetse) Kaç yaşındalar? ……
6. Eğitim durumunuz:	6a. Liseden daha fazlaysa aldığınız en yüksek derece:
7. Yıllık geliriniz ne kadar? ……...	

ALIŞVERİŞ YAPMA BOZUKLUĞU DEĞERLENDİRMESİ

1a.Siz veya yakınlarınız çok sık alışveriş yapmayla veya fazla para harcamayla ilgili bir sorununuz olduğunu düşünür müsünüz? Evet: Hayır:

1b. (Evetse) Neden? ……..
……..

2a. Hiç alışveriş yapmaya karşı aşırı bir istek, kontrolsüz alışveriş yapma veya sadece alışveriş yaparak gerginliğinizi giderme şeklinde deneyimleriniz olur mu? Evet: Hayır:

2b. (Evetse) Alışverişle ilgili bu aşırı istek düşünceleri zihninize zorla mı giriyor?
Evet: Hayır:

2c. (Evetse) Bu istek ve düşüncelere karşı koyma girişiminiz olur mu?
Evet: Hayır:

3a. Alışveriş yapmayı gerginliğinizin azalması ve haz alma duygusu takip eder mi?

4a. Alışveriş yapma sorunu sosyal, evlilikle ilgili, ailevi, iş veya mali problemlere yol açtı mı veya belirgin bir zor duruma neden oldu mu?

4b. (Evetse) Aşağıdaki alanlardan hangisiyle ilgili sorununuz var?
Sosyal…….
Evlilikle ilgili…….
Ailevi…….
Mali……
İş……
Kişisel zorluklar……....
Diğer…….

4c. (Evetse) Alışveriş yapma bu alanları nasıl etkiledi? ……
……...

(1'den 4'e kadar olan sorularda evet cevabı varsa alışveriş yapma bozukluğu ile ilgili görüşmeyi tamamlayın; eğer cevaplarınız hayırsa değerlendirmeyi sonlandırınız.)

KLEPTOMANİ DEĞERLENDİRMESİ

1a. Daha önce hiç çaldınız (hırsızlık yaptınız) mı? Evet: Hayır: (Hayırsa değerlendirmeyi sonlandırınız.)

1b. (Evetse) Bu ne zaman oldu? …….
1c. (Evetse) Ne çalmıştınız? ……..
1d. (Evetse) Şimdi de çalıyor (hırsızlık yapıyor) musunuz? Evet: Hayır:
(Evetse) Lütfen çalma(hırsızlık yapma) biçiminizi tarif ediniz……..
…….
1e. (Durum birkaç izole olayla sınırlı kalmayan, tekrarlayan bir çalma modeli gösteriyor.)
Evet: Hayır:
1f. Bazı insanlar kendi kişisel gereksinimleri için veya parasal nedenlerle veya ticaret amacıyla, kendilerine kazanç getiren kıymetli şeyler çalarlar. Diğerleri belirli bir nedenle çalmazlar, kendilerine ve başkalarına anlamsız gelen veya dürtüsel şekilde çalarlar. Sizin çalma nedeniniz nedir?
……
1g. Kendi ihtiyacınız, parasal nedenlerle veya ticaret için ve açık sebebe dayanmayan nedenlerle çalma oranınız kaçtır?
Parasal değeri için çalma …….. %
Kişisel gereksinim için çalma ……..%
Kişisel gereksinim veya parasal değer taşımayan eşyaları çalma ……%

2a. Daha önce hiç çalmaya karşı aşırı bir istek veya kontrolü güç bir ihtiyaç duygusu veya sadece çalmayla gerginliğinizi giderme şeklinde deneyimleriniz oldu mu? Evet: Hayır:

2b. (Evetse) Çalmayla ilgili aşırı istek veya düşünceler zihninize zorla mı giriyor?
2c. (Evetse) Bu aşırı istek ve düşüncelere karşı koyma girişiminiz oluyor mu? Evet: Hayır:

3a. Çalmayı gerginliğinizin azalması veya haz alma duygusu takip eder mi? Evet: Hayır:

4a. Çalma sosyal, evlilikle ilgili, ailevi, mali veya iş problemlerine yol açtı mı veya kişisel olarak zor durumda kalmanıza neden oldu mu? Evet: Hayır:

4b. (Evetse) Aşağıdaki alanlardan hangisiyle ilgili sorununuz var?
Sosyal …….
Evlilikle ilgili……..
Ailevi……..
Mali…….
İş…….
Kişisel zorluklar…….
Diğer……...

4c. (Evetse) Çalma bu alanları nasıl etkiledi?

