

**T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**OYUN BAĞIMLILIĞI DÜZEYLERİ İLE EBEVEYN KABUL RED VE
PSİKOPATOLOJİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
Ümit BEYAZDAĞ**

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

ŞUBAT 2022

**T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**OYUN BAĞIMLILIĞI DÜZEYLERİ İLE EBEVEYN KABUL RED VE
PSİKOPATOLOJİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Ümit BEYAZDAĞ

(181288012)

Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Fatma Yeşim Can

ŞUBAT 2022



T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi

Enstitümüz Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 181288012 numaralı öğrencisi Ümit BEYAZDAĞ'ın “Oyun Bağımlılığı Düzeyleri ile Ebeveyn Kabul Red ve Psikopatoloji Düzeyleri Arasındaki İlişki” adlı tez çalışması, 15.02.2022 tarihinde yapılan tez savunma sınavında aşağıdaki jüri tarafından *Oy Birliği* ile Yüksek Lisans tezi olarak *Kabul* edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

Tez Savunma Tarihi: 15.02.2022

- 1) Tez Danışmanı:** Doç. Dr. F. Yeşim Can
- 2) Jüri Üyesi:** Doç.Dr. Selime ÇELİK ERDEN
- 3) Jüri Üyesi:** Dr. Öğr. Üyesi Hakan Duman

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Oyun Bağımlılığı Düzeyleri ile Ebeveyn Kabul Red ve Psikopatoloji Düzeyleri Arasındaki İlişki” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim (23.02.2022)

Ümit BEYAZDAĞ

ÖNSÖZ

Tez sürecimde desteği ile bilgi ve tecrübesini benden esirgemeyen değerli tez danışman hocam Doç. Dr. Fatma Yeşim Can 'a
Zamanını ayırıp çalışmama katılan katılımcılara,
Sonsuz destek ve motivasyonlarıyla tüm zor zamanlarımda olduğu gibi tez sürecimde de hep yanımda olan aileme, arkadaşlarıma,
Çok teşekkür ederim. İyi ki varsınız.

Şubat 2022
BEYAZDAĞ

Ümit

Psikolog

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER	ii
KISALTMALAR	iv
ÇİZELGE LİSTESİ.....	v
ŞEKİL LİSTESİ.....	vi
ÖZET.....	vii
ABSTRACT.....	viii
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	2
1.2. Araştırmanın Hipotezleri.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi	2
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	3
1.5. Araştırmanın Sayıtları.....	3
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. Bağımlılık	4
2.2. Oyun Bağımlılığı.....	5
2.3. Ebeveyn Kabul Red Kuramı	9
2.3.1. Sıcaklık boyutu:	11
2.3.2. Ebeveynliğin kontrol boyutu:	13
2.4. Psikopatoloji.....	13
2.5. Oyun Bağımlılığı ile Ebeveyn Kabul-Red	18
2.6. Oyun Bağımlılığı ile Psikopatoloji	19
3. YÖNTEM.....	21
3.1. Araştırmanın Modeli	21
3.2. Araştırmanın Örnekleme	21
3.3. Veri Toplama Araçları	21
3.3.1. Sosyodemografik bilgi formu.....	21
3.3.2. İnternet oyun oynama bozukluğu ölçeği kısa formu	21
3.3.3. Yetişkin ebeveyn kabul red ölçeği	22

3.3.4. Kısa semptom envanteri.....	22
3.4. Veri Toplama İşlemi	23
3.5. Verilerin Analizi.....	23
4. BULGULAR.....	25
4.1. Katılımcıların Özelliklerine İlişkin Frekans Dağılımı	25
4.2. Ölçeklerin Normallik Dağılımı.....	26
4.3. Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri	27
4.4. Oyun Bağımlılığı ile Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular	28
4.5. Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	30
4.6. Anne ve Baba Red Algısı ve Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon, Hostilite Düzeylerinin Oyun Bağımlılığı Düzeyi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi	31
4.6.1. Algılanan anne ve baba red düzeyinin oyun bağımlılığı düzeyini yordamasının incelenmesi	31
4.6.2. Anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite düzeylerinin oyun bağımlılığı düzeyini yordamasının incelenmesi.....	32
5. TARTIŞMA	33
5.1. Oyun Bağımlılığı ile Demografik Değişkenlere Yönelik Bulguların İncelenmesi.....	33
5.2. Oyun Bağımlılığı ile Ebeveyn Kabul-Red Algısı Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların İncelenmesi	34
5.3. Oyun Bağımlılığı ile Psikopatolojiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların İncelenmesi	35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	37
KAYNAKLAR	39
EKLER.....	47
ÖZGEÇMİŞ.....	59

KISALTMALAR

APA	: American Psychological Association
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
Ort.	: Ortalama
SS.	: Standart Sapma
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı



ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 4.1: Katılımcıların Demografik Özellikleri	25
Çizelge 4.2: Normallik Testi Sonuçları	26
Çizelge 4.3: Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri	27
Çizelge 4.4: Cinsiyete Göre Oyun Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	28
Çizelge 4.5: Medeni Duruma Göre Oyun Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	28
Çizelge 4.6: Eğitim Düzeyine Göre Oyun Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	29
Çizelge 4.7: Psikiyatrik Destek Durumuna Göre Oyun Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	29
Çizelge 4.8: Araştırma Ölçek Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları	30
Çizelge 4.9: Algılanan Anne-Baba Reddinin Oyun Bağımlılığını Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	31
Çizelge 4.10: Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon, Hostilite Düzeylerinin Oyun Bağımlılığını Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	32

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1 : Bağımlılık.....	4
Şekil 2.2 : Bağımlılık Sirkülasyonu.....	5
Şekil 2.3 : Reddedilmeye Bağlı Yedi Farklı Kişilik Özelliği	10
Şekil 2.4 : Ebeveyn Kabul Red Kuramı Sıcaklık Boyutu.....	12



ÖYUN BAĞIMLILİĞİ DÜZEYLERİ İLE EBEVEYN KABUL RED VE PSİKOPATOLOJİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŐKI

ÖZET

Araştırmanın amacı 18-65 yaş arası kişilerin oyun oynama bağımlılık düzeyleri ile ebeveyn kabul-red ve psikopatoloji düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ayrıca oyun bağımlılığı düzeyinin çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmaması incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini; Türkiye genelinde yaşayan 18-65 yaş arasında toplamda 451 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak; Sosyodemografik Bilgi Formu, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır. Verilerin analizinde; bağımsız t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), korelasyon ve çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Araştırmada, erkeklerin oyun bağımlılığı düzeyinin, kadınların oyun bağımlılığı düzeyinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Bekarların oyun bağımlılığı düzeyinin, evlilerin oyun bağımlılığı düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Lise mezunu olan katılımcıların oyun bağımlılığı düzeylerinin, üniversite ve üstü mezun olan katılımcıların düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Psikiyatrik destek alanların oyun bağımlılığı düzeylerinin, psikiyatrik destek almayanların oyun bağımlılığı düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Anne red algısı ve baba red algısı düzeylerinin pozitif yönde oyun bağımlılığı düzeyini yordadığı saptanmıştır. Anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeylerinin pozitif yönde oyun bağımlılığı düzeyini yordadığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: *Oyun Bağımlılığı, Ebeveyn Kabul-Red Algısı, Psikopatoloji*

THE RELATIONSHIP BETWEEN GAME ADDICTION LEVELS AND PARENTAL ACCEPTANCE REJECTION AND PSYCHOPATHOLOGY LEVELS

ABSTRACT

The aim of the study is to examine the relationship between game-play addiction levels and parental acceptance-rejection and psychopathology levels of people aged 18-65. In addition, it was examined whether the level of game addiction differed according to various demographic variables. The sample of the research; It consists of a total of 451 participants between the ages of 18-65 living in Turkey. As data collection tools in the research; Sociodemographic Information Form, Internet Gaming Disorder Scale Short Form, Adult Parental Acceptance Rejection Scale and Brief Symptom Inventory were used. In the analysis of data; independent t test, one-way analysis of variance (ANOVA), correlation and multiple regression analysis were used. In the study, it was determined that the level of game addiction of men was significantly higher than the level of game addiction of women. It was determined that the game addiction level of singles was significantly higher than the game addiction level of married people. It was determined that the game addiction levels of the participants who graduated from high school were significantly higher than the levels of the participants who graduated from university or higher. It was determined that the game addiction levels of those who received psychiatric support were significantly higher than the game addiction levels of those who did not receive psychiatric support. It was determined that the levels of maternal rejection perception and father rejection perception positively predicted the level of game addiction. Anxiety, negative self, somatization and hostility levels were found to positively predict the level of game addiction.

Keywords: *Game Addiction, Perception of Parental Acceptance-Rejection, Psychopathology*

1. GİRİŞ

Teknolojinin gelişim göstermesi ve şehirleşme oranının artması gibi nedenlerden kaynaklı kişilerin, ailesiyle ve arkadaşlarıyla geçirdikleri zamanın azaldığı görülmektedir. Aile ve arkadaşla geçirilen zamanın yerini, kişinin telefonu, bilgisayar gibi teknolojik aletleriyle ulaştığı internet almaktadır. İnternet kullanımına yönelik yapılan çalışmalarda ise kişilerin dijital oyun oynama sürelerinin gitgide arttığı belirlenmiştir (Gentile, 2009; Rideout, Foehr ve Roberts, 2010).

Özellikle son yıllarda çocuk veya yetişkin farkı olmadan kişilerin özellikle dijital oyunlara yönelik düşkün davranışlar göstermesinin, kimi çalışmacıların bağımlılık ile özdeşleştirilecek düzeyde önemli görülmektedir. Bu durum sonucunda kişinin ruhsal ve sosyal olarak olumsuz şekilde etkilenmesi başta anne ve babalar olmak üzere pek çok kişi için (öğretmen, politikacı vb.) endişe kaynağı olmaktadır (Goswami ve Singh, 2006; Bülbül, Tunç ve Aydil, 2018).

Oyun bağımlılığı; kişinin çeşitli teknolojik aletler aracılığıyla oynadığı oyunlar ile kişide sosyal ve duygusal olarak sorunlar yaşayacak kadar aşırı derecede ve sorunlu şekilde oynaması olarak açıklanmaktadır (Lemmens, Valkenburg ve Peter, 2009). Doğan Keskin ve Aral (2021), oyun bağımlılığının, davranışsal bağımlılıklarından biri olduğunu belirtmektedir. Oyun bağımlılığına yönelik yapılan bir çalışmada, görülen semptomların madde bağımlılığında görülen semptomlarla benzerlik gösterdiğine dikkat çekerek oyun bağımlılığının üzerinde durulması gereken bir kavram olduğuna değinmektedir (Sürer Adanır, Doğru ve Özatalay, 2016).

Ebeveyn tutumlarına yönelik kuramlardan biri olan Ebeveyn Kabul Red Kuramı; ebeveynlerinin kabulünün veya reddinin çocuğun çeşitli alanlardaki (duygusal, bilişsel vs.) gelişimine olan etkilerine odaklanan bir kuram olarak ifade edilmektedir (Rohner, 1986). Literatür incelendiğinde; oyun bağımlılığı ile ebeveyn tutumlarının ilişkili olduğunu bildiren çalışmaların olduğu görülmektedir ve çalışmalarda, olumlu ebeveyn tutumlarının oyun bağımlılığını düşüren bir etken olduğu belirlenmiştir (Kwon, Chung ve Lee, 2011; Eni, 2017). Bu açıdan, ebeveynlerinin kabulünü algılayan kişilerin oyun bağımlılığının düşük olması beklenmektedir.

Oyun bağımlılığına bağlı olarak kişilerin psikolojik sağlığının olumsuz etkilendiği ve çeşitli psikopatolojilere neden olduğu görülmektedir. Oyun bağımlılığının kişiler için fizyolojik açıdan rahatsızlıklara neden olmasıyla birlikte psikolojik olarak depresyona, uyku bozukluklarına, kaygı bozukluklarına vb. ruhsal bozukluklara neden olabilmektedir (Tanrıverdi ve Yekelenga, 2019).

Oyun bağımlılığına bağlı ortaya çıkan psikososyal sorunlar; kişinin yaşam doyumu düzeyinin azalması, yalnızlık düzeyinin artması, depresyon geliştirmesi, saldırganlaşması, sosyal geri çekilmenin görülmesi, dikkati sürdürmede zorlanması olarak sıralanmaktadır (Tetik, 2020). Yapılan bir çalışmada, dijital oyunları aşırı oynayan kişilerin somatizasyon, depresyon, anksiyete, öfke, paranoya ve psikotik belirtilerinin, aşırı oynamayan kişilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Starcevic ve diğerleri, 2011). Bu kapsamda, oyun bağımlılığı ile çeşitli psikopatolojiler arasında ilişki olduğu düşünülmektedir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı 18-65 yaş arası kişilerin oyun oynama bağımlılık düzeyleri ile ebeveyn kabul-red ve psikopatoloji düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ayrıca oyun bağımlılığı düzeyinin çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşp farklılaşmaması incelenmiştir.

1.2. Araştırmanın Hipotezleri

- Algılanan ebeveyn reddi, oyun bağımlılığı düzeyini pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordamaktadır.
- Psikopatoloji düzeyi, oyun bağımlılığı düzeyini pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordamaktadır.
- Oyun bağımlılığı düzeyi çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Son yıllarda artan teknoloji kullanımıyla beraber oyun bağımlılığının ön plana çıktığı ve yarattığı olumsuz etkiler nedeniyle üzerinde durulması gereken bir konu olduğu

görülmektedir. Özellikle oyun bağımlılığının gelişimine neden olduğu düşünülen ebeveyn tutumları ile birlikte ele alınmasının, oyun bağımlılığı adına önleyici programlar yapılması açısından yarar sağlayacağına inanılmaktadır. Ayrıca oyun bağımlılığının kişilerin ruhsal sorunlar yaşamasına neden olduğu belirtilmektedir (Starcevic ve arkadaşları, 2011; Tetik, 2020). Bu açıdan oyun bağımlılığı ile psikopatoloji düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi gelecekte yapılacak tedaviler açısından yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Tüm bu bilgiler ışığında, oyun bağımlılığı ile ebeveyn kabul-red ve psikopatoloji düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi literatüre katkı sağlayacaktır ve bu değişkenlerin birlikte ele alan bir çalışmanın olmaması da araştırmanın literatürdeki boşluğu doldurmasını sağlayacaktır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma, pandemi nedeniyle çevrimiçi şekilde ulaşılan katılımcılar ve bu katılımcılardan çevrimiçi şekilde toplanan veriler ile sınırlıdır.

1.5. Araştırmanın Sayıltıları

- Araştırma katılımcılarının sorulan sorulara doğru şekilde cevap verdiği varsayılmaktadır.
- Araştırma örnekleminin evreni temsil ettiği varsayılmaktadır.