TRİKOTİLLOMANİ DEĞERLENDİRMESİ

1.Hiç kafa derisi, kirpik, kaş, genital veya diğer vücut kıllarınızı kozmetik nedenler (örneğin kaş alma, mayo için genital kılları yolma, beyaz saç tellerini koparma, yüz kıllarını koparma) dışında kopardınız mı?

Evet: Hayır: (Hayırsa ölçümü sonlandırınız.)

2.Aşağıdaki listeden hangi kıl alanlarını yolduğunuzu işaretleyiniz. (Yalnızca kozmetik nedenlerle olmayan ve görünen kayıp saptanmayanları kontrol ediniz.)

kafa derisi……
kirpikler……
kaşlar……
genital……..
sakal…….
bıyık……
bacaklar……
kollar……
koltuk altı…….
göğüs……
karın…….

3.Hiç kıl yolma, saçlarda incelme, çeşitli alanlarda kellik, kaşlarda boşluklar oluşması şeklinde kayıplarla sonuçlandı mı?

Evet: Hayır: (Hayırsa ölçümü sonlandırınız.)

4a. Bir alandan saç yolmadan önce gerginlik oluşması veya gerginliğinizin artması veya saç yolmaya karşı aşırı istek şeklinde deneyimleriniz olur mu?

Evet: Hayır:

4b. (Evetse) Bu durum o anki stres etkenlerine bağlanabilecek genel gerginlikten veya sıkıntıdan daha farklı mıdır?

Evet: Hayır:

5. Kıl yolmanın ardından gerginliğin gitmesi, rahatlama şeklinde deneyimleriniz olur mu?

Evet: Hayır:

6.Kıl yolmanın ardından haz alma ve sevinç duyma gibi deneyimleriniz olur mu?

Evet: Hayır:

ARALIKLI PATLAYICI BOZUKLUK DEĞERLENDİRMESİ

Aşağıda saldırganlıkla ilişkili sorular bulunmaktadır.

1a. Hiç kontrolünüzü kaybettiğiniz ve birine saldırdığınız oldu mu veya birinin malına zarar verdiniz mi?
Evet: Hayır:

1b. (Evetse) Bu durumu açıklayacak uygun nedenler var mıydı? Evet: Hayır:

1c. (Evetse) Bu ataklar sırasında ciddi yaralanmalara veya maddi zarara neden oldunuz mu?
Evet: Hayır:

1d. Siz veya başkaları bu atakların göze batan derecede içinde bulunduğunuz duruma göre çok aşırı ve uygunsuz olduğunu hissettiniz mi? Evet: Hayır:

1e. Bu ataklar size farklı geliyor mu? Evet: Hayır:

1f. Bu ataklar her zaman alkol veya psikoaktif ilaçla kullanımıyla ilişkili mi?
Evet: Hayır:

1g. İlk kez kaç yaşında kontrol kaybı deneyimi yaşadınız?

2. Sık sık kendinizi kontrolünüzü kaybedecek gibi mi hissedersiniz?
Evet: Hayır:

PİROMANİ DEĞERLENDİRMESİ

1a. Daha önce bilerek ya da kasten birden fazla nedenle yangın çıkardığınız oldu mu?

Evet: Hayır:

(Hayırsa değerlendirmeyi sonlandırınız.) (Evetse) Bu yangınların birden fazlası;

1b. Parasal olmayan nedenlerle mi çıkardınız?	Evet:	Hayır:
1c. Suçla ilgili bir faaliyeti gizleme amacı olmadan mı çıkardınız?	Evet:	Hayır:
1d. Kızgınlık ve intikam amacı olmadan mı çıkardınız?	Evet:	Hayır:
1e. Arazi açma amacı olmadan mı çıkardınız?	Evet:	Hayır:

(not: halüsinasyonlar, delüzyonlar bu değerlendirmede yer almamıştır)

2. Yangın çıkarmadan önce bir çeşit dayanılmaz istek veya gerginlikte artış şeklinde deneyimleriniz oldu mu?

Evet: Hayır:

3. Belirgin duygu durum değişiklikleri sizi yangın çıkarmaktan hoşlanır hale getiriyor mu?

Evet: Hayır:

4. Yangına, yangının çıktığı durumlara, yangın çıkarmada kullanılan şeylere veya yangının sonuçlarına kendinizi kaptırdığınız, ilgi duyduğunuz, merak ettiğiniz veya etkilendiğiniz oluyor mu?

Evet: Hayır:

5. Yangın çıkarırken, yangını izlerken veya yangının kötü sonuçlarıyla ilişkili sevinç, haz alma veya rahatlama deneyimleriniz olur mu?

Evet: Hayır:

PATOLOJİK KUMAR OYNAMA DEĞERLENDİRMESİ

1.Kumar oynar mısınız? Evet: Hayır: (Hayırsa sonlandırınız.)

2. Kendiniz ya da çevrenizdekiler kumar oynamayla ilgili bir probleminiz olduğunu düşünüyor musunuz? Evet: Hayır:

3. Kumar oynadığınızda kendinizi suçlu hissediyor musunuz veya kumar oynayınca ne hissedersiniz?
Evet: Hayır:

4. Zihniniz sık sık kumar oynamayla veya kumar oynamak için para sağlamayla meşgul oluyor mu?
Evet: Hayır:

5. Sık sık büyük miktarlarda parayla veya planladığınızdan daha uzun süreyle kumar oynar mısınız?
Evet: Hayır:

6. Aynı heyecanı elde etmek için bahisleri büyütür müsünüz veya kumar oynama sıklığını artırma ihtiyacı hisseder misiniz?
Evet: Hayır:

7. Kumar oynayamadığınızda kendinizi huzursuz veya sinirli hisseder misiniz?
Evet: Hayır:

8. Hiç kumar oynamayı bırakmayı denediniz mi veya denediyseniz zorlandınız mı?
Evet: Hayır:

9. Kumar oynama bozukluğu nedeniyle önemli sosyal, iş veya eğlence aktivitelerinizle ilişkinizi azalttığınız veya terk ettiğiniz oldu mu?
Evet: Hayır:

10. Belirgin parasal, sosyal, ailevi veya meslek problemine yol açmasına veya bunları daha kötü bir duruma sokmasına rağmen oynamaya devam ettiniz mi?
Evet: Hayır:

11. Tekrarlayan para kayıplarına rağmen, kaybettiklerinizi geri kazanmak amacıyla yeniden kumar oynamaya başladınız mı?
Evet: Hayır:

12. Sosyal ve mesleki sorumluluklarla karşılaştığınızı düşündüğünüzde sık sık kumar oynar mısınız?
Evet: Hayır:

KOMPULSİF CİNSEL DAVRANIŞ DEĞERLENDİRMESİ

Aşağıdaki bölüm cinsel davranışlarla ilgili sorular içermektedir.

1.Diğer insanlar ya da siz; sizin sekse düşkünlükle veya cinsel aktivitelerinizle ilgili zihninizin aşırı meşgul olduğunu düşündüler mi? Evet: Hayır:

2a. Kontrolünüzü kaybettiğinizi hissediyor veya sizi zor durumlara sokan tekrarlayan cinsel fantezileriniz var mı? Evet: Hayır:

2b. (Evetse) Örnek verir misiniz? (Evetse) lütfen bunları açıklayınız. ----------
---
2c. (Evetse) Yukarıdaki fanteziler sık sık zihninize zorla giriyor mu? Evet: Hayır:
2d. (Evetse) Yukarıdaki fantezileri düşünmeye karşı direnmeyi deniyor musunuz? Evet: Hayır:
2e. (Evetse) Fantezinizi yaşarken bu durum kendinizi iyi veya kötü hissetmenize neden olur mu?
Evet: Hayır:

2f. Bu fanteziyi yaşadıktan sonra kendinizi utanmış hisseder misiniz?

3a. Size kontrolünüzü kaybettiğinizi hissettiren veya sizi zor duruma sokan tekrarlayan şiddetli cinsel istekleriniz var mı? Evet: Hayır:

3b. (Evetse) Örnek verir misiniz?
(Evetse) lütfen bunları açıklayınız.

3c. (Evetse) Yukarıdaki şiddetli istekler sık sık zihninize zorla giriyor mu? Evet: Hayır:
3d. (Evetse) Yukarıdaki şiddetli istekleri düşünmeye karşı direnmeyi denediniz mi? Evet: Hayır:
3e.(Evetse) Şiddetli isteklerinizi yaşadığınızda bu durum kendinizi iyi veya kötü hissetmenize neden oluyor mu? İyi…… kötü……

3f.(Evetse)Bu şiddetli isteklerinizi yaşadıktan sonra kendinizi utanmış hisseder misiniz?
Evet: Hayır:

4a. Kontrolünüzü kaybettiğinizi hissettiğiniz veya sizi zor duruma sokan tekrarlayan cinsel davranışlarla meşgul olur musunuz? Evet: Hayır:

4b.(Evetse) Örnek verir misiniz? (Evetse) lütfen bunları açıklayınız.