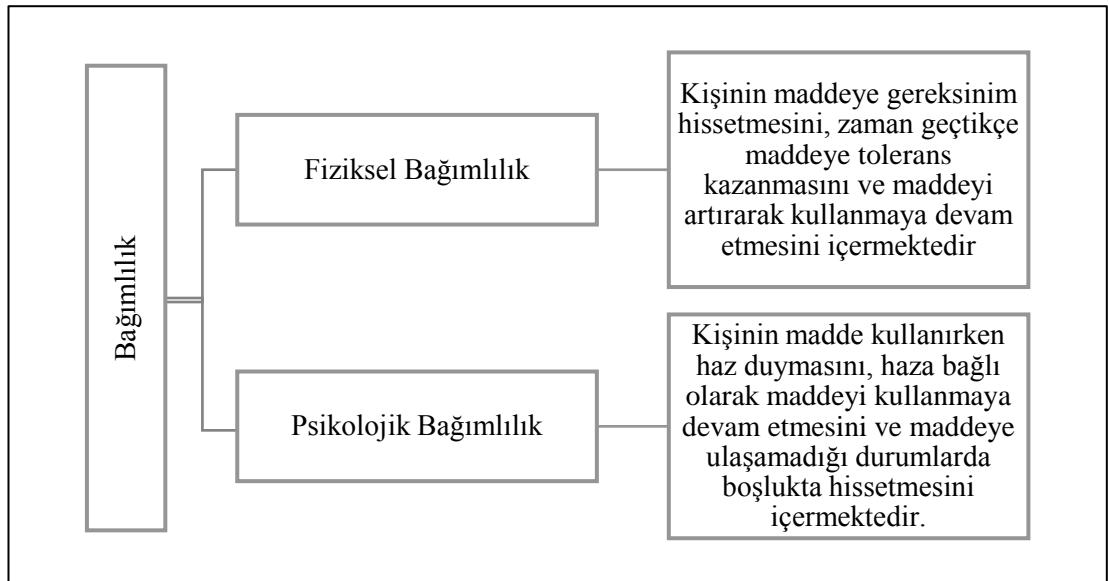
2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde Oyun Bağımlılığı, Ebeveyn Kabul Red Kuramı (EKAR) ve psikopatoloji değişkenlerine yönelik ilgili alan yazıları çerçevesinde bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Bağımlılık

Bağımlılığın geniş bir kavram olduğu ve genel olarak alkol veya madde gibi kimyasallara veya cinsellik gibi davranışlara yönelik olabileceğine değinilmektedir (Donovan ve Marlatt, 1988). Bağımlılık; kişinin herhangi bir maddeyi amacının dışında ve maddeye dair tolerans geliştirmesi sebebiyle her geçen gün arttırarak kullanması ve bu duruma bağlı olarak kişinin günlük yaşamında problemler yaşaması, buna rağmen kullanmayı sürdürmesi ve maddeyi azaltmayı denediğinde yoksunluk belirtilerini göstermesi olarak görülen bir tablo şeklinde açıklanmaktadır (Toker Uğurlu, Balcı Şengül ve Şengül, 2012).

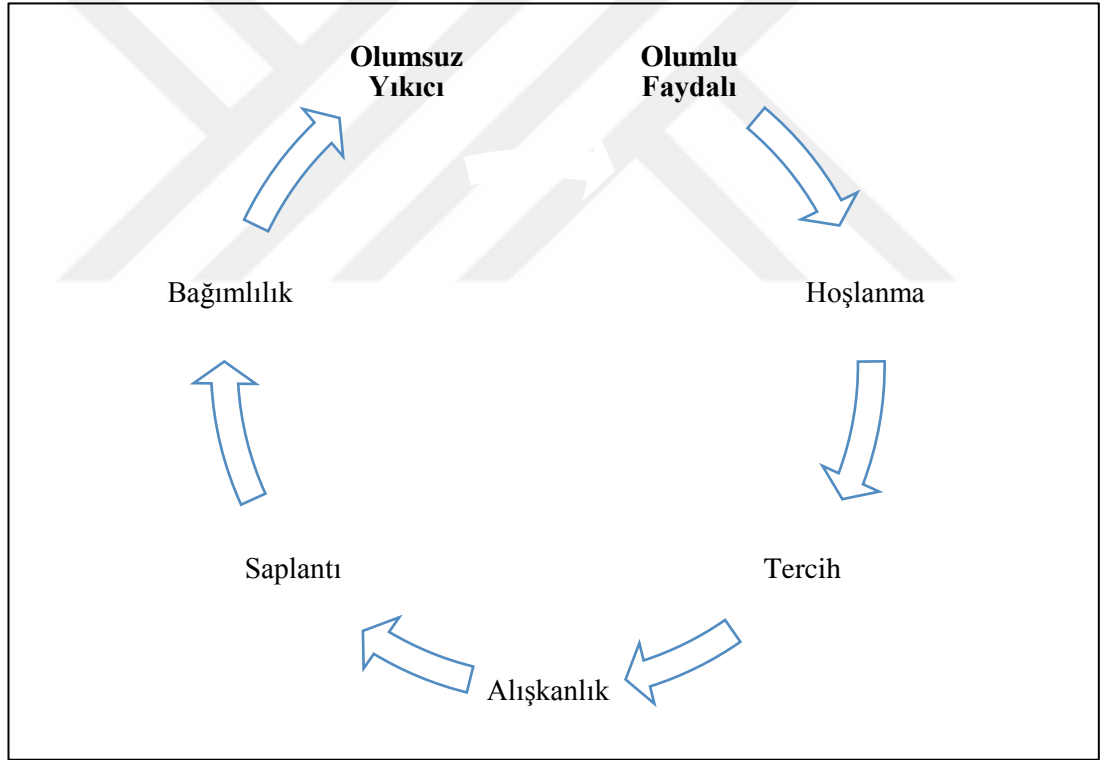
Savcı (2015) bağımlılığı; kişinin kendine zararlı sonuçlar içeren bir maddeyi kullanmayı sürdürmesi olarak açıklanmaktadır ve bağımlılığın fiziksel ile psikolojik olarak ayrıldığını belirtmektedir:



Şekil 2.1: Bağımlılık

Bağımlılık; maddeye veya davranışa yönelik olsa da aşırı arzulanmasından sonra gelen mutluluk ve haz hissi, kişinin hayatını bağımlılığı etrafında merkezleştirmesi, kişinin diğer gereksinimlerini ertelemesi gibi kimi belirtiler içerdiği görülmektedir (Gwinnell ve Adamec, 2006).

Bağımlılığı Johnson (2009), beş aşamalı bir sirkülasyon şeklinde açıklamaktadır. İlk olarak hoşlanmanın olduğu ardından tercihin geldiği, sonra alışkanlığın ve saplantının görüldüğü en son ise bağımlılığın geliştiğini belirtmektedir. İlk başlarda yalnızca hoşlanma şeklinde olan durumun daha sonra kişinin tercihinine doğru kaydığı, alışkanlığı halinde geldiği ve devamında ise saplantı davranışlarının gelişmesiyle beraber bağımlılığın oluştuğunu ifade etmektedir.



Şekil 2.2: Bağımlılık Sirkülasyonu

2.2. Oyun Bağımlılığı

Son yıllarda teknoloji kullanımının artmasının ve gündelik yaşamda teknolojik aletler sayesinde çevrimiçi oynanan oyunların artmasının oyun bağımlılığı kavramını ön

plana çıkardığı görülmektedir. Oyun bağımlılığı; kişilerin bilgisayar veya video oyunlarını, onlarda sosyal ve duygusal açıdan problemler görülecek kadar aşırıya kaçan şekilde ve sorunlu oynaması olarak açıklanmaktadır (Lemmens, Valkenburg ve Peter, 2009).

Diğer bir ifadeyle oyun bağımlılığı; kişilerin oyun oynama sürelerini kontrol edememesi, farklı aktivitelere karşı ilgisini kaybetmesi, olumsuz şekilde etkilerinin olduğunu bilmesine rağmen oynamaya devam etmesi ve oyun oynamadığı zamanlarda yoksunluk hissetmesi gibi belirtileri olan dürtü kontrol bozukluğu olarak ifade edilmektedir (Yalçın Irmak ve Erdoğan, 2016).

Oyun bağımlılığında; kişinin gündelik yaşamının çoğunluğunu oyun oynamayla geçirmesi, oyun oynamayı bırakamaması, oyunu gerçek yaşamıyla özdeşleştirilmesi, sorumluluklarını oyun oynamasıyla yerine getirememesi, sosyalleşmek yerine oyunu tercih etmesi, uyku düzeninin bozulması gibi durumların görüldüğü belirtilmektedir (Gürcan, Özhan ve Uslu, 2008).

Günde iki saat üzerinde bilgisayarla oynamanın, bağımlılık gelişimi için risk oluşturduğu ve uzun süreli oyun oynamanın oyun bağımlılığı kriteri görüldüğü belirtilmektedir (Koçak ve Köse, 2014). Gentile (2009), benzer şekilde oyun bağımlılığı için oynama süresinin önemli nedenlerinden biri olduğunu ifade etmektedir. Oyun oynamanın aşırıya kaçılmadığı durumlarda normal olduğu, aynı zamanda kişilerin rahatlamasına ve duygularını boşaltmasına olumlu etkilerinin olduğu belirtilmektedir (Green ve Bavelier 2003, Prot ve diğerleri, 2014).

King ve Delfabbro (2020), savunmasız kişilerin ekran başındaki geçirdikleri sürelerde olan artmanın, kişilerin bağımlılık geliştirmesine neden olabildiğini belirtmektedir. Ögel (2012)'e göre ise oyun bağımlılığında, kişiler süreyi fark edememekle birlikte sürekli ve bitmeyen şekilde “beş dakika daha” sendromunu yaşamaktadır.

Güleç (2020), fazlaca oyun oynayan kişilerin hepsinin bağımlı olarak sayılmadığını belirtmektedir. Kişilerin; oyun oynamadığı zamanlarda oyuna dair düşünce ve özlem yaşamasının, diğer etkinliklere olan ilginin kaybedilmesinin, oynamaya dair sürekli olarak artan isteğin varlığının, oynamadığı zamanlarda içsel gerilim yaşamasının ve huzursuz hissetmesi, çabuk öfkelenmesi gibi duyguların oluşmasının ayrıca

ilişkilerinde çatışmalar yaşamasının bağımlılıkla ilişkilendirilebileceğini eklemektedir.

Kişilerin oyun oynadıkları zamanlarda mutlu oldukları ancak oyunları bittiği zamanlarda yaşamının gerçekleriyle yüzleşmek zorunda kaldıkları ve bu durumdan mutsuz hissederek tekrardan oyuna döndükleri görülmektedir. Zamanla günün çoğunu oyunla geçirdikleri, uyku düzenlerinin bozulduğu, gündelik yaşamdaki çeşitli alanlarda (iş, okul vb.) sorunlar yaşadıkları görülmekle birlikte bu kişilerin, sosyal yaşama geri dönmelerini sağlayacak bir nedenleri yoksa zamanlarını bilgisayar başında geçirmeyi sürdürecekleri ifade edilmektedir (Bayraktutan, 2005; Tarhan, 2007).

Doğu (2009), oyunların içerisinde oyuna ait zamanlar ve oyuna dair dünyanın yer aldığını, bu durumun kişinin gerçek yaşamdaki sorunlarından kaçabilecekleri bir fırsat yarattığını belirtmektedir. Binark ve diğerleri (2009) ise özellikle bilgisayar ve video oyunlarının yeni güncellemeler yaparak ilgi çekiciliğini devamlı şekilde koruduğuna değinmektedir.

Literatürde, oyun bağımlılığının sürdürülmesini destekleyen etmenlere değinilmektedir. Bu etmenler; başarı, sosyal ve oyuna dalma olarak gruplandırılmaktadır (Yee, 2006; Akt. Yalçın Irmak ve Erdoğan, 2016):

- **Başarı Bileşenleri:**

- Yükselme: Kişilerin oyun içerisinde gücü, ödülü, statüyü kazanma isteği
- Mekanik: Oyundaki karakterini güçlendirmek için oyunun kurallarını ve sistemini çözme gereksinimi
- Rekabet: Diğer oyuncularla mücadele arzusu

- **Sosyal Bileşenler:**

- Sosyalleşme: Kişilerin, diğer oyuncularla sohbet edebilme ve yardımlaşabilme imkanının olması
- İlişki: Farklı yerlerde olsalar dahi kişilerin arkadaşları ile aynı anda çevrimiçi oyunlar aracılığı ile bir araya gelebilmesi

- Ekip Çalışması: Kişilerin bir grubun parçası olmaya yönelik memnuniyeti
- **Oyuna Dalma Bileşenleri:**
 - Keşif: Oyunların içerisinde bir yer bulmaya ve keşfetmeye yönelik görevleri yapma arzusu ve sonraki adımın bilinmezliği
 - Rol Yapma: Oyuna uygun şekilde karakter oluşturulabilmesi, diğer oyuncularla etkileşime girilebilmesi ve gerçekte istenilen rolü oynama imkanının olması
 - Özelleştirme ve Kontrol: Oyun içerisinde karakterin ve ortamın, kişiye göre özelleştirilme imkanının olması
 - Gerçeklerden Kaçma: Gündelik yaşamın sorunlarından, stresinden, korkularından ve olumsuz duygularından kaçınma imkanını yaratması

Bayraktar (2013), oyun bağımlılığının yaygın olarak çocuk ve ergenlerde görüldüğünü bildirmektedir. Doğan, Işıklar ve Eroğlu (2008) ise özellikle saldırgan, ani tepki gösteren, davranış sorunlarının olduğu gözlemlenen gençlerin bağımlılığa yatkınlığının daha yüksek olduğunu belirtmektedir.

Kişiler sanal oyunlarda, gerçek yaşamdan daha farklı kimlikler oluşturması zaman içerisinde gerçek kimliğine yönelik olumsuz etkiler bıraktığı ve kişilerin sanal alemde kullandıkları kimliğin etkisi ile kendilerini farklı algılamaya başlayabildikleri belirtilmektedir (Taş, 2018; Tanhan ve Alav, 2015).

Oyun bağımlılığının kişi için olumsuz etkileri şu şekilde sıralamaktadır (Alper, Aytan ve Ünlü, 2015):

- Hareketsiz olmaktan kaynaklı yaşanan sağlık problemleri
- Sosyalliğin düşük olması
- Aile ve çevreyle sorunlar yaşaması,
- Hızlı kilo artışı,
- Eğitim hayatında başarısızlıklar

Literatürde yalnızca dijital oyunlara yönelik olumsuz etkilerinden değil, olumlu etkilerine de değinildiği görülmektedir. Yapılan çalışmalarda, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu olan çocukların, dikkatlerini arttırdığı ve çocukların

sakinleşmelerini sağladığı belirtilmektedir. Aynı zamanda, oyun esnasında stres altındayken çocuklara soğukkanlı kalabilmeyi öğrettiği ifade edilmektedir (Tarhan ve Nurmedov, 2013).

2.3. Ebeveyn Kabul Red Kuramı

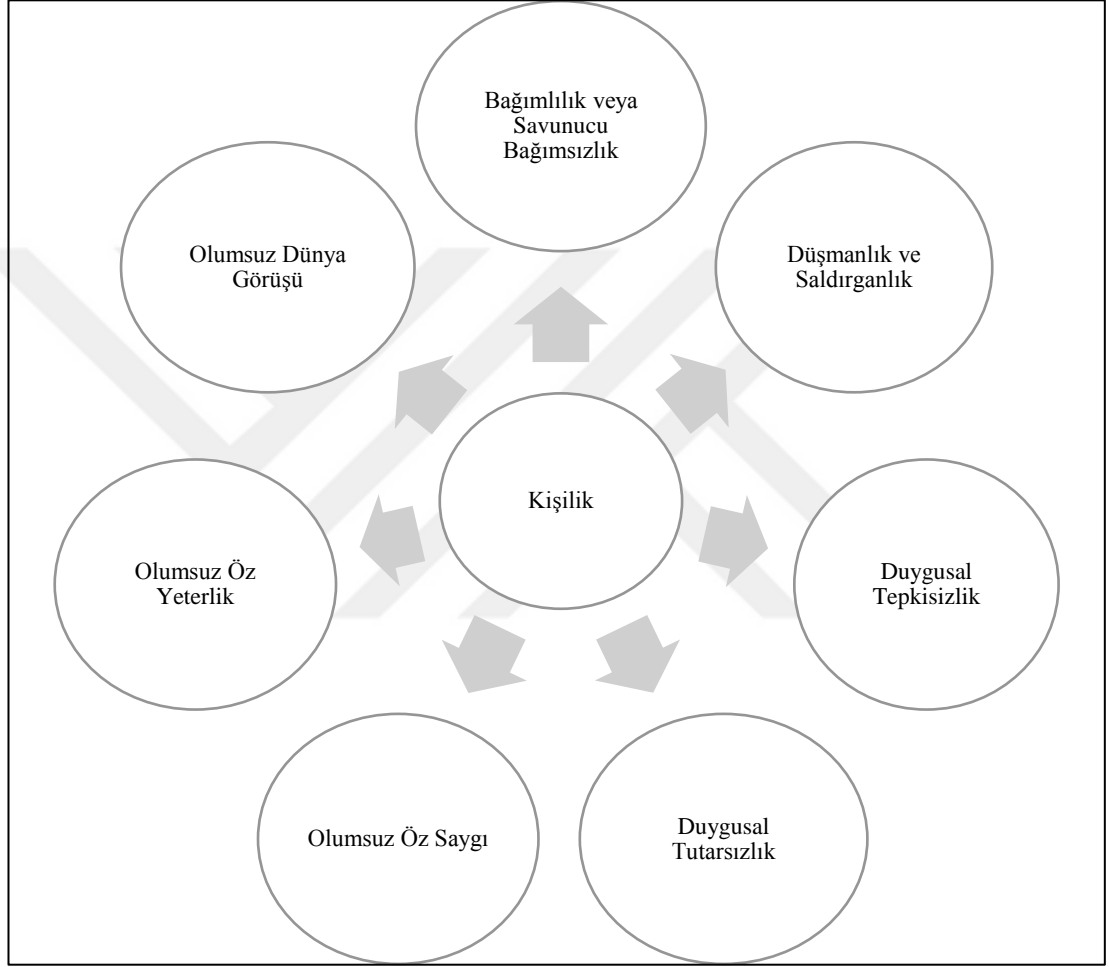
Alan yazılarında çocuk ile ebeveynleri arasındaki ilişkiyi ele alan pek çok kuram olduğu ve bu kuramlardan birisinin Rohner tarafından geliştirilen Ebeveyn Kabul Red (EKAR) Kuramı olduğu görülmektedir. Kuram; çocukluk döneminde kişilerin algıladıkları ebeveyn kabulü veya reddinin, genel uyumuna etkisinin araştırıldığı sosyalizasyon kuramı olarak açıklanmaktadır (Öngider, 2013).

Diğer bir ifadeyle EKAR, ebeveynlerinin kabulünün veya reddinin çocuğun çeşitli alanlardaki (duygusal, bilişsel vs.) gelişimine olan etkilerine odaklanan bir kuram olarak ifade edilmektedir (Rohner, 1986). Geniş anlamda Ebeveyn Kabul Red Kuramı (EKAR); kişinin algıladığı ebeveynlerinin kabulünün ve reddinin kişisel ve toplumsal sonuçlarını ele alan ve anlamaya çalışan, bu nedenle kişisel farklılıkları araştıran ve ebeveynlerin kabulü veya reddini psikolojik değişkenlerle ve çevresel etkenlerle ilişkisini inceleyen bir kuramdır (Rohner, 1980).

EKAR çocukların ebeveynlerinin sıcak, kabullenici, destekleyici veya tam ters olacak şekilde soğuk, reddeden ve ilgisiz olarak algılayabildiğini; ebeveynin sıcaklığı ve kontrolü olarak iki boyutunun olduğu belirtilmektedir (Rohner, 2004). EKAR ebeveynlerin davranışları ile ilişkili olarak “sıcaklık” ve “kontrol” olmak üzere iki boyut ve “kişilik, başa çıkma ve sosyo kültürel alan” olarak ise üç alt alanının olduğu görülmektedir.

Sıcaklık boyutunda; ebeveyn ile çocuğun etkileşimine odaklanıldığı ve çocuğun algıladığı ebeveyn kabulünün ve reddinin sıcaklık boyutunu oluşturduğu belirtilmektedir. Sıcaklık boyutunda, ebeveyn ve çocuk arasında olan etkileşimi göz önüne alarak, ebeveyn ile çocuk arasındaki bağın kalitesine ve ebeveynlerin duygularını aktarabilmek için kullandığı davranış biçimlerine odaklanmaktadır (Rohner, 1986). Kontrol boyutunda; aşırı izin veren ve kısıtlayan ebeveyn davranışlarının içeren boyut olarak açıklanmaktadır (Pettingill ve Rohner, 1985).

EKAR'ın alt alanları ise; kişilik alt alanında ebeveynlerinin reddini veya kabulünü algılayan çocukların verdikleri tepkilerin ne olduğuna ve algıladıkları reddedilmenin ilerleyen dönemde çocuk üzerindeki etkisinin ne olduğuna yönelik sorulara yanıt aranmaktadır (Rohner ve diğerleri, 2007). Ebeveynleri tarafından algılanan reddin kişiliği belirleyici etkisi olmaktadır ve ebeveynleri tarafından reddedilen kişilerin özellikle yedi farklı kişilik özelliği gösterdiğine değinilmektedir ve bunlar:



Şekil 2.3: Reddedilmeye Bağlı Yedi Farklı Kişilik Özelliği

Baş çıkma alt alanında; ebeveynleri tarafından reddedildiğini algılayan çocukların bazılarının nasıl daha etkin şekilde başa çıkabildiğine yönelik cevaplar aranmaktadır. Sosyokültürel alanda ise ebeveynlerden bazıları daha sıcak ve kabullenir şekilde tutum ve davranışlar sergilerken bazılarının ise neden soğuk ve reddedici tutum ve davranışlar sergilemesinin nedenleri incelenmektedir. Ait olduğu toplumsal yapının ebeveynlerin tutumları üzerindeki etkisine de bakılmaktadır (Rohner ve diğerleri, 2007).

2.3.1. Sıcaklık boyutu:

Ebeveynler ve çocuk arasındaki etkileşim göz önüne alınarak aralarındaki duygusal ilişkinin kalitesine ve ebeveynlerin duygularını aktarabilmek için gösterdikleri davranış şekillerini barındırmaktadır (Rohner, 1986).

İki uçlu olarak ele alınan sıcaklık boyutunun uçlarında ebeveyn kabulü ve ebeveyn reddi yer aldığı görülmektedir. Birçok kişinin çocukluk çağında, ebeveynleri tarafından az veya çok sevgi gördüklerinden dolayı sıcaklık boyutunda bir uçtan ziyade belirli bir noktada yer alabildikleri ifade edilmektedir (Rohner ve Rohner, 1980).

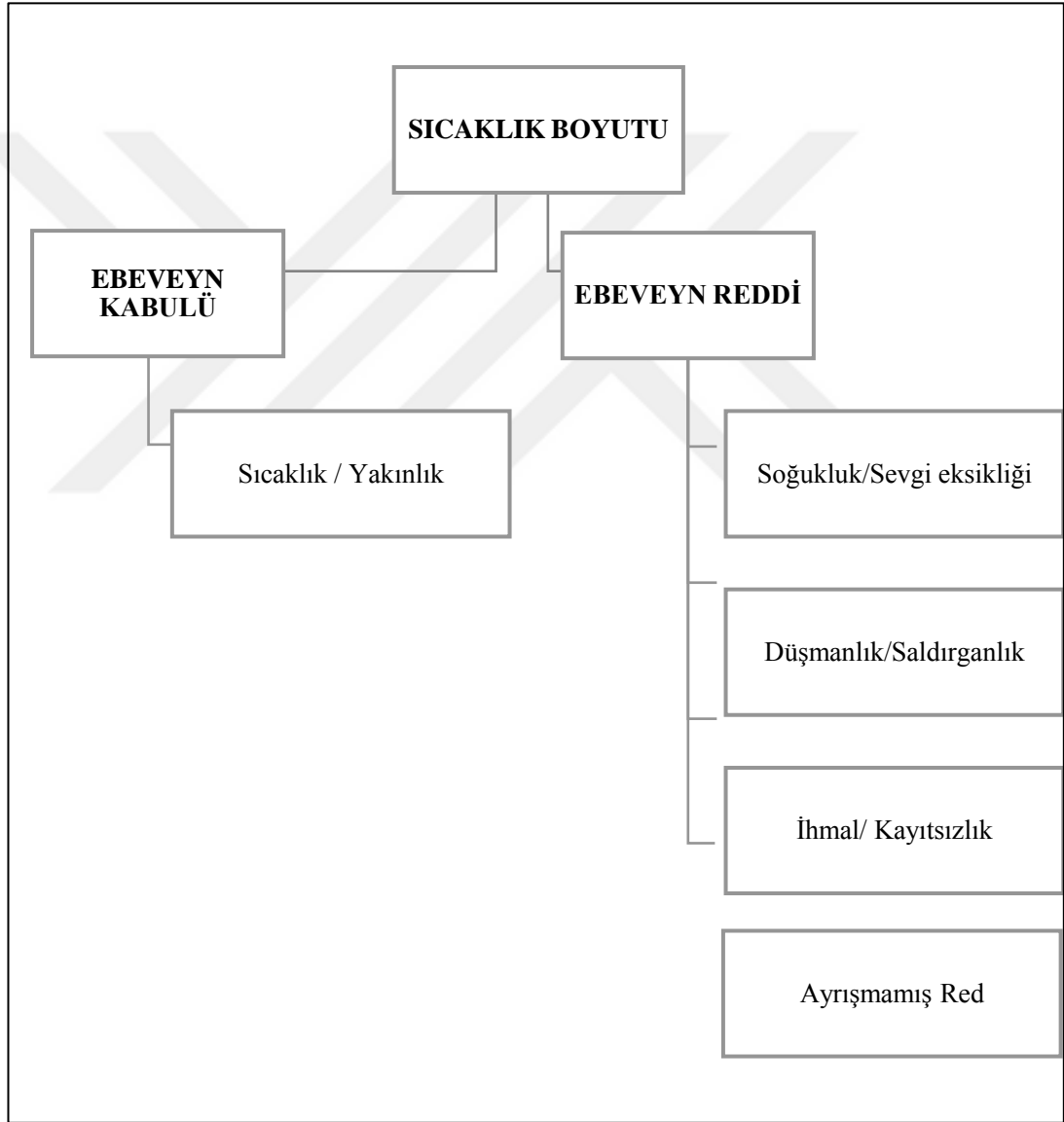
Ebeveynlerinin çocuklara yönelik sıcaklık ve sevgi gösterme biçimlerinin kültürler arasında değişiklikler gösterdiği fakat genellikle ebeveyn kabulünün, çocuğuna yönelik sevgisini fiziksel veya sözel olarak farklı yollarla ifade edilmesi olarak görülmektedir. Çocuğa sarılmak, öpmek, okşamak ebeveynlerin kabulüne yönelik fiziksel ifadeleri temsil ederken çocuğu övmek, onun hakkında güzel şeyler söylemek, iltifat etmek ise sözel ifadeler temsil etmektedir. Aynı zamanda, çocuğun bakımını sağlamak, desteklemek gibi davranışların ise davranışsal ifadeleri temsil ettiği kabul görmektedir (Rohner, Khaleque ve Cournoyer, 2012).

Olumsuz uç olan ebeveyn reddinde ise çocuklara sıcaklık veya sevgi ifadelerin gösterilmediği, çocuklara yönelik fiziksel ve ruhsal anlamda olumsuz etkileyen davranışların sergilenmediği görülmektedir (Rohner, 1986).

Ebeveyn reddinde; *“soğukluk-sevgi eksikliği”*, *“düşmanlık-saldırganlık”*, *“ihmal – kayıtsızlık”* ve *“ayrışmamış red”* olarak görülen davranışlar gruplara ayrılmaktadır:

- Soğukluk-sevgi eksikliği; ebeveynlerin çocuklara yönelik sıcaklığı ve sevgiyi içeren tutumlarında ve davranışlardan azalmasını veya davranışların olmamasını belirtmektedir.
- Düşmanlık – saldırganlık; ebeveynin reddinin ikinci türüdür ve ebeveynlerin çocuklara yönelik olumsuz, saldırganlık, düşmanlık içeren davranışlar sergilemesi olarak açıklanmaktadır (Rohner, 1994; Rohner ve Khaleque, 2002).

- İhmal – kayıtsızlık; ebeveynlerin çocukların ihtiyaçlarını karşılamadığı, çocukların isteklerine yönelik kayıtsız kaldığı tutumları ve davranışları barındırmaktadır.
- Ayrışmamış red; ebeveynlerin çocuklarına yönelik sevgi göstermesine, saldırgan davranmamasına veya kanıtlanabilir şekilde olumsuz davranışlar sergilememesine rağmen çocukların sevildiğini, onaylandığını veya ilgilenildiğini hissetmemesi olarak ifade edilmektedir (Rohner, 1994; Rohner ve Khaleque, 2002).



Şekil 2.4: Ebeveyn Kabul Red Kuramı Sıcaklık Boyutu

Çocukluk döneminde ebeveynleri tarafından red algılayan kişilerin hayatları boyunca sosyal ve duygusal açıdan sorunlar yaşayabildikleri ifade edilmektedir (Khaleque ve Rohner, 2002). Yapılan çalışmalarda, çocukluk çağında algılanan reddin, kişilerin olumsuz dünya görüşüne sahip olmalarına neden olduğu, kişilerin daha agresif ve duygusal olarak olumsuz etkilendiği ortaya konulmaktadır (Rohner ve Britner, 2002).

2.3.2. Ebeveynliğin kontrol boyutu:

EKAR'ın diğer bir boyutunun kontrol boyutu olduğu belirtilmektedir ve kontrol boyutunun sonradan eklenmesiyle beraber ebeveynlerin çocukların davranışlarını sınırlandırması ve bu sınırlandırmalar için çocuğu zorlamasını içermektedir. Kontrol boyutunda “aşırı düzeyde izin verici” ve “aşırı düzeyde kısıtlayıcı” olarak iki ucun olduğu belirtilmektedir (Rohner ve Venezio, 1998).

İzin veren ebeveynlerin; çocuğun güvenliğine ve sağlığına yönelik kontrolü sağlarken geri kalan durumlar için kural koymadıkları görülürken kısıtlayıcı ebeveynlerin ise devamlı şekilde çocuklarına yönelik kurallar koyarak kısıtlamalar getirdikleri görülmektedir (Rohner ve Rohner, 1981).