4c.(Evetse) Yukarıdaki davranışlarla ilgili düşünceler sık sık zihninize giriyor mu?
Evet: Hayır:

4d.(Evetse) Bu davranışlarla meşgul olmaya karşı direnmeyi denediniz mi? Evet: Hayır:
4e.(Evetse) Bu davranışlarla meşgul olduğunuzda bu durum kendinizi iyi veya kötü hissetmenize neden olur mu?..... iyi …….kötü

4f. Bu davranışlarla meşgul olduktan sonra kendinizi utanmış hisseder misiniz? Evet: Hayır:

KOMPULSİF HAREKET (EGZERSİZ) DEĞERLENDİRMESİ

1.Düzenli olarak egzersiz yapar mısınız? Evet: Hayır: (Hayırsa ölçümü sonlandırınız.)

2.Egzersiz yapmadığınızda zihniniz egzersiz yapmakla meşgul olur mu? Evet: Hayır:

3.Egzersiz yapmaya ayırdığınız zamanı azaltmaya çalıştığınız ancak başarısız olduğunuz olur mu?
Evet: Hayır:

4.Egzersiz bozukluğu nedeniyle önemli sosyal, iş veya eğlence aktivitelerini kaçırdığınız olur mu?
Evet: Hayır:

5.Fiziksel yaralanmaya rağmen egzersiz yaptığınız veya egzersizle kötüleşen hastalığınız olur mu?
Evet: Hayır:

6.Her gün yaptığınız, özel bir atletik eğitimin veya yarışmanın parçası olmayan bir egzersiz programınız var mı? Evet: Hayır:

7.Aşağıdaki gibi anormal zamanlarda egzersiz yapar mısınız;?

a) Ayakta veya oturup yemek yerken kalori harcamak için? Evet: Hayır:

b) Otururken kalori harcamak ve kilo kaybetmek için kol ve bacakları hareket ettirmek?
Evet: Hayır:

c) Herhangi başka zamanlar? (Evetse) lütfen açıklayınız ……..
……

EK 4- Barratt Dürtüsellik Ölçeği

İnsanlar farklı durumlarda gösterdiği düşünce ve davranışları ile birbirlerinden ayrılırlar. Bu test bazı durumlarda nasıl düşündüğünüzü ve davrandığınızı ölçen bir testtir.
Lütfen her cümleyi okuyunuz ve sayfanın sağındaki size en uygun seçeneği işaretleyiniz. Cevaplamak için çok zaman ayırmayınız. Hızlı ve dürüstçe cevap veriniz.

Soru No	İfadeler	Nadiren / Hiçbir zaman	Bazen	Sıklıkla	Hemen her zaman / Her zaman
1	İşlerimi dikkatle planlarım.				
2	Düşünmeden iş yaparım.				
3	Hızla karar veririm.				
4	Hiçbir şeyi dert etmem.				
5	Dikkat etmem.				
6	Uçuşan düşüncelerim var.				
7	Seyahatlerimi çok önceden planlarım.				
8	Kendimi kontrol edebilirim.				
9	Kolayca konsantre olurum.				
10	Düzenli para biriktiririm.				
11	Derslerde veya oyunlarda yerinde duramam.				
12	Dikkatli düşünen birisiyim.				
13	İş güvenliğine dikkat ederim.				
14	Düşünmeden bir şeyler söylerim.				
15	Karmaşık problemler üzerinde düşünmeyi severim.				
16	Sık sık iş değiştiririm.				
17	Düşünmeden hareket ederim.				
18	Zor problemler çözmem gerektiğinde kolayca sıkılırım.				
19	Aklıma estiği gibi hareket ederim.				
20	Düşünerek hareket ederim.				
21	Sıklıkla evimi değiştiririm.				
22	Düşünmeden alışveriş yaparım.				
23	Aynı anda sadece bir tek şey düşünebilirim.				
24	Hobilerimi değiştiririm.				
25	Kazandığımdan daha fazla harcarım.				
26	Düşünürken sıklıkla zihnimde konuyla ilgisiz düşünceler oluşur.				
27	Şu an ile gelecekten daha fazla ilgilenirim.				
28	Derslerde veya sinemada rahat oturamam.				
29	Yap-boz / puzzle çözmeyi severim.				
30	Geleceğini düşünen birisiyim.				

EK 5- Depresyon – Anksiyete - Stres Ölçeği (DASS-21)

Aşağıda yer alan soruları son bir hafta içerisinde kendinizi düşünerek cevaplayınız.