İzin veren ebeveynlerin; çocukları üzerinde zayıf şekilde kontrole sahip oldukları kısıtlayıcı ebeveynlerin ise çocukların davranışları üzerinde fazla şekilde sıkı kontrolünün olduğu belirtilmektedir. Kısıtlayıcı ebeveynlerin genellikle cinselliğe, tuvalet eğitimine, ev içi sorumluluklara, etik kurallara vb. alanlara yönelik çocuğunu kontrol ettiği; izin verici ebeveynlerin ise kural koymadıkları ancak çocuklarının güvenliğine ve sağlığına yönelik az şekilde sınırlandırmalar getirdikleri görülmektedir (Bilen, 2013).

2.4. Psikopatoloji

Sağlığın; kişilerde rahatsızlık ya da hastalık olmadığı durumları değil aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal anlamda iyi hissetme halini de kapsamaktadır. Akıl ve psikolojik sağlığı ise; kişilerin becerilerinin farkında olması, gündelik yaşamın stresiyle baş edebilmesi, çözümler üretebilmesi ve yaşadığı topluma katkı sağlayabilmesini barındırmaktadır (WHO, 2005).

Psikoloji bilim olarak psikolojik sağlığın ve ruhsal olarak sağlıklı olanı tam anlamıyla tanımını yapamasa da sağlıksız kişiye belirli kriterler ile ayırt etmektedir. Sağlıksız kişilerin duygularında, dűřüncelerinde ve davranışlarında aşırı düzeyde tutarsızlığın, uygunsuzluğun, yetersizliğin bulunduğu ve bu belirtilerin kişiler için tekrarlayıcı olması, kişilerin verimliliğini etkilemesi ve ilişkilerinde sorunlar yaşaması olarak açıklanmaktadır (Öztürk ve Uluřahin, 2015).

Ruhsal bozukluđun en önemli iřaretlerinin birinin kiřilerin zihinsel, duygusal, fizyolojik ve davranıřsal alanlarda görűlen unsurların, gündelik yařamdaki iřlevselliđi olumsuz etkilemesi veya iřlevsellikte bozulmaya neden olması olarak ifade edilmektedir (APA, 2013).

- **Somatizasyon:**

Kiřinin yaşadığı sıkıntıları sözel olarak ifade etmekte yetersiz kaldığında, yaşadığı sıkıntıları bedeni aracılığıyla aktarmasını somatizasyon olarak açıklanmaktadır. Somatizasyonda kişilerin bedenini iletişim aracı olarak kullandığı görűlmektedir (Koptagel İlal, 1999). De Gucht ve Fischler (2002) ise somatizasyonu; kişilerin organik bir nedeni olmaksızın bedensel şikayetler yaşaması olarak tanımlamaktadır.

Somatizasyonun, gereken ve yeterli ölçűde yapılan fizyolojik tetkikler sonucunda tıbbi herhangi bir şekilde açıklanmayan fiziksel sorunlar olarak tanımlanmaktadır. Organik sebeplerle bağlantılı olarak görűlmeyen somatizasyonun, kişilerin psikolojik durumu ile ortaya çıktığı aktarılmaktadır (Dell ve Campo, 2011).

Yaşadığı sorunları beden aracılığıyla ifade edilmesinin toplumsal ve kültűrel bir yerinin de olduğu bilinmektedir. Somatik belirtiler gösteren kişilerin duygularını kelimelerden çok bedensel işaretlerle ifade etmesinin bir yolunu bulmaktadır ve kişilerin yaşadığı duyguları ne şekilde adlandırdığı ve yorumladığı, yaşadığı toplumun kültür ile biçimlenmektedir (Dođan, 1999).

Somatizasyon, kiřilerin gündelik yařamındaki çeřitli alanlarda iřlevselliđini olumsuz řekilde etkilemektedir (Harris ve diđerleri, 2008). Somatizasyonun genel popűlasyonda görűlme yaygınlıđının %5 ve %7 arasında deđiřtiđi, kadınlarda daha yaygın řekilde görűldűđü belirtilmektedir. Çocukluk çağında ihmalin olması,

istismara uğranması, alkol ve madde bağımlılığının olması somatizasyon için risk faktörleri olarak görülmektedir (Kurlansik ve Maffei, 2016).

- **Depresyon:**

Depresyon; kişinin üzgün hissetmesi, normal zevk aldığı aktivitelere yönelik ilgisini kaybetmesi, temel bakım becerilerinin azalması, uykusunda artma veya azalma olması, iştahında artma veya azalma olması, dikkatiyle alakalı sorunlar yaşaması, karar vermekte zorlanması, kendini değerli hissetmemesi, suçlu hissetmesi, enerjisinin düşük olması, intihar eğiliminin artması, gündelik yaşamı sürdürmede zorlanması, cinsel isteğinin azalması gibi belirtiler göstermesine neden olan rahatsızlık olarak açıklanmaktadır (Ceylan, 2004).

Depresyonun, olağan duygu durum dalgalanmalarından veya gündelik yaşamın zorluklarından kaynaklı ortaya çıkan duygusal tepkilerle aynı olduğu çoğunlukla kişilerin, duygu durumlarındaki herhangi bir olumsuz değişimi depresyon olarak isimlendirebildikleri belirtilmektedir. Ancak depresyon, hoş olmayan duygu durumdan ziyade bilişsel, davranışsal ve duygusal bileşenleri barındıran karmaşık bozukluk olarak ele alınmaktadır (Beck ve Alford, 2009).

Dünyada 264 milyon kişiden fazlasını etkileyen depresyonun, yaygın şekilde rastlanan rahatsızlık olduğu belirtilmektedir. Kadınların erkeklere oranla daha fazla depresyon geliştirme riskinin olduğu, depresyonun kişilerin yaşamını olumsuz etkilediği ve gündelik yaşamdaki işlevselliğini düşürdüğü belirtilmektedir (DSÖ, 2020).

- **Kaygı:**

Kaygı; kişilerin herhangi bir tehdit edici duruma yönelik korkusunun yansımasının kişide meydana gelen tedirgin veya akıldışı korku hali olarak tanımlanabilmektedir. Sıklıkla karıştıran korku ile farkının kaygının nesnesiz olmasıyla açıklanmaktadır ve korkunun kişi veya durum gibi nesnesi belliyken kaygının nesnesinin belirsiz olabildiği belirtilmektedir (Budak, 2000).

Kaygılı kişilerin korkulu bir halinin olduğu, kendilerini rahatsız hissettikleri ve kuruntulu bir ruh haline sahip oldukları belirtilmektedir (Dağ, 1999). Çoğunlukla uzun süreli şekilde sabit bir yerde oturmama, yerinde durmada zorluk yaşama,

terlemelerin yoğunlaşması, kalp çarpıntılarının olması, göğüste oluşan sıkışma hissinin varlığı, midede oluşan rahatsızlıkların kaygının belirtileri olduğu ifade edilmektedir (Sadock ve Sadock, 2007).

Temel duygulardan birinin kaygı olduğu ve her kişinin kaygı yaşadığı belirtilmektedir. Kaygının çok yoğun şekilde hissedilmediği süreci, kişiler için sorun yaratmadığı ve ayrıca kişilerin işlevselliğine olumlu etki ettiği ifade edilmektedir. Bu nedenle kaygının belirli bir düzeye kadar hissedildiğinde bu durumun normal ve gereksinim olduğu kabul görmektedir. Ancak kaygı düzeyinin fazlaştığı veya belirli düzeyin üzerinde yaşandığında ise kişilerin, yaşamlarında çeşitli sorunlara neden olmaktadır. Kişilerin kaygı düzeylerini kontrol edemediğinde ve gündelik yaşamındaki işlevselliği olumsuz şekilde etkilendiğinde patolojiyle ilişkilendirilmektedir (Borkovec, Ray ve Stöber, 1998; Kelly, 2002).

Kişilerin karşılaştıkları olay veya durumlar kimileri için kontrol edilebilir veya rahatsızlık hissetmeyecek düzeydeyken kimileri için ise kontrol edilemez veya rahatsız hissedecek düzeye ulaşabilmektedir. Kimi kişiler yoğun kaygı hissedip hayatlarının kontrolünü sağlayamayacak duruma gelirken kimileri bu tepkiyi vermemektedir. Bu nedenle benzer durum veya olaylar karşısında kişilerin hissettikleri kaygı düzeyleri farklılaşabilmektedir (Ladouceur, Gosselin ve Dugas, 2000).

- **Olumsuz Benlik:**

Kişilerin kendilerini ayrı bir canlı olarak algısıyla gelişim gösteren benliğin; kişilerin yaşamı algılamasına, diğerlerinin olumlu değerlendirilmesine ve kabul görmesine yönelik gereksiniminden etkilenen ve bu deneyimlere bağlı olarak kişilerin kendilerine değer vermelerinin pekiştiği belirtilmektedir (Geçtan, 1988). Cüceoğlu (2004)'na göre ise benlik algısı, kişilerin kendilerine yönelik değerlendirmeleriyle ilişkili bir kavram olan ve gerçek halleriyle kimi zaman paralellik göstermeyen bir kavramdır.

Benlik algısının ise olumlu ve olumsuz olarak iki türe ayrılmaktadır. Olumlu benlik algısının; kişilerin kendine yönelik güveninin yüksekliği, kendilerini kabul etmeleri, değer vermeleri ve değerli hissetmeleriyle ilgili olarak açıklanmaktadır. Olumsuz benlik algısının ise kişilerin kendilerini diğerleriyle kıyasladığında kendilerini

yetersiz olarak hissetmesi, daha küçük görmesiyle ilgili olarak tanımlanmaktadır (Chrzanowski, 1981; Düzgün, 2003).

Kişilerine kendilerine dair olumlu düşüncelere sahip olması, kendine güvenmesi ve saygılı olması diğer bir ifadeyle olumlu benlik algısına sahip olmaları, yaşamdan aldıkları doyumunu arttırmaktadır ve daha verimli olmasını sağlamaktadır. Sağlıklı bir benliğe sahip olmanın aynı zamanda, yaşamda karşılan olumsuz yaşantılara karşısında daha esnek olunmasını, etkili şekilde çözümler bulunmasını sağlamakla birlikte kişilerin psikolojik sorunlar yaşama riskini azaltmaktadır. Ancak tam tersi şekilde, olumsuz benlik algısının kişilerin çeşitli psikolojik sorunlar yaşamasına neden olduğu belirtilmektedir (Hiçdurmaz ve Öz, 2011). Campbell (1990), olumsuz benlik algısına sahip kişilerin, yaşamlarındaki problemleriyle baş edebilme konusunda kendilerine güvenlerinin daha az olduğunu belirtmektedir.

- **Hostilite (Düşmanlık):**

Hostilite; kişilerin diğerlerine yönelik zarar verme arzusu veya diğerlerine karşı öfke duyma yatkınlığı olarak tanımlanmaktadır (Chaplin, 1982, Akt. Anlı, 2017). Öfke duygusu, hafiften sinirliliğe doğru uzanan bir duygu olduğu, hostilitenin ise kişilerin, diğerlerine, çevresine veya nesnesine zarar vereceği biçimde saldırgan eylemlere yönelten davranış biçimi olarak açıklanmaktadır (Vural ve Başar, 2006).

Hostilite; kişilerin bir veya birden fazla kişiye yönelik olumsuz, hoş olmayan tutumların olması veya durumlara yönelik uzun süreli olumsuz değerlendirmelerin görülmesi olarak açıklanmaktadır (Berkowitz, 1993). Hostilitenin kişilerin saldırgan eylemlerini harekete geçiren bir kavram olduğuna değinilmektedir (Özmen, 2006).

Genellikle hostilitenin, öfkeyle dönüşümlü kullanıldığı görülse de hostile düşünceler sonucunda öfkenin oluştuğu göz önüne alınarak birbirinden ayrılabilceğine değinilmektedir (Eckhardt, Barbour ve Stuart, 1997; Eckhardt, Norlander ve Deffenbacher, 2004).

Hostilite ile öfke arasında kesin bir ayrımın yapılmasının zor olduğunu fakat öfke yaşanan duygu yoğunluğuyla ilgiliyken hostilite ise nesnelere ortadan kaldırma veya diğer kişilere zarar vermeye dair saldırganlık içeren eylemler için motivasyon sağlayan çağrışımlarla ilişkilendirilmektedir (Leyse Wallace, 2013).

2.5. Oyun Bağımlılığı ile Ebeveyn Kabul-Red

Literatürde oyun bağımlılığının gelişimi ve sürdürülmesine neden olan pek çok faktör olduğu görülmektedir. Bu faktörlerden birinin çocuk ile ebeveyn arasındaki ilişki olduğuna değinilmektedir. Yapılan çalışmalarda, çocuk ile ebeveyn arasında iyi ve güçlü bir ilişkinin olması oyun bağımlılığına yönelik problemi azalttığı ifade edilmektedir (Chiu, Lee ve Huang, 2004; Jeong ve Kim, 2011).

Ebeveynlerin tutumlarının, çocuklar üzerinde doğrudan ve dolaylı olarak etkileri bulunmaktadır. Ebeveynlerin eğitim durumları, teknolojiden anlama düzeyleri, çocukları ile kurdukları iletişimler, maddi imkanları gibi etmenlerin çocukları, dijital oyun oynamaya yönelmesinde etki ettiği belirtilmektedir. Bu açıdan, ebeveynlerin eğitim durumu yükseldikçe çocukların oyun bağımlılığı düzeyinin de yükseldiği bulunmuştur (Akkoyunlu ve Tuğrul, 2002; Gökçearslan ve Durakoğlu, 2014).

Ebeveynleriyle sağlıklı şekilde ilişkili kuramayan kişilerin oyun bağımlılığı riskinin daha fazla olduğu aktarılmaktadır (Wang ve Wang, 2013). Li, Lo ve Cheng (2018) yaptıkları çalışmada, ebeveyn ile çocuk arasındaki etkileşiminde beraberlik duygusu olduğunda çocukların oyun oynama bozukluğu belirtilerinin azaldığı belirtilmektedir.

Wallenius ve Punamäki (2008) çalışmasında, ebeveynlerinin reddine veya olumsuz tutumlarına maruz kalan kişilerin, dijital oyunlar ile daha fazla vakit geçirdiğini belirtmektedir. Kayri, Tanhan ve Tanrıverdi (2014) çalışmalarında, ebeveynleriyle ilişkileri iyi olmayan öğrencilerin internet bağımlılığı düzeylerinin daha yüksek olduğu ve ebeveynlerinden alamadıkları desteğin eksikliğini giderebilmek için internete yöneldikleri bulunmuştur.

Bonnaire ve Phan (2017) çalışmasında, ebeveyn tutumlarının, oyun bağımlılığını yordayıcı etkiye sahip olduğunu bulmuştur. Kim ve Kim (2015) yaptıkları çalışmada, oyun bağımlılığı ile ebeveyn kabul-red algısının birbiriyle ilişkili olduğunu bulmuştur.

Yapılan diğer çalışmalarda, olumlu ebeveyn tutumlarının oyun bağımlılığını düşüren bir etken olduğu belirlenmiştir (Kwon, Chung ve Lee, 2011; Eni, 2017). Literatürde ebeveyn kabul-red algısı ile oyun bağımlılığına yönelik çalışmaların kısıtlı olduğu

görülse de ebeveynlerinin kabulünü algılayan kişilerin oyun bağımlılığının düşük olması beklenmektedir.

2.6. Oyun Bağımlılığı ile Psikopatoloji

Teknolojinin gelişim göstermesiyle beraber kişilerin oyun oynamaya yönelik alışkanlıklarının değiştiği görülmektedir. Özellikle son zamanlarda, bilgisayar oyunlarının, boş zamanları dolduran bir aktivite haline geldiği belirtilmektedir (Griffiths, 2010). Ancak oyun süresinde aşırıya kaçılması, olumsuz şekilde etkilerinin olduğunu bilmesine rağmen oynamaya devam etmesi ve oyun oynamadığı zamanlarda yoksunluk hissetmesi oyun bağımlılığa işaret etmektedir.

Oyun bağımlılığının kişiler için fizyolojik açıdan rahatsızlıklara neden olmasıyla birlikte psikolojik olarak depresyona, uyku bozukluklarına, kaygı bozukluklarına vb. ruhsal bozukluklara neden olabilmektedir (Tanrıverdi ve Yekelenga, 2019). Literatür incelendiğinde; oyun bağımlılığının sonucunda kişilerin psikolojik sağlığının olumsuz şekilde etkilendiği ve farklı psikopatolojilere neden olduğu görülmektedir.

Özçelik (2019) çalışmasında, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete ile oyun bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur. Oyun bağımlılığı düzeyinin yüksek olması ile saldırganlığın ilişkili olduğu bulunmuştur (Festl ve diğerleri, 2013).

Yapılan diğer bir çalışmada, depresyon ve kaygı ile problemlili oyun oynama belirtilerinin ilişkili olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda oyunla ilişkili olumsuz bilişlere (oyun ödüllerine yönelik aşırı değer vermek, oyuna aşırı anlam yüklemek vb.) sahip kişilerin depresyon, kaygı vb. belirtilere sahip olduğu belirlenmiştir (King ve diğerleri, 2018).

Starcevic ve diğerleri (2011) çalışmasında kontrolsüz şekilde dijital oyun oynayan kişilerin somatizasyon, depresyon, anksiyete, öfke, fobi, paranoya ve psikotik belirtilerinin yüksek olduğunu bulmuştur. Mentzoni (2011) çalışmasında, oyun bağımlılığı arttıkça depresyon ve anksiyete düzeyinin arttığını ve yaşam doyumunun düştüğünü bildirmektedir.

Literatürde oyun bağımlılığı ile psikopatoloji arasındaki ilişkiye odaklanan çalışmalarda özellikle oyun bağımlılığına eşlik eden tanıların sıklıkla depresyon ve

kaygı olduğuna dikkat çekilmektedir (Ostovar ve diğerleri, 2016). Pine ve diğerleri (2000) ise oyun bağımlılığı ile psikopatolojik semptomlar arasındaki ilişkiyi incelerken diğerlerinden farklı olarak, gündelik yaşamda oynanan dijital oyunların bireylerin depresyon ve anksiyete düzeylerine olumlu katkı sağladığını bildirmektedir.



3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

18-65 yaş arası kişilerin oyun oynama bağımlılık düzeyleri ile ebeveyn kabul-red ve psikopatoloji düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanan bu araştırmanın modeli ilişkisel tarama modelidir.

3.2. Araştırmanın Örnekleme

Araştırmanın örneklemini; Türkiye genelinde yaşayan 18-65 yaş arasında toplamda 451 katılımcıdan oluşmaktadır. Örnekleme kartopu yöntemiyle ulaşılmıştır. Örnekleme ait demografik bilgiler bulgular bölümünde yer almıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak; Sosyodemografik Bilgi Formu, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyodemografik bilgi formu

Araştırmacının hazırladığı katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve medeni hali gibi soruların sorularak bilgi edinildiği formdur.

3.3.2. İnternet oyun oynama bozukluğu ölçeği kısa formu

Pontes ve Griffiths (2015) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe'ye uyarlaması Arıcağın Dinç, Yay ve Griffiths (2018) tarafından olan ölçek 9 maddeden oluşmaktadır ve 5'li likert tipi (1: Asla, 5: Çok Sık) bir ölçektir. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçek puanları minimum 9 ve maksimum 45 puan arasında değişmektedir.

Ölçeğin geliştirildiği araştırmada, Cronbach alfa katsayısı 0,87 olarak bulunmuştur (Pontes ve Griffiths, 2015). Arıcak Dinç, Yay ve Griffiths (2018) ise Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında, Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0.82, Guttman test-yarı güvenirlik katsayısı 0.75 ve test-tekrar test güvenirlik katsayısı da 0.78 olarak bulunmuştur.

3.3.3. Yetişkin ebeveyn kabul red ölçeği

Ölçek Rohner ve diğerleri (1978) tarafından geliştirilmiştir. Yetişkin ve çocuk olmak üzere iki ayrı formu bulunmaktadır. Yetişkin EKRÖ, on yedi yaş üzerindeki kişilerin çocukluğunda algıladıkları ebeveyn kabul-reddi ile ilgili geçmişe yönelik algılarını değerlendirmektedir. Çocuk EKRÖ ise dokuz ve on yedi yaş arasındaki çocukların ebeveynleri ile ilişkilerinde algıladığı kabul-reddi değerlendirmektedir. Yetişkin formunun Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Dedeler ve diğerleri (2017) tarafından yapılmıştır.

Ölçek, anne ve baba için ayrı doldurulmaktadır. 24 maddeden oluşan ölçeğin “Sıcaklık/Şefkat” (1. 3. 9. 12. 13. 17. 19. 22. ve 24. maddeler), “Düşmanlık/Saldırganlık” (4. 6. 10. 14. 18. ve 20. maddeler), “Kayıtsızlık/İhmal” (2. 7. 11. 15. ve 23. maddeler) ve “Ayrışmamış Red” (5. 8. 16. ve 21. maddeler) olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır.

Ölçek 4’li likert tipi bir ölçek olmakla beraber maddeler 1: hiçbir zaman doğru değil ve 4: hemen hemen her zaman doğru olarak puanlanmaktadır. Ölçekten minimum 24 ve maksimum 96 puan alınmaktadır. Puanın yüksek olması ebeveyn reddinin göstergesidir. Her iki form için tüm ölçek ve alt ölçek Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının 0,75 ile 0,96 arasında değiştiği bulunmuştur (Dedeler ve diğerleri, 2017).

3.3.4. Kısa semptom envanteri

Ölçek Derogotis (1992) tarafından geliştirilmiş olup Şahin ve Durak (1994) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin toplamda 53 maddeden oluşmaktadır ve 5 alt boyutu vardır. Bu alt boyutlar; Anksiyete (12., 13., 28., 31., 32., 36., 38., 42., 43., 45., 46., 47., 49. Maddeler), Depresyon (9., 14., 16., 17., 18., 19., 20., 25., 27., 35., 37., 39. maddeler), Olumsuz Benlik (15., 21., 22., 24.,

26., 34., 44., 48., 50., 51., 52., 53. maddeler), Somatizasyon (2., 5., 7., 8., 11., 23., 29., 30., 33. maddeler), Hostilite (1., 3., 4., 6., 10., 40. ve 41. maddeler)'dir.

Ölçek; Hiç: 0 ve 4: Çok Fazla arasında derecelenmektedir. Ölçekte yüksek puanlar, davranışların görülme sıklığının yüksek olduğunu göstermektedir (Şahin ve Durak, 1994). KSE'nin güvenilirliği Şahin ve Durak (1994) tarafından saptanmıştır. Ölçeğin üç ayrı çalışmada iç tutarlılığı toplam puanından elde edilen Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları ,96 ve ,95; alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise ,55 ile ,86 arasında değişmektedir. Envanterin toplam puanı üzerinden bulunan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ,94 olarak hesaplanmıştır (Şahin, Batıgün ve Uğurtaş, 2002).

3.4. Veri Toplama İşlemi

Araştırma katılımcılarına Covid-19 pandemi süreci devam ettiği için Google Form isimli uygulama yardımı ile çevrimiçi şekilde ulaşılmıştır. Google Form uygulamasında oluşturulan formda ilk olarak araştırmanın amacından, verilerin gizliliğinden, araştırmanın gönüllülük esasına dayandığından vb. bilgilerden bahseden Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilmiştir. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılara ise sırasıyla “*Sosyodemografik Bilgi Formu, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu, Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri*” verilmiştir.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırma verileri, SPSS 22.0 programı ile analiz edilmiştir. İlk olarak, verilerin normal dağılımı Kolmogorov-Smirnov Testi ile incelenmiştir ve normallik dağılımı varsayımlarından biri olan basıklık ve çarpıklık değer aralığı dikkate alınmıştır. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında (George ve Mallery, 2014) olması nedeniyle araştırma verilerinin normal dağılım sergilediği varsayılmıştır. Analizlerde parametrik yöntemler kullanılmıştır.

Gruplar arası karşılaştırmalarda; cinsiyet, medeni durum ve psikiyatrik destek değişkenlerini karşılaştırmak için bağımsız t testi; eğitim düzeyine göre değişkenlerini karşılaştırmak için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır.

Araştırma değişkenlerinin birbiriyle ilişkisini incelemek için korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizi sonuçları göz önüne alınarak anne ve baba red

algısının oyun bağımlılığı üzerindeki etkisini incelemek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Benzer şekilde, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeylerinin oyun bağımlılığı üzerindeki etkisini incelemek için çoklu regresyon analizi yapılmıştır.



4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Özelliklerine İlişkin Frekans Dağılımı

Katılımcıların demografik özelliklerine göre frekans ve yüzdeler Çizelge 4.1’de verilmiştir.

Çizelge 4.1: Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler		Ortalama±SS	
Yaş		28,56±7,08	
		n	%
Cinsiyet	Kadın	187	41,5
	Erkek	264	58,5
Medeni Durum	Bekar	320	71
	Evli	131	29
Eğitim Düzeyi	İlkokul ve Ortaokul	14	3,1
	Lise	75	16,6
	Üniversite ve Üstü	362	80,3
Gelir Durumu	Düşük	112	24,8
	Orta	267	59,2
	Yüksek	72	16
Alkol Kullanma	Evet	198	43,9
	Hayır	253	56,1
Uyuşturucu Kullanma	Evet	44	9,8
	Hayır	407	90,2
Kendine Zarar Verme	Evet	60	13,3
	Hayır	391	86,7
Psikiyatrik Destek	Evet	127	28,2
	Hayır	324	71,8

Çizelge 4.1'e göre; katılımcıların çoğunluğunun erkek (%58,5), bekar (%71), üniversite ve üstü mezun (%80,3), orta gelir düzeyinin olduğu (%59,2), alkol kullanmadığı (%56,1), uyuşturucu kullanmadığı (%90,2), kendine zarar verme davranışlarının olmadığı (%86,7) ve psikiyatrik destek almadıkları (%71,8) görülmektedir.

4.2. Ölçeklerin Normallik Dağılımı

Araştırmada, ölçeklerin toplam ve alt boyut puanlarının normal dağılıma gösterip göstermediğine yönelik Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır ve sonuçlara Çizelge 4.2'de yer verilmiştir.

Çizelge 4.2: Normallik Testi Sonuçları

	Ölçekler	Kolmogorov-Smirnov			Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)
		Statistic	df	p		
Kısa Semptom Envanteri	Anksiyete	,092	451	,000	,381	-,796
	Depresyon	,060	451	,001	,096	-,865
	Olumsuz Benlik	,079	451	,000	,319	-,851
	Somatizasyon	,120	451	,000	,640	-,497
	Hostilite	,078	451	,000	,237	-,830
Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği Anne	Sıcaklık/Şefkat	,111	451	,000	-,131	-,910
	Düşmanlık/Saldırganlık	,153	451	,000	,521	-,818
	Kayıtsızlık/İhmal	,147	451	,000	,414	-1,134
	Ayrışmamış Red	,193	451	,000	,618	-,794
	Anne Red Toplam	,120	451	,000	,350	-1,042
Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği Baba	Sıcaklık/Şefkat	,123	451	,000	-,007	-,994
	Düşmanlık/Saldırganlık	,175	451	,000	,429	-1,132
	Kayıtsızlık/İhmal	,142	451	,000	,210	-1,265
	Ayrışmamış Red	,212	451	,000	,488	-1,027
	Baba Red Toplam	,124	451	,000	,204	-1,222
	Oyun Bağımlılığı	,112	451	,000	,569	-,751

Çizelge 4.2'deki Kolmogorov-Smirnov normallik testine göre; normallik dağılımının varsayımlarından biri olan basıklık ve çarpıklık değerlerinin ± 2 aralığında olması (George ve Mallery, 2014) dikkate alınmıştır ve verilerin normal dağılım gösterdiği varsayılmıştır.

4.3. Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri

Araştırma değişkenlerinin minimum ve maksimum puanları ile değişkenlerin ortalama ve standart sapmalarına yönelik bilgiler Çizelge 4.3'te yer almaktadır.

Çizelge 4.3: Ölçeklerin Betimleyici İstatistikleri

		Ort.	SS	Min	Max
Kısa Semptom Envanteri	Anksiyete	16,49	11,73	0	45
	Depresyon	18,42	11,25	0	46
	Olumsuz Benlik	15,70	11,12	0	46
	Somatizasyon	9,88	7,74	0	31
	Hostilite	10,33	6,54	0	26
Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği Anne	Sıcaklık/Şefkat	26,08	7,07	9	36
	Düşmanlık/Saldırganlık	11,88	5,27	6	24
	Kayıtsızlık/Ihmal	10,56	4,72	5	20
	Ayrışmamış Red	7,68	3,70	4	16
	Anne Red Toplam	49,04	19,52	24	93
Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği Baba	Sıcaklık/Şefkat	25,49	7,22	9	36
	Düşmanlık/Saldırganlık	11,74	5,36	6	24
	Kayıtsızlık/Ihmal	10,57	4,43	5	20
	Ayrışmamış Red	7,67	3,63	4	16
	Baba Red Toplam	49,50	19,31	24	93
	Oyun Bağımlılığı	19,45	8,6	9	39

4.4. Oyun Bağımlılığı ile Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular

Çizelge 4.4: Cinsiyete Göre Oyun Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	Ort.	SS	t	p
Oyun Bağımlılığı	Kadın	187	15,50	7,51	-9,024	,000
	Erkek	264	22,24	8,22		

Yapılan analiz sonucunda; erkeklerin oyun bağımlılığı puanlarının ($X=22,24$), kadınların oyun bağımlılığı puanlarından ($X=15,50$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır [$t(449)=-9,024, p<.05$].

Çizelge 4.5: Medeni Duruma Göre Oyun Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

	Medeni Durum	n	Ort.	SS	t	p
Oyun Bağımlılığı	Bekar	320	20,99	8,55	6,541	,000
	Evli	131	15,68	7,50		

Yapılan analiz sonucunda; bekarların oyun bağımlılığı puanlarının ($X=20,99$), evlilerin oyun bağımlılığı puanlarından ($X=15,68$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır [$t(449)=6,541, p<.05$].

Çizelge 4.6: Eğitim Düzeyine Göre Oyun Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	n	Ort.	SS	F	p	Anlamlı Fark
Oyun Bağımlılığı	İlkokul ve Ortaokul	14	14,86	6,20			
	Lise	75	24,04	8,63	13,560	,000	2>3
	Üniversite ve Üstü	362	18,52	8,38			

Yapılan tek yönlü varyans analizi (ANOVA) sonucunda; Oyun Bağımlılığı puanlarının gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir [F(2,448)=13,560, p<05]. Yapılan Post-Hoc analizi (LSD) sonrasında ise lise mezunu olan katılımcıların oyun bağımlılığı puanlarının (X=24,04), üniversite ve üstü mezun olan katılımcıların puanlarından (X=18,52) anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır.