Soru No	İfadeler	Hiçbir zaman	Bazen ve ara sıra	Oldukça sık	Her zaman
1	Gevşeyip rahatlamakta zorluk çektim.				
2	Ağzımda kuruluk olduğunu fark ettim.				
3	Hiç olumlu duygu yaşayamadığımı fark ettim.				
4	Soluk almada zorluk çektim (örneğin fiziksel egzersiz yapmadığım halde aşırı hızlı nefes alma, nefessiz kalma gibi).				
5	Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada zorlandım.				
6	Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliyim.				
7	Vücudumda (örneğin ellerimde) titremeler oldu.				
8	Sinirsel enerjimi çok fazla kullandığımı hissettim.				
9	Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar nedeniyle endişelendim.				
10	Hiçbir beklentimin olmadığı hissine kapıldım.				
11	Kışkırtılmakta olduğumu hissettim.				
12	Kendimi gevşetip salıvermek zor geldi.				
13	Kendimi perişan ve hüzünlü hissettim.				
14	Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere dayanamıyordum.				
15	Panik haline yakın olduğumu hissettim.				
16	Hiçbir şey bende heyecan uyandırmıyordu.				
17	Birey olarak değersiz olduğumu hissettim.				
18	Alıngan olduğumu hissettim.				
19	Fiziksel egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin hareketlerini hissettim (kalp atışlarımın hızlandığını veya düzensizleştiğini hissettim).				
20	Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim.				
21	Hayatın anlamsız olduğu hissine kapıldım.				

EK 6- Yale-Brown Obsesyon Kompulsiyon Ölçeği (YBOKÖ)

Şu andaki rahatsızlık düzeyinizi saptamak amacıyla oluşturulmuş olan aşağıdaki soruları son bir haftanızı düşünerek puanlamanız istenmektedir. Puanlama yaparken her sorunun karşısındaki açıklamaları okuyarak size uygun gelen puanı kutucuğa yazınız.

<u>1-5'e kadar olan sorular obsesif (takıntılı) düşünceler içindir.</u>
Obsesyonlar (takıntılar) isteğiniz dışında düşüncenize giren ve direnmeye çalışmanıza rağmen tekrar tekrar zihninize giren istenmeyen düşünceler, hayaller veya isteklerdir. Bunlar genellikle zarar verme, tehdit ve tehlike konularını içerirler. Sık görülen obsesyonlar aşırı bulaşma korkuları, tehlikeye ilişkin tekrarlayan şüpheler; sıra, simetri veya kesinlikle ilgili aşırı kaygılar; önemli şeyleri kaybetme korkusu

1. TAKINTILI (OBSESİF) DÜŞÜNCELERLE GEÇEN ZAMAN
Soru (S): Ne kadar zaman bunlarla meşgul oldunuz (Gün/ saat)?
0-**Hiç**
1-**Hafif** Günde toplam 1 saatten az veya kısa sürelerle gelip gidiyor (günde 8 kereden az)
2-**Orta** (günde toplam 1-3 saat) veya sık sık gelen ama kısa süren (günde 8 kereden fazla ama günün büyük kısmı bunlar yok)
3-**Ağır** (günde toplam 3-8 saat) veya çok sık bir şekilde kısa süreli olarak gelip geçen (günde 8 kereden fazla ve günün büyük bölümünü bunlar işgal ediyor)
4-**Çok ağır** (günde 8 saatten fazla) veya neredeyse sürekli bir şekilde gelip giden (sayılamayacak kadar çok ve arada çok nadiren 1 saat ara veren

2.OBSESİF DÜŞÜNCELERE BAĞLI ENGEL
S. Obsesif düşüncelerin iş, okul, sosyal yaşam, veya yaşamınızın diğer önemli işlevsellik alanlarında sizi ne kadar engelliyor? Bunlar yüzünden yapamadığınız şeyler var mı?
0-**Hiç**
1-**Hafif** Sosyal hayatı veya diğer faaliyetleri çok hafif olarak engelliyor ancak performansın tümü göz önüne alındığında pek bir değişikliğe neden olmayan bir etki
2-**Orta** Sosyal hayatı veya iş hayatını etkilediği kesin ancak halen üstesinden gelinebilir bir durumda olan bir etki
3-**Ağır** Sosyal hayatı veya iş verimini belirgin olarak olumsuz etkileyen bir durum
4-**Çok ağır** iş görmez bir durum

3. OBSESİF DÜŞÜNCELER EŞLİK EDEN RAHATSIZLIK
S. Obsesif düşünceler sizde ne kadar sıkıntıya neden oldu?
0-**Hiç**
1-**Hafif** pek rahatsız etmiyor.
2-**Orta** Sık olarak çok rahatsızlık veriyor ancak halen baş edebiliyorum
3-**Ağır** Çok sık olarak çok rahatsızlık veriyor
4-**Çok ağır** Neredeyse sürekli ve beni iş göremez duruma getiren derecede rahatsızlık veriyor

4. OBSESYONLARA KARŞI DİRENÇ
S. Obsesif düşüncelere direnebilmek için ne kadar çaba sarf ediyorsunuz? Ne sıklıkla yok sayabiliyor veya bunlar zihninize geldiğinde dikkatinizi bu düşüncelerden başka bir yere çevirebiliyorsunuz?