Çizelge 4.7: Psikiyatrik Destek Durumuna Göre Oyun Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

	Psikiyatrik Destek	n	Ort.	SS	t	p
Oyun Bağımlılığı	Evet	127	25,94	8,11		
	Hayır	324	16,90	7,36	10,926	,000

Yapılan analiz sonucunda; psikiyatrik destek alanların oyun bağımlılığı puanlarının (X=25,94), psikiyatrik destek almayanların oyun bağımlılığı puanlarından (X=16,90) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır [t(449)= 10,926, p<.05].

4.5. Araştırma Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Araştırma değişkenleri olan Oyun Bağımlılığı ile Anne ve Baba Formu için Toplam Red ve Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon ve Hostilite arasındaki ilişkiyi incelenmesi yapılırken korelasyon analizi kullanılmış ve sonuçları Çizelge 4.8’de sunulmuştur.

Çizelge 4.8: Araştırma Ölçek Puanları Arasındaki İlişkiye Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Anne Red	-							
2. Baba Red	,833**	-						
3. Anksiyete	,712**	,693**	-					
4. Depresyon	,651**	,652**	,910**	-				
5. Olumsuz Benlik	,717**	,693**	,930**	,914**	-			
6. Somatizasyon	,637**	,594**	,876**	,815**	,817**	-		
7. Hostilite	,664**	,646**	,882**	,852**	,848**	,841**	-	
8. Oyun Bağımlılığı	,720**	,690**	,703**	,657**	,690**	,665**	,672**	-

Yapılan analiz sonucunda; Oyun Bağımlılığı ile Anne Red ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.720$, $p<.05$). Oyun Bağımlılığı ile Baba Red ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.690$, $p<.05$). Oyun Bağımlılığı ile Anksiyete arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.703$, $p<.05$). Oyun Bağımlılığı ile Depresyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.657$, $p<.05$). Oyun Bağımlılığı ile Olumsuz Benlik ile arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.690$, $p<.05$). Oyun Bağımlılığı ile Somatizasyon arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.665$, $p<.05$). Oyun Bağımlılığı ile Hostilite arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.672$, $p<.05$).

4.6. Anne ve Baba Red Algısı ve Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon, Hostilite Düzeylerinin Oyun Bağımlılığı Düzeyi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi

4.6.1. Algılanan anne ve baba red düzeyinin oyun bağımlılığı düzeyini yordamasının incelenmesi

Çizelge 4.9. Algılanan Anne-Baba Reddinin Oyun Bağımlılığını Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Yordayıcı Değişken	<i>B</i>	<i>Standart Hata</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Oyun Bağımlılığı	Sabit	2,704	,777		3,479	,001
	Anne Red	,209	,025	,475	8,244	,000
	Baba Red	,131	,026	,293	5,089	,000

$$R = .738 \quad R^2 = .545 \quad R^2_{adj} = .543, \quad F(2,448) = 267,834, \quad p < .05$$

Anne ve baba red algısı puanlarıyla oluşturulan modelde; oyun bağımlılığı puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(2,448) = 267,834$, $p < .05$). Oyun bağımlılığı puanlarındaki varyansın yaklaşık %54'ü açıklanmaktadır ($R^2 = .545$). Regresyon katsayılarına bakıldığında anne red algısı ($\beta = .475$, $p < .05$) ve baba red

algısı ($\beta= ,293$, $p< .05$) puanlarının pozitif yönde oyun bağımlılığı puanlarını yordadığı saptanmıştır.



4.6.2. Anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilete düzeylerinin oyun bağımlılığı düzeyini yordamasının incelenmesi

Çizelge 4.10. Anksiyete, Depresyon, Olumsuz Benlik, Somatizasyon, Hostilite Düzeylerinin Oyun Bağımlılığını Yordamasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımlı Değişken	Yordayıcı Değişken	<i>B</i>	<i>Standart Hata</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Oyun Bağımlılığı	Sabit	10,383	,567		18,299	,000
	Anksiyete	,172	,085	,235	2,031	,04
	Depresyon	-,054	,069	-,071	-,782	,43
	Olumsuz Benlik	,202	,077	,261	2,607	,009
	Somatizasyon	,183	,079	,165	2,308	,02
	Hostilite	,217	,099	,166	2,193	,02

$$R = .721 \quad R^2 = .519 \quad R^2_{adj} = .514, \quad F(5,445) = 96,192, \quad p < .05$$

Anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete puanlarıyla oluşturulan modelde; oyun bağımlılığı puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($F(5,445) = 96,192, p < .05$). Oyun bağımlılığı puanlarındaki varyansın yaklaşık %51'i açıklanmaktadır ($R^2 = .519$). Regresyon katsayılarına bakıldığında anksiyete ($\beta = .235, p < .05$), olumsuz benlik ($\beta = .261, p < .05$), somatizasyon ($\beta = .165, p < .05$) ve hostilete ($\beta = .166, p < .05$) puanlarının pozitif yönde oyun bağımlılığı puanlarını yordadığı saptanmıştır.

5. TARTIŞMA

Araştırmanın amacı 18-65 yaş arası kişilerin oyun oynama bağımlılık düzeyleri ile ebeveyn kabul-red ve psikopatoloji düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Ayrıca oyun bağımlılığı düzeyinin çeşitli demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmaması incelenmiştir.

5.1. Oyun Bağımlılığı ile Demografik Değişkenlere Yönelik Bulguların İncelenmesi

Araştırmada, erkeklerin oyun bağımlılığı düzeyinin, kadınların oyun bağımlılığı düzeyinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Shi ve diğerleri (2019) yaptıkları çalışmada, erkeklerde oyun bağımlılığının daha yaygın şekilde görüldüğünü bulmuştur. Gökçearsan ve Durakoğlu (2014) çalışmasında, erkeklerin oyun bağımlılığı düzeyinin daha yüksek olduğunu bulmuştur. Çiftçi (2021) çalışmasında, oyun bağımlılığını erkeklerde daha yüksek olarak belirlemiştir. Reer ve diğerleri (2020) yaptıkları çalışmada, oyun bağımlılığının erkeklerde görülme sıklığının daha fazla olduğunu belirlemiştir. Araştırma sonucu alan yazılarındaki çalışmalarla paralellik gösterdiği görülmektedir.

Araştırmada, bekarların oyun bağımlılığı düzeyinin, evlilerin oyun bağımlılığı düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Mete (2019) çalışmasında farklı olarak, medeni durum ile oyun bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bulmuştur. Özen ve Korukçu Sarıcı (2010), oyunların kişilerin yalnızlığını paylaşmasında aracılık ettiğine ve oyun nedeniyle kişilerin bağımlılık geliştirerek daha fazla yalnız olmalarına sebep olduğunu belirtmektedir. Koçak ve Köse (2014) ise oyun bağımlılığının kişilerin sosyal ilişkilerini olumsuz etkilediğini ve kişilerin, yüz yüze etkileşimden uzaklaşarak daha yalnız kalmak istediklerine değinmektedir. Bu açıdan, bekarlarda oyun bağımlılığının daha yüksek olmasının nedeni, oyun bağımlılığının kişilerin romantik ilişkilerine zarar vermesi ve kişilerin, oyun oynayabilmek adına yalnızlığı tercih etmesiyle ilişkilendirilebilir.

Araştırmada, lise mezunu olan katılımcıların oyun bağımlılığı düzeylerinin, üniversite ve üstü mezun olan katılımcıların düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Çoban (2019) yaptığı çalışmada, eğitim düzeyi düştükçe oyun bağımlılığının arttığını bulmuştur. Mete (2019) çalışmasında, oyun bağımlılığı ile eğitim durumu arasında negatif yönlü bir ilişkinin olduğunu ve eğitim durumu düştükçe oyun bağımlılığı düzeyinin arttığını bulmuştur. Özçelik (2019) çalışmasında benzer şekilde, eğitim düzeyi azaldıkça oyun bağımlılığının arttığını bulmuştur. Bu bağlamda, lise mezunu katılımcıların, üniversite ve üstü mezunlara göre oyun bağımlılığı düzeyinin yüksek olmasının nedeni; eğitim düzeyi azaldıkça kişilerin teknolojik cihazları bilinçli şekilde kullanmaya yönelik farkındalıklarının azalmasıyla ilgili olabilir.

Araştırmada, psikiyatrik destek alanların oyun bağımlılığı düzeylerinin, psikiyatrik destek almayanların oyun bağımlılığı düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Alan yazılarındaki çalışma incelendiğinde; oyun bağımlılığı geliştiren kişilerde diğer ruhsal sorunların görülmesinin yaygın olduğuna değinilmektedir (Rehbein, Mößle, Jukschat ve Zenses, 2011; Starcevic ve diğerleri, 2011). Gentile (2009) ise oyun esnasında kişilerin sosyalleşme gereksinimlerinin karşılandığını, kişilerin gerçek yaşam ile bağlantısını etkilediğini ve bu durumdan dolayı kişilerde psikolojik sorunlar yaşanabileceğini belirtmektedir. Bu açıdan, psikiyatrik destek alanlarda oyun bağımlılığı düzeyinin yüksek olması; oyun bağımlılığının kişilerin gündelik yaşamını etki ederek gerçek yaşamla bağlantısını olumsuz etkilemesi ve bu duruma bağlı olarak psikolojik sorunlar yaşayarak psikiyatrik desteğe başvurmuş olabileceğinden kaynaklanabilir

5.2. Oyun Bağımlılığı ile Ebeveyn Kabul-Red Algısı Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların İncelenmesi

Araştırmada, anne ve baba red algısı puanlarıyla oluşturulan modelde; oyun bağımlılığı puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Oyun bağımlılığı puanlarındaki varyansın yaklaşık %54'ü açıklanmaktadır. Regresyon katsayılarına bakıldığında anne red algısı ve baba red algısı düzeylerinin pozitif yönde oyun bağımlılığı düzeyini yordadığı saptanmıştır. Bonnaire ve Phan (2017) çalışmasında, ebeveyn tutumlarının, oyun bağımlılığını yordayıcı etkiye sahip olduğunu bulmuştur. Kim ve Kim (2015) yaptıkları çalışmada, oyun bağımlılığı ile ebeveyn kabul-red

algısının birbiriyle ilişkili olduğunu bulmuştur. Wallenius ve Punamäki (2008) çalışmasında, ebeveynlerinin reddine veya olumsuz tutumlarına maruz kalan kişilerin, dijital oyunlar ile daha fazla vakit geçirdiğini belirtmektedir. Literatür incelendiğinde; oyun bağımlılığı ile ebeveyn tutumlarının ilişkili olduğunu bildiren çalışmaların olduğu görülmektedir ve çalışmalarda, olumlu ebeveyn tutumlarının oyun bağımlılığını düşüren bir etken olduğu belirlenmiştir (Kwon, Chung ve Lee, 2011; Eni, 2017).

Ebeveynler ile iyi bir ilişkinin kurulması ve kişilerin ebeveynlerin kabulünün algılanması, ruh sağlığı açısından koruyucu etkiye sahip olduğu söylenebilir ancak ebeveynler tarafından algılanan reddin ruhsal bozuklukların gelişiminde rol oynayabileceği, kişilerin red algısından dolayı hissettiği olumsuz duygulardan kaçınmak adına oyun bağımlılığı geliştirebileceği düşünülmektedir. Bu açıdan, ebeveynleri tarafından red algılayan kişilerin, oyun bağımlılığı düzeylerinin yüksek olması beklenen bir sonuçtur.

5.3. Oyun Bağımlılığı ile Psikopatolojiler Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulguların İncelenmesi

Araştırmada, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete puanlarıyla oluşturulan modelde; oyun bağımlılığı puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Oyun bağımlılığı puanlarındaki varyansın yaklaşık %51'i açıklanmaktadır. Regresyon katsayılarına bakıldığında anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete düzeylerinin pozitif yönde oyun bağımlılığı düzeyini yordadığı saptanmıştır. Özçelik (2019) çalışmasında, anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilete ile oyun bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur. Mentzoni (2011) çalışmasında, oyun bağımlılığı arttıkça depresyon ve anksiyete düzeyinin arttığını ve yaşam doyumunun düştüğünü bildirmektedir. Starcevic ve diğerleri (2011) çalışmasında kontrolsüz şekilde dijital oyun oynayan kişilerin somatizasyon, depresyon, anksiyete, öfke, fobi, paranoya ve psikotik belirtilerinin yüksek olduğunu bulmuştur. Literatürde oyun bağımlılığı ile psikopatoloji arasındaki ilişkiye odaklanan çalışmalarda özellikle oyun bağımlılığına eşlik eden tanıların sıklıkla depresyon ve kaygı olduğuna dikkat çekilmektedir (Ostovar ve diğerleri, 2016). Araştırma sonucunu tek tek ele alındığında; anksiyete düzeyi arttıkça oyun bağımlılığı düzeyinin artmasının nedeni; kişilerin stres veren

durumlar karşısında stresle etkin şekilde başa çıkamaması ve oyunu bir tür kaçış aracı olarak görmesi olarak söylenebilir. Olumsuz benlik düzeyi arttıkça oyun bağımlılığı düzeyinin artması; olumsuz benliğe sahip kişilerin yaşamlarındaki problemleriyle baş edebilme konusunda kendilerine güvenlerinin daha az olduğu (Campbell, 1990) göz önüne alındığında, anksiyete düzeyine benzer şekilde, problemden kaçış aracı olarak oyunu görmesi ve bu nedenle oyun bağımlılığının artması olarak değerlendirilebilir. Somatizasyon arttıkça oyun bağımlılığının artmasının nedeni ise kişilerin yaşadıkları sorunları bedensel belirtiler göstererek ifade etmesi ve gösterdikleri bedensel belirtilerine daha az odaklanmak için oyuna yönelmesi olarak düşünülmektedir. Hostilite sonuçlarında ise hostilite arttıkça oyun bağımlılığının artmasının nedeni; kişilerin hissettikleri duyguları, oynadığı oyunlar aracılığıyla açığa çıkarabilmesine ve tatmin olmasına fırsat verilmesi olarak söylenebilir. Genel anlamda araştırma sonucunu ele alınacak olursa; kişilerde psikopatolojik belirtilerin varlığı, gündelik yaşamındaki işlevselliğini ve kişilerarası ilişkilerinin olumsuz yönde etki edebilmektedir. Bu açıdan, kişilerin yaşadıkları psikolojik sorunlardan kaçış aracı olarak dijital oyunları tercih edebilmektedir. Bu nedenle, anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeyleri arttıkça oyun bağımlılığı düzeyinin arttığı düşünülmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonuçları şu şekildedir;

- Erkeklerin oyun bağımlılığı düzeyinin, kadınların oyun bağımlılığı düzeyinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır.
- Bekarların oyun bağımlılığı düzeyinin, evlilerin oyun bağımlılığı düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır.
- Lise mezunu olan katılımcıların oyun bağımlılığı düzeylerinin, üniversite ve üstü mezun olan katılımcıların düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır.
- Psikiyatrik destek alanların oyun bağımlılığı düzeylerinin, psikiyatrik destek almayanların oyun bağımlılığı düzeylerinden anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır.
- Anne red algısı ve baba red algısı düzeylerinin pozitif yönde oyun bağımlılığı düzeyini yordadığı saptanmıştır.
- Anksiyete, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite düzeylerinin pozitif yönde oyun bağımlılığı düzeyini yordadığı saptanmıştır.