0- Her zaman direniyorum veya zaten o kadar az ki direnmeye gereksinim duymuyorum
1- Çoğu zaman direnmeye çalışıyorum
2- Direnmek için bir miktar çabalıyorum
3- Hepsine teslim olmuş durumdayım; direnemiyorum ancak bu durumdan hoşnut değilim
4-Hiç direnmiyorum tam ve gönüllü olarak boyun eğmiş durumdayım

5. OBSESİF DÜŞÜNCELER ÜZERİNE OLAN KONTROLÜN DÜZEYİ
S: Obsesif düşünceleriniz üzerine ne kadar kontrolünüz var? Obsesif düşüncelerinizi durdurabilme veya başka yöne çevirebilmede ne kadar başarılısınız? Bunları atabiliyor musunuz?

0-Tam olarak kontrol edebiliyorum
1-Obsesyonu genellikle bir miktar çaba ve dikkatle durdurabiliyorum veya unutabiliyorum
2-Obsesyonu bazen durdurabiliyorum veya dikkatimi başka şeye verebiliyorum.
3-Obsesyonu durdurmada veya atmakta nadiren başarılı olabiliyorum veya sadece zorlukla dikkatimi başka şeylere yöneltebiliyorum
4-Obsesyon İrademin dışında. Çok nadiren anlık olarak obsesyonel düşünceyi değiştirebiliyorum.

YBOCS Skorları kesme noktaları 0–7 klinik olmayan düzey; 8–15 hafif; 16–23 orta şiddette; 24–31 şiddetli; 32–40 aşırı şiddetli.

Bundan sonraki sorular kompulsif (zorlantılı) davranışlarla ilgilidir.

Kompülsiyonlar kişinin kaygı veya diğer rahatsızlık hislerini azaltmak için yapmaya zorlandığı bir şeydir. Bunlar çoğu zaman ritüel adı verilen tekrarlayıcı, amaca dönük, iradi davranışlardır. Davranışın kendisi uygun görünmekle beraber aşırı yapıldığında bir ritüel (kurallı-törensi davranış) haline gelir. El yıkama, kontrol, tekrarlama, düzeltme biriktirme ve birçok diğer davranış ritüel olabilir. Bazı ritüeller zihinseldir. Örneğin içinizden defalarca bir şeyi söylemek veya düşünmek gibi.

6. KOMPÜLSİF DAVRANIŞI GERÇEKLEŞTİRMEK İÇİN HARCANAN ZAMAN

S. Kompülsif davranışlarınızı gerçekleştirmek için ne kadar zaman harcadınız? Bu sıradan işlemleri yaparken ritüelleriniz yüzünden, insanların çoğunun harcadığı zamana kıyasla ne kadar fazla zaman harcadınız? Ne sıklıkla ritüellerinizi yapıyorsunuz?

0-**Hiç**

1-**Hafif** (günde toplam 1 saatten az) veya kompülsif davranışın nadiren gerçekleştirilmesi (günde 8 kereden az)

2-**Orta** (günde toplam 1-3 saat) veya kompülsif davranışın sıklıkla gerçekleştirilmesi (günde 8 kereden fazla)

3-**Ağır** (günde toplam 3-8 saat) veya kompülsif davranışın çok sık gerçekleştirilmesi

4-**Çok ağır** (günde 8 saatten fazla) veya kompülsif davranışın sürekli gerçekleştirilmesi (sayılamayacak kadar çok)

7. KOMPÜLSİF DAVRANIŞLARA BAĞLI ENGEL

S. Kompülsif davranışlarınız iş, okul, sosyal yaşam veya yaşamınızın diğer önemli işlevsellik alanlarında sizi ne kadar engelliyor? Bunlar yüzünden yapamadığınız şeyler var mı?

0-**Hiç**

1-**Hafif** Sosyal hayatı veya işi çok hafif olarak etkileyen ancak performansın tümü göz önüne alındığında pek bir değişikliğe neden olmayan bir etki

2-**Orta** Sosyal hayatı veya iş hayatını etkilediği kesin olarak gözlenen ancak halen üstesinden gelinebilir bir durumda olan bir etki

3-**Ağır** Sosyal hayatı veya iş verimini belirgin olarak olumsuz etkileyen bir durum

4-**Çok ağır** iş görmez bir durum

TOPLAM SKOR:

8. KOMPÜLSİF DAVRANIŞA BAĞLI RAHATSIZLIK

S. Eğer kompülsiyonunuzu yapmanız engellenirse nasıl hissedersiniz? Ne kadar kaygılı-sıkıntılı hale gelirsiniz?

0-**Hiç**

1-**Hafif** Kompülsiyonlar: engellendiğinde çok az sıkıntı duyuyorum; kompülsif davranışı gerçekleştirirken çok az sıkıntı duyuyorum