Araştırma sonuçlarından yola çıkarak özellikle erkek olmak, bekar olmak ve eğitim düzeyinin düşük olmasının oyun bağımlılığı için risk faktörü oluşturduğunu söylenebilir. Günümüzde teknolojinin gelişmesiyle birlikte önemli bir sorun olarak karşımıza çıkan oyun bağımlılığı için gerekli müdahale programlarının oluşturulabilmesi adına araştırma sonuçlarından yararlanılabilir.

Özellikle küçük yaşlardan itibaren kişileri bilinçlendirmek adına gerek okullar gerek diğer kurumlar ile iş birliği yapılarak seminerler düzenlenebilir. Oyun bağımlılığı düzeyi yüksek kişilere gerekli psikoterapi desteği sağlanabilir.

Yaşanılan COVID-19 pandemi sürecinin özellikle önleyici tedbirlerine bağlı olarak sosyal izolasyonlar, karantinalar vb. uygulamalar kişilerin dijital oyunlara yönelmesine ve oyun bağımlılığı geliştirmesine neden olmuş olabilir. Bu nedenle

gelecekteki çalışmalarda, COVID-19 pandemi sürecinin göz önüne alınması ve pandemi sürecinin oyun bağımlılığı üzerindeki etkisi ele alınabilir. Ayrıca oyun bağımlılığına yönelik son zamanlarda çalışmaların sayısı arttığı görülse de literatürün hala kısıtlı olduğu dikkat çekmektedir. Gelecekteki çalışmalarda, oyun bağımlılığı farklı değişkenlerle (stresle başa çıkma, yalnızlık, umutsuzluk vb.) birlikte ele alınarak incelenmesinin literatürü zenginleştireceğine inanılmaktadır. Aynı zamanda, örneklem sayısının artırılarak bakılmasının araştırmanın genellenebilirliğini arttıracığı düşünülmektedir.



KAYNAKLAR

- Alper, K., Aytan, N. ve Ünlü, S.** (2015). Görsel Medya Çağında Çocukların Video Oyun Bağımlılıkları. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 98-106.
- Akkoyunlu, B. ve Tuğrul, B.** (2002). Okul öncesi çocukların ev yaşantısındaki teknolojik etkileşimlerinin bilgisayar okuryazarlığı becerileri üzerindeki etkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23:12-21.
- Anlı, G.** (2017). Boyun Eğici Davranışları Azaltmaya Yönelik Bilişsel Davranışçı Psiko-Eğitim Programının Kişilerarası Duyarlılık, Öfke ve Düşmanlık (Hostilite) Üzerine Etkisi. (Doktora Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Arıca, O. T., Dinç, M., Yay, M. ve Griffiths M. D.** (2018). İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği Kısa Formu'nun (İOOBÖ9-KF) Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions. Advance online publication*. 6(1). 1–22. <http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2019.6.1.0027>.
- Bayraktar, F.** (2013). İnternet ve Ergen Gelişimi. Melek Kalkan, Canani Kaygusuz (Ed.). *İnternet Bağımlılığı*. (s.75-94). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Berkowitz, L.** (1993). *Aggression: Its Causes, Consequences, and Control*. McGrawHill Education
- Bilen, J.** (2013). Anne-Baba Kabul-Reddinin Psikolojik Uyum Üzerindeki Etkisinin Kimlik Duygusu Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Bonnaire, C. ve Phan, O.** (2017). Relationships Between Parental Attitudes, Family Functioning And Internet Gaming Disorder İn Adolescents Attending School. *Psychiatry Research*, 104–110. doi:10.1016/j.psychres.2017.05.030.
- Borkovec, T. D., Ray, W. J. ve Stöber, J.** (1998). Worry: A Cognitive Phenomenon İntimately Linked to Affective, Physiological, and Interpersonal Behavioral Process. *Cognitive Therapy and Research*, 22 (6), 561-576.
- Budak, S.** (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. (Birinci basım). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

- Bülbül, H., Tunç, T. ve Aydil, F.** (2018). “Üniversite Öğrencilerinde Oyun Bağımlılığı: Kişisel Özellikler ve Başarı İle İlişkisi”, Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 11(3), 97-111.
- Campbell, J.D.** (1990). Self-esteem and clarity of the self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59: 538-549.
- Ceylan, R.** (2004). Entegre Eğitime Katılan ve Katılmayan Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi, (Doktora Tezi), Ev Ekonomisi Ana Bilim Dalı, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Chiu, S., Lee, J. ve Huang, D.** (2004). Video game addiction in children and teenagers in Taiwan. *Cyberpsychol Behav* 7:571-581.
- Chrzanowski, G.** (1981). The Genesis and Nature of Self-Esteem. *American Journal of Psychotherapy*. 35.1, 38-46.
- Cüceloğlu, D.** (2004). İnsan ve Davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çiftçi, A.** (2021). İnternet oyun bağımlılığının bağlanma stilleri, metakognisyonlar ve çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile ilişkisinin incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul.
- Çoban, S.** (2019). Doğu Karadeniz Bölgesinde Oyun Bağımlısı Bireylerin Psikolojik Semptomlarla Olan İlişkisinin İncelenmesi (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Dağ, İ.** (1999). Psikolojinin Işığında Kaygı. *Doğu Batı Düşünce Dergisi*. (6). 181-189.
- De Gucht, V. ve Fischler, B.** (2002). Somatization: A critical review of conceptual and methodological issues. *Psychosomatics*, 43(1), 1-9.
- Dedeler, M., Akün, E. ve Durak-Batıgün, A.** (2017). Yetişkin Ebeveyn Kabul-Red Ölçeği – Kısa Form’un Uyarlama Çalışması. *Düşünen Adam Psikiyatri Nöroloji Bilim Dergisi*, 30(3), 181-193.
- Dell, M.L. ve Campo, J.V.** (2011). Somatoform disorders in children and adolescents. *Psychiatr Clin North Am*, 34(3):643-660.
- Doğan Keskin, A. ve Aral, N.** (2021). Oyun Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Bağımlılık Dergisi*, 22(3):327-339.
- Doğan, H., Işıklar, A. ve Eroğlu, S.E.** (2008). Ergenlerin problemleri internet kullanımlarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *KKEFD*, 18, 106-122.

- Doğan, O.** (1999), Kültür ve Somatizasyon, T Klinik Psikiyatri, 1:44-49.
- Doğu, B.** (2009). Bilgisayar Oyunlarına Kültürel Bir Bakış: The Sims 2 Modeli. Folklor Edebiyat Dergisi, 50(13), 71-89.
- Donovan, D. M. ve Marlatt, G. A.** (1988). *Assessment of addictive behaviors*. The Guilford Press.
- Dünya Sağlık rgt (DSÖ).** (2020). Depression. Erişim Adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Erişim Tarihi: 10.11.2021.
- Düzgün, ř.** (2003). Öğrencilerin Psikolojik Belirtileri İle Ana-Baba Tutumları Arasındaki İlişkiler. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 2, Sayı 1-2, 149-162.
- Eckhardt, C. I., Barbour, K. A. ve Stuart, G. L.** (1997). Anger and hostility in maritally violent men: conceptual distinctions, measurement issues, and literature review. *Clinical Psychology Review*, 17, 333–358.
- Eckhardt, C., Norlander, B. ve Deffenbacher, J.** (2004). The assessment of anger and hostility: A critical review. *Aggression and Violent Behavior*, 9, 17-43.
- Eni, B.** (2017). Lise ğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve algıladıkları ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi. (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Geçtan, E.** (1998). Kimbilir? İstanbul: Metis Yayınları.
- Gentile, D.** (2009). Pathological Video Game Use Among Youth 8 To 18: A National Study. *Psychol Sci*, 20(5), 594-602.
- Goswami, V. ve Singh, D.R.** (2016). Impact of mobile phone addiction on adolescent's life: A literature review. *International Journal of Home Science*, 2(1), 69–74.
- Gkçearslan, ř. ve Durakoğlu, A.** (2014). Ortaokul ğrencilerinin bilgisayar oyunu bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gkalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(2014) 419-435.
- Green, C.S. ve Bavelier, D.** (2003). Action video game modifies visual selective attention. *Nature*, 423:534–537.
- Griffiths, M.D.** (2010). Aloma: Revista de psicologia [Computer game playing and social skills: A pilot study]. *Cincies del'Educaci i de l'Esport*, 27: 301-310.

- Güleç, G.** (2020). İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Belirtileri ve Tanısı. Davranışsal Bağımlılıklar Temel Başvuru Kitabı.
- Gürcan, A., Özhan, S. ve Uslu, R.** (2008). Dijital Oyunlar ve Çocuklar Üzerindeki Etkileri, Ankara: T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü.
- Gwinnell, E. ve Adamec, C.** (2006). The encyclopedia of addiction and addictive behaviours. Newyork-USA: Facts On File
- Hiçdurmaz, D. ve Öz, F.** (2011). Benliğin Bilişsel Yaklaşımla Güçlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi), 68-78.
- Jeong, E.J. ve Kim, D.H.** (2011). Social activities, self-efficacy, game attitudes, and game addiction. Cyberpsychol Behav Soc Netw 14:213–221.
- Johnson, B.** (2009). Depression and addiction. Schwartz T.L. ve Petersen T.J. (Ed.) Depression: treatment strategies and management (2. Basım) içinde (s. 151-167). New York.
- Kayri, M., Tanhan, F. ve Tanrıverdi, S.** (2014). Ortaöğretim öğrencilerinde İnternet bağımlılığı ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. Online Journal Of Technology Addiction & Cyberbullying, 1 (1), 33 – 59.
- Kelly, W. E.** (2002). Some Evidence for Nonpatological and Pathological Worry as Separate Constructs: An Investigation of Worry and Boredom. Personality and Individual Differences, (33), 345-354.
- Khaleque, A.** (2013). Perceived parental warmth, and children’s psychological adjustment, and personality dispositions: A meta-analysis. Journal of Child and Family Studies, 22(2), 297–306.
- Kim, K. ve Kim, K.** (2015). Internet Game Addiction, Parental Attachment and Parenting of Adolescents in South Korea. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 24 (6), 366-371.
- King, D.L. ve Delfabbro, P.H.** (2020). Chapter 7: Video Game Addiction. Cecilia A. Essau and Paul H. Delfabbro (Ed.), Adolescent Addiction: Epidemiology, Assessment, and Treatment içinde (s.185- 213). Elsevier. doi:10.1016/C2018-0- 04203-6.
- King, D.L., Adair, C., Saunders, J.B. ve Delfabbro, P.H.** (2018). Clinical predictors of gaming abstinence in help-seeking adult problematic gamers. Psychiatry Research, 261: 581-588.

- Koçak, H. ve Köse, Z.** (2014). Ergenlerin bilgisayar oyunu oynama alışkanlıkları ve sosyalleşme süreçleri üzerine bir araştırma (Kütahya ili örneği), Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Kütahya Özel Sayısı, 1, 21-32.
- Koptagel İlal, G.** (1999). Hekimlik Açısından Somatizasyon ve Somatoform Bozukluklar. Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi, 1, 50-54.
- Kurlansik, S. L. ve Maffei, M. S.** (2016). Somatic symptom disorder. American Family Physician, 93 (1), 49-54.
- Kwon, J. H., Chung, C. S. ve Lee, J.** (2011). The Effects of Escape from Self and Interpersonal Relationship on the Pathological Use of Internet Games. Community Mental Health Journal, 47, 113–121.
- Lemmens, J.S., Valkenburg, P.M. ve Peter, J.** (2009). Development and Validation of a Game Addiction Scale for Adolescents. *Media Psychology*, 12, 77 - 95.
- Leyse Wallace, R.** (2013). Aggression, Anger, Hostility, And Violence. In Nutrition And Mental Health. CRC Press.
- Mentzoni, R.A., Brunborg, G.S., Molde, H., Myrseth, H., Skouverøe, K.J.M., Hetland, J. & Pallesen S.** (2011). Problematic video game use: Estimated prevalence and associations with mental and physical health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(10): 591-596.
- Mete, K.** (2019). Marmara bölgesindeki bireylerin oyun bağımlılığı özellikleriyle psikolojik semptomlar arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Ögel, K.** (2012). İnternet bağımlılığı, internetin psikolojisini anlamak ve bağımlılıkla başa çıkmak. Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür.
- Öngider, N.** (2013). Boşanmış ve Evli Ailelerden Gelen Çocukların Algıladıkları Ebeveyn Kabul-Red Düzeyleri ile Psikolojik Uyum Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri*, 16:164-174.
- Özçelik, S.** (2019). Akdeniz ve Ege Bölgesi'nde Oyun Bağımlılığı ve Psikolojik Belirtilerin İlişkisi. (Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Özen, Ü. ve Korukçu Sarıcı, B. M.** (2010) Yalnızlık olgusu ve sanal sohbetin yalnızlığın paylaşımına etkisi: Üniversite öğrencileri üzerine bir araştırma, Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 24(1), 149-159.
- Özmen, A.** (2006). Öfke: Kuramsal Yaklaşımlar Ve Bireylerde Öfkenin Ortaya Çıkmasına Neden Olan Etmenler. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 39(1), 39–56.

- Öztürk, M.O. ve Uluşahin, A.** (2015). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 13. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Pine, R., Fleming, T., McCallum, S., Sutcliffe, K.** (2000). The effects of casual videogames on anxiety, depression, stress, and low mood: a systematic review. *Games For Health Journal*, 9(4): 255-264.
- Pontes, H. M. ve Griffiths, M. D.** (2015). Measuring DSM-5 Internet Gaming Disorder: Development and validation of a short psychometric scale. *Computers in Human Behavior*, 45, 137–143. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.006>.
- Prot, S., Anderson, C.A. ve Gentile, D.A.** (2014). The Positive And Negative Effects Of Video Game Play. *Children And Media*. A. Jordan, D. Romer (Eds) New York. Oxford University Pres.
- Reer, F., Festl, R. ve Quandt, T.** (2020). Investigating problematic social media and game use in a nationally representative sample of adolescents and younger adults. *Behaviour and Information Technology*. Scopus. <https://doi.org/10.1080/0144929X.2020.1724333>.
- Rehbein, F., Möble, T., Jukschat, N. ve Zenses, E. M.** (2011). Zur psychosozialen Belastung exzessiver und abhängiger Computerspieler im Jugend-und Erwachsenenalter. *Suchttherapie*, 12(02), 64-71.
- Rideout, V. J., Foehr, U. G. ve Roberts, D. F.** (2010). Generation M2: Media in the Lives of 8- to 18-Year-Olds. Kaiser Family Foundation. Erişim Adresi: <https://www.kff.org/other/report/generation-m2-media-in-the-lives-of-8-to18-year-olds/>. Erişim Tarihi: 05.10.2021.
- Rohner, R. P.** (1980). Worldwide Tests of Parental Acceptance-Rejection Theory: An Overview. *Behavior Science Research*, 15 (1), 1-21. <https://doi.org/10.1177/106939718001500102>.
- Rohner, R. P.** (1986). *The Warmth Dimension: Foundations of Parental Acceptance Rejection Theory*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Rohner, R. P.** (2004). The parental “acceptance–rejection syndrome”: Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59, 830-884.
- Rohner, R. P. ve Britner, P. A.** (2002). Worldwide Mental Health Correlates Of Parental Acceptance-Rejection: Review Of Cross-Cultural And Intracultural Evidence. *Cross-Cultural Research*, 36(1), 16-47.