2-**Orta** Kompülsiyonlar: engellendiğinde sıkıntım artabilir ancak baş edebiliyorum; kompülsiyonu yaparken sıkıntı duyuyorum ancak baş edebiliyorum

3-**Ağır** Eğer kompülsiyonu yapmazsam veya engellenirse belirgin bir şekilde çok sıkıntı duyuyorum; kompülsiyonu yaparken belirgin şekilde çok sıkıntı duyuyorum

4-**Çok ağır** Kompülsiyonlarımı yapmazsam veya engellenirse çok şiddetli ve beni iş göremez duruma getiren bir sıkıntı duyuyorum; kompülsiyonu yaparken çok şiddetli ve beni iş göremez duruma getiren bir sıkıntı duyuyorum

9. KOMPÜLSİYONLARA KARŞI DİRENÇ

S. Kompülsiyonlara direnebilmek için ne kadar çaba sarfediyorsunuz?

0- Her zaman direniyorum veya zaten o kadar az ki direnmeye gereksinim duymuyorum

1-Çoğu zaman direnmeye çalışıyorum

2- Direnmek için bir miktar çabalıyorum

3- Kontrol etmeye dönük hiçbir girişimde bulunmaksızın, kompülsiyonlarımın hepsine teslim olmuş durumdayım; ancak bu durumdan hoşnut değilim

4-Hiç direnmiyorum. Tam ve gönüllü olarak bütün kompülsiyonlarıma boyun eğmiş durumdayım

10. KOMPÜLSİF DAVRANIŞ ÜZERİNE OLAN KONTROLÜN DÜZEYİ

S. Kompülsif davranışı gerçekleştirme isteğiniz ne kadar güçlü? Kompülsiyonlarınız üzerinde ne kadar kontrolünüz var?

0- Tam olarak kontrol edebiliyorum

1-Davranışı yapmak için baskı hissetmeme rağmen genellikle istemli olarak kontrol edebiliyorum

2-Orta derecede kontrol edebiliyorum. Kompülsif hareketleri yapmak için kuvvetli bir baskı var ancak güçlükle kontrol edebiliyorum

3-Az miktarda kontrol edebiliyorum. Kompülsiyonları durdurmak için çok fazla çaba harcamam gerekiyor, engelleyemiyorum sadece zorlukla yapmayı geciktirebiliyorum

4-Kontrol edemiyorum. Davranışı yapmakla ilgili dürtü tamamıyla benim iradem dışında gibi geliyor ve çok güçlü, nadiren anlık olarak davranışı geciktirebiliyorum.

EK 7- Standardize Mini Mental Durum Testi

Adı - Soyadı: Tarih: Yaş:
Eğitim (yıl): Meslek: Aktif El:
T. Puan:

YÖNELİM (Toplam puan 10)
Hangi yıl içindeyiz ( )
Hangi mevsimdeyiz ( )
Hangi aydayız ( )
Bu gün ayın kaçı ( )
Hangi gündeyiz ( )
Hangi ülkede yaşıyoruz ( )
Şu an hangi şehirde bulunmaktasınız ( )
Şu an bulunduğunuz semt neresidir ( )
Şu an bulunduğunuz bina neresidir ( )
Şu an bu binada kaçıncı kattasınız ( )

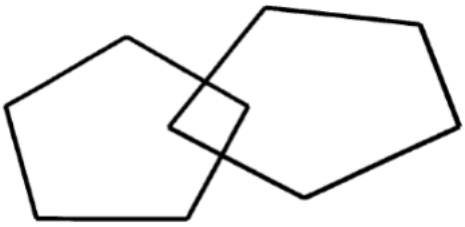
KAYIT HAFIZASI (Toplam puan 3)
Size birazdan söyleyeceğim üç ismi dikkatlice dinleyip ben bitirdikten sonra tekrarlayın (Masa, Bayrak, Elbise) (20 sn. süre tanınır) Her doğru isim 1 puan ( )

DİKKAT ve HESAP YAPMA (Toplam puan 5)
100'den geriye doğru 7 çıkartarak gidin. Dur deyinceye kadar devam edin. Her doğru işlem 1 puan. (100, 93, 86, 79, 72, 65) ( )

HATIRLAMA (Toplam puan 3)
Yukarıda tekrar ettiğiniz kelimeleri hatırlıyor musunuz?
Hatırladıklarınızı söyleyin. (Masa, Bayrak, Elbise) ( )

LİSAN (Toplam puan 9)
Bu gördüğünüz nesnelerin isimleri nedir? (saat, kalem) 2 puan (20 sn tut) ( )
Şimdi size söyleyeceğim cümleyi dikkatle dinleyin ve ben bitirdikten sonra tekrar edin.
"Eğer ve fakat istemiyorum" (10 sn. tut) 1 puan ( )

Şimdi sizden bir şey yapmanızı isteyeceğim, beni dikkatle dinleyin ve söylediğimi yapın.
"Masada duran kağıdı sağ/sol elinizle alın, iki elinizle ikiye katlayın ve yere bırakın lütfen" Toplam puan 3, süre 30 sn. her bir doğru işlem 1 puan ( )
Şimdi size bir cümle vereceğim. Okuyun ve yazıda söylenen şeyi yapın. (1 puan)
"GÖZLERİNİZİ KAPATIN" ( ) Şimdi vereceğim kağıda aklınıza gelen anlamlı bir cümleyi yazın (1 puan) ( ) Size göstereceğim şeklin aynısını çizin. (1 puan) ( )



EK 8– Wisconsin Kart Eşleme Testi Kayıt Formu

WISCONSIN KART EŞLEME TESTİ*

KAYIT FORMU

Adı Soyadı : .....
Doğum Tarihi : ...../...../.....
Yaşı : .....
Cinsiyeti : .....
Eğitim Düzeyi : .....

Uygulayıcının Adı Soyadı : .....
UygulamaTarihi : ...../...../.....
Uygulama Yeri : .....

WISCONSIN KART EŞLEME TESTİ PUANLARI	
1- Toplam tepki sayısı	
2- Toplam yanlış sayısı	
3- Toplam doğru sayısı	
4- Tamamlanan kategori sayısı	
5- Toplam perseveratif tepki sayısı	
6- Toplam perseveratif hata sayısı	
7- Toplam perseveratif olmayan hata sayısı	
8- Perseveratif hata yüzdesi	
9- İlk kategoriyi tamamlamada kullanılan tepki sayısı	
10- Kavramsal düzey tepki sayısı	
11- Kavramsal düzey tepki yüzdesi	
12- Kurulumu sürdürmede başarısızlık	
13- Öğrenmeyi öğrenme	

Kategoriler: R, Ş, M, R, Ş, M

1 – 22	23 – 44	45 – 64	1 – 22	23 – 44	45 – 64
R Ş M D	R Ş M D	R Ş M D	R Ş M D	R Ş M D	R Ş M D

EK 9- Stroop Testi Çapa Formu ve Test Kartları

STROOP TESTİ
ÇAPA FORMU

Adı Soyadı: **Tarih:** / /

Doğum Tarihi: / / **Cinsiyeti:** ☐ Kadın ☐ Erkek

Yaşı: **El Tercihi:** ☐ Sağ ☐ Sol

Eğitim Düzeyi:

Kutucukların Rengini Söyleme (Stroop A) **Tamamlama Süresi (sn):**

KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	YEŞİL
KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	YEŞİL	MAVİ	MAVİ
KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI
KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	YEŞİL
YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	MAVİ	KIRMIZI
KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL

Renkli Kelimeleri Okuma (Stroop B) **Tamamlama Süresi (sn):**

KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	YEŞİL
KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	YEŞİL	MAVİ	MAVİ
KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI
KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	YEŞİL
YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	MAVİ	KIRMIZI
KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL

Renkli Kelimelerin Rengini Söyleme (Stroop C) **Tamamlama Süresi (sn):**

MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI
MAVİ	YEŞİL	MAVİ	MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI
YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL
MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI
MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	MAVİ	KIRMIZI	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ
MAVİ	KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	YEŞİL	KIRMIZI	YEŞİL	MAVİ	YEŞİL	MAVİ

Spontan Düzeltme Sayısı: **Hata Sayısı:**

Enterferansa Direnç Süresi (Stroop D):

KIRMIZI YEŞİL MAVİ YEŞİL KIRMIZI MAVİ MAVİ YEŞİL KIRMIZI YEŞİL

KIRMIZI MAVİ YEŞİL KIRMIZI MAVİ KIRMIZI YEŞİL YEŞİL MAVİ MAVİ

KIRMIZI MAVİ YEŞİL MAVİ KIRMIZI YEŞİL KIRMIZI MAVİ YEŞİL KIRMIZI

KIRMIZI YEŞİL MAVİ KIRMIZI YEŞİL KIRMIZI MAVİ YEŞİL KIRMIZI YEŞİL

YEŞİL KIRMIZI MAVİ YEŞİL MAVİ YEŞİL KIRMIZI MAVİ MAVİ KIRMIZI

KIRMIZI YEŞİL MAVİ YEŞİL KIRMIZI YEŞİL MAVİ KIRMIZI MAVİ YEŞİL