- Rohner, R. P. ve Khaleque, A.** (2002). Parental Acceptance-Rejection And LifeSpan Development: A Universalist Perspective. Online readings in psychology and culture,, 6(1), 1-10.
- Rohner, R. P. ve Pettengill, S. M.** (1985). Perceived parental acceptance-rejection and parental control among Korean adolescents. *Child Development*, 56(2), 524–528.
- Rohner, R. P. ve Rohner E. C.** (1981). Parental acceptance-rejection and parental control: Cross-cultural codes. *Ethnology*, 20(3), 245-260.
- Rohner, R. P., Khaleque, A. ve Cournoyer, D. E.** (2012). Overview of Parental Acceptance Rejection Theory. Introduction to Parental AcceptanceRejection Theory, Methods, Evidence, and Implications.
- Rohner, R.P. ve Veneziano, R.A.** (1998). “Perceived Paternal Acceptance, Paternal Involvement, and Youths’ Psychological Adjustment In A Rural, Biracial Southern Community”. *Journal of Marriage and Family*, 60: 335-343.
- Sadock, B. J ve Sadock, V. A.** (2007). Kaplan & Sadock’s Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/ Clinical Psychiatry (10. bs.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Savcı, G.** (2015). Türkiye'de yaşayan LGBT bireylerinde sosyal uyum ve bağımlılık ilişkisinin incelenmesi (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Shi, J., Boak, A., Mann, R. ve Turner, N. E.** (2019). Adolescent Problem Video Gaming in Urban and Non-urban Regions. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(4), 817-827. Scopus. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9872-1>.
- Starcevic, V., Berle, D., Porter, G. ve Fenech, P.** (2011). Problem video game use and dimensions of psychopathology. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(3), 248–256. <https://doi.org/10.1007/s11469-010-9282-5>.
- Sürer Adanır, A., Doğru, H. ve Özatalay, E.** (2016). Oyuna adanmış yaşam: Bir olgu sunumu üzerinden internet oyun oynama bozukluğuna kısa bir bakış. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 20 (2): 85-90.
- Tanhan, F. ve Alav, Ö.** (2015). Siber kimliklerin kişiliğe yansımaları: Proteus etki (Tanımı, Nedenleri, Önlenmesi). *Online Journal of Addiction & Cyberbullying*, 2(4), 1-19.

- Tanrıverdi, M. ve Yekelenga, S.** (2019). Genç Yetişkinlerde Dijital Oyun Bağımlılığının Sağlıklı Yaşam Parametreleri Üzerine Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 20(4), 224-231.
- Tarhan, N.** (2007). Çocuklar bilgisayar oyunlarından etkilenir mi? *Tefekkür Dergisi*. 19, 1.
- Tarhan, N. ve Nurmedov, S.** (2013). *Bağımlılık*. Timaş Yayınları, İstanbul.
- Taş, İ.** (2018). Ergenlerde İnternet Bağımlılığı ve Psikolojik Belirtilerin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1) 31-41.
- Tetik, G.** (2020). Ergenlerde algılanan ebeveyn tutumu ve duygusal zeka arasındaki ilişkide, dijital oyun bağımlılığının aracı rolünün incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, İstanbul.
- Toker Uğurlu, T., Balcı Şengül, C. ve Şengül, C.** (2012). Bağımlılık Psikofarmakolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 4(1):37-50 doi:10.5455/cap.20120403.
- Vural, M., ve Başar, E.** (2006). Psikolojik faktörlerin koroner kalp hastalığına etkisi: Olumsuz psikolojik faktörlere müdahale edilmeli mi?. *Anadolu Kardiyoloji Dergisi*, 6, 55–59.
- Wallenius, M. ve Punamäki, R. L.** (2008). Digital Game Violence And Direct Aggression in Adolescence: A Longitudinal Study of The Roles of Sex, Age, and Parent–Child Communication. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 29(4), 286–294.
- Wang, E. S. ve Wang, M. C.** (2013). Social support and social interaction ties on internet addiction: Integrating online and offline contexts. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 16, 843–849.
- WHO.** (2005). *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging evidence, Practice: A report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne*. World Health Organization. Geneva.
- Yalçın Irmak, A. ve Erdoğan, S.** (2016). Ergen ve Genç Erişkinlerde Dijital Oyun Bağımlılığı: Güncel Bir Bakış. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(2):128-37.

EKLER

EK A. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi danışmanlığında : Doç. Dr. Fatma Yeşim Can tarafından yürütülen “Oyun Bağımlılığı Düzeyleri ile Ebeveyn Kabul Red ve Psikopatoloji Düzeyleri Arasındaki İlişki” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Araştırmada sizden tahminen 20 dakika kadar süre ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle vermenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya umutbeyazdag@hotmail.com mail adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

EK B. SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız?

2. Cinsiyetiniz?

Kadın Erkek

3. Medeni durumunuz?

Bekar Evli Boşanmış/Dul

4. Eğitim durumunuz?

İlkokul Ortaokul Lise Üniversite ve Üstü

5. Gelir düzeyiniz?

Düşük Orta Yüksek

6. Psikiyatrik tedavi görüyor musunuz?

Evet Hayır

7. Alkol kullanımınız var mı?

Evet Hayır

8. Uyuşturucu madde kullanımınız var mı?

Evet Hayır

9. Kendinize zarar verme davranışınız oldu mu?(Cildi kesmek, yakmak, saçları çekmek, koparmak vs)

() Evet () Hayır

10. İntihar düşüncesi ve girişimi oldu mu?

() Evet () Hayır

EK C. İNTERNET OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU ÖLÇEĞİ KISA FORMU

Aşağıda, geçen 1 yıl içerisindeki (son 12 ay) oyun faaliyetlerinizle ilgili sorular bulunmaktadır. Oyun faaliyetiyle bilgisayar/dizüstü bilgisayar, oyun konsolu veya diğer elektronik cihazlar (örneğin cep telefonu, tablet gibi) ile hem internette hem de internete bağlı olmadan oynanabilen her türlü oyunla ilişkili etkinlikler kastedilmektedir.

	Asla	Nadiren	Bazen	Sık Sık	Çok Sık
1.Zihninizi sürekli oyun oynamayla meşgul mü? Örneğin; sonraki oyunu sabırsızlıkla bekliyor musunuz veya sonraki oyunda ne olacağını tahmin etmeye çalışıyor musunuz? Oyun oynamanın günlük hayatınızdaki en önemli etkinlik haline geldiğini düşünüyor musunuz?					
2.Oyun oynamayı azaltmaya veya bırakmaya çalıştığınızda kendinizi daha sinirli, endişeli ve üzgün hissediyor musunuz?					
3.Oyuna doymak veya oyundan keyif alabilmek için oyun oynayarak geçirdiğiniz zamanı arttırma ihtiyacı hissediyor musunuz?					
4.Oyun oynama etkinliğinizi kontrol etmeye veya bırakmaya çalıştığınızda sürekli olarak başarısız oluyor musunuz?					
5.Oyunla meşgul olduğunuz için daha önceki hobilerinize ve diğer eğlence amaçlı					

etkinliklerinize olan ilginizi kaybettiniz mi?					
6.Oyun oynamanın diğer insanlarla sizin aranızda sorunlara neden olduğunu bildiğiniz halde oyun oynamaya devam ettiniz mi?					
7.Oyun oynama sürenizle ilgili ailenize, psikoloğa, rehber öğretmene veya başkalarına doğruyu söylemediğiniz oldu mu?					
8.Olumsuz duygularınızdan (örneğin çaresizlik, suçluluk, kaygı) geçici de olsa kaçmak veya rahatlamak için oyun oynar mısınız?					
9.Oyun etkinlikleriniz yüzünden önemli bir ilişkiyi, işi, eğitim veya kariyer fırsatını tehlikeye attınız mı veya kaybettiniz mi?					

EK D. YETİŞKİN EBEVEYN KABUL RED ÖLÇEĞİ

Bu sayfada ebeveyn-çocuk ilişkisini içeren ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyun ve anne-babanızın siz çocukken, size olan davranışlarını ne derecede tanımladığını düşünün.

İlk olarak her ifadeyi okuduktan sonra, o ifadenin annenizin size karşı davranışları konusunda ne kadar uygun olduğunu düşünerek, “Hemen Hemen Her Zaman Doğru”, “Bazen Doğru”, “Nadiren Doğru”, “Hiçbir Zaman Doğru Değil” şıklarından sizin için en uygun olanı işaretleyin.

		DOĞRU		DOĞRU DEĞİL	
		Hemen Her Zaman Doğru	Bazen Doğru	Nadiren Doğru	Hiçbir Zaman Doğru Değil
1.	Benim hakkımda güzel şeyler söylerdi.				
2.	Bana hiç ilgi göstermezdi.				
3.	Benim için önemli olan şeyleri anlatabilmemi kolaylaştırırdı.				
4.	Hak etmediğim zaman bile bana vururdu.				
5.	Beni büyük bir baş belası olarak görürdü.				
6.	Kızdığı zaman beni çok kötü cezalandırırdı.				
7.	Sorularımı cevaplayamayacak kadar meşguldü.				
8.	Benden hoşlanmıyor gibiydi.				
9.	Yaptığım şeylerle gerçekten ilgilenirdi.				

10.	Bana bir sürü kırıcı şey söylerdi.				
11.	Ondan yardım istediğimde beni duymazlıktan gelirdi.				
12.	Bana istenilen ve ihtiyaç duyulan biri olduğumu hissettirirdi.				
13.	Bana çok ilgi gösterirdi.				
14.	Beni kırmak için elinden geleni yapardı.				
15.	Hatırlaması gerekir diye düşündüğüm önemli şeyleri unuturdu.				
16.	Eğer kötü davranırsam, beni artık sevmediğini hissettirirdi.				
17.	Bana yaptığım şeylerin önemli olduğunu hissettirirdi.				
18.	Yanlış bir şey yaptığımda beni korkutur veya tehdit ederdi.				
19.	Benim ne düşündüğüme önem verir ve düşündüklerim hakkında konuşmamdan hoşanırdı.				
20.	Ne yaparsam yapayım, diğer çocukların benden daha iyi olduğunu düşünürdü.				
21.	Bana istenmediğimi belli ederdi.				
22.	Beni sevdiğini belli ederdi.				
23.	Onu rahatsız etmediğim sürece benimle ilgilenmezdi.				
24.	Bana karşı yumuşak ve iyi kalpliydi.				

Her ifadeyi okuduktan sonra, o ifadenin babanızın size karşı davranışları konusunda ne kadar uygun olduğunu düşünerek, “Hemen Hemen Her Zaman Doğru”, “Bazen Doğru”, “Nadiren Doğru”, “Hiçbir Zaman Doğru Değil” şıklarından sizin için en uygun olanı işaretleyin.

		DOĞRU		DOĞRU DEĞİL	
		Hemen Her Zaman Doğru	Bazen Doğru	Nadiren Doğru	Hiçbir Zaman Doğru Değil
BABAM					
1.	Benim hakkımda güzel şeyler söylerdi.				
2.	Bana hiç ilgi göstermezdi.				
3.	Benim için önemli olan şeyleri anlatabilmemi kolaylaştırırdı.				
4.	Hak etmediğim zaman bile bana vururdu.				
5.	Beni büyük bir baş belası olarak görürdü.				
6.	Kızdığı zaman beni çok kötü cezalandırırdı.				
7.	Sorularımı cevaplayamayacak kadar meşguldü.				
8.	Benden hoşlanmıyor gibiydi.				
9.	Yaptığım şeylerle gerçekten ilgilenirdi.				
10.	Bana bir sürü kırıcı şey söylerdi.				
11.	Ondan yardım istediğimde beni duymazlıktan gelirdi.				
12.	Bana istenilen ve ihtiyaç duyulan biri olduğumu hissettirirdi.				
13.	Bana çok ilgi gösterirdi.				
14.	Beni kırmak için elinden geleni				

	yapardı.				
15.	Hatırlaması gerekir diye düşündüğüm önemli şeyleri unutturdu.				
16.	Eğer kötü davranırsam, beni artık sevmediğini hissettirirdi.				
17.	Bana yaptığım şeylerin önemli olduğunu hissettirirdi.				
18.	Yanlış bir şey yaptığımda beni korkutur veya tehdit ederdi.				
19.	Benim ne düşündüğüme önem verir ve düşündüklerim hakkında konuşmamdan hoşanırdı.				
20.	Ne yaparsam yapayım, diğer çocukların benden daha iyi olduğunu düşünürdü.				
21.	Bana istenmediğimi belli ederdi.				
22.	Beni sevdiğini belli ederdi.				
23.	Onu rahatsız etmediğim sürece benimle ilgilenmezdi.				
24.	Bana karşı yumuşak ve iyi kalpliydi.				

EK E. KISA SEMPTOM ENVANTERİ

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyunuz. Daha sonra sizde o belirtinin **BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAROLDUĞUNU** yandaki bölmede uygun olan yerde işaretleyiniz. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösteriniz. Cevaplarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendiriniz.

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

0. Hiç yok 1.Biraz var 2.Orta derecede var 3.Epey var 4.Çok fazla var

	Hiç					Çok fazla				
1.İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Baygınlık, baş dönmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Olayları hatırlamada güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Çok kolayca kızıp öfkelenme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.Yaşamınıza son verme düşünceleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.İştahta bozukluklar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15.İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.Yalnızlık hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.Hüzünlü, kederli hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.Hiçbirşeye ilgi duymamak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.Ağlamaklı hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.Kolayca incinebilme, kırılmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.Kendini diğerlerinden daha aşağı görmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.Mide bozukluğu, bulantı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.Diğerlerinin sizi gözlediği yada hakkınızda konuştuğu duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.Uykuya dalmada güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.Karar vermede güçlükler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.Otobüs, tren,metro gibi umumi vasıtalarla seyahatlerden korkmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.Nefes darlığı, nefessiz kalmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.Sıcak, soğuk basmaları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer ya da etkinliklerden uzak kalmaya çalışmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.Kafanızın bomboş kalması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34.Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.Konsantrasyonda(dikkati bir şey üzerine toplama) güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38.Kendini gergin ve tedirgin hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40.Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41.Birşeyleri kırma, dökme isteği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42.Diğerlerinin yanındayken yanlış bir şeyler yapmamaya çalışma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43.Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44.Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45.Dehşet ve panik nöbetleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46.Sık sık tartışmaya girmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47.Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48.Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmemek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49.Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50.Kendini değersiz görmek/değersizlik duyguları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51.Eğer izin verirseniz insanların sizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

sömüreceği duygusu

52.Suçluluk duyguları

53.Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı: Ümit BEYAZDAĞ

EĞİTİM BİLGİLERİ

- (2022) : Gedik Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans
- (2017) : Altınbaş Üniversitesi Psikoloji

İŞ DENEYİMİ / STAJ

- 2020 :Şişli Belediyesi Sosyal Destek Hizmetleri Müdürlüğü (Staj)
- 2019 :İpekyol Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi (Kurum Psikoloğu)
- 2017 : Bağcılar Rehberlik ve Araştırma Merkezi (Staj)
- 2016 : İsa Yusuf Alptekin İlkokulu (Staj)
- 2016 : Şeyh Zayed Sevgi Evleri Çocuk Esirgeme Kurumu (Staj)