



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI  
BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON YÜKSEK LİSANS  
PROGRAMI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARI İLE RİSKLİ KUMAR  
OYNAMA DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİDE PSİKOLOJİK  
ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ

Ali DEMİREL

Tez Danışmanı  
Dr. Öğr. Üyesi Nihal TAŞTEKİN

İSTANBUL-2025

T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI  
BAĞIMLILIK DANIŞMANLIĞI VE REHABİLİTASYON YÜKSEK LİSANS  
PROGRAMI

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARI İLE RİSKLİ KUMAR  
OYNAMA DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİDE PSİKOLOJİK  
ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ**

**Ali DEMİREL**

**Tez Danışmanı**  
**Dr. Öğr. Üyesi Nihal TAŞTEKİN**

**İSTANBUL-2025**

## ÖZET

# ALGILANAN EBEVEYN TUTUMLARI İLE RİSKLİ KUMAR OYNAMA DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİDE PSİKOLOJİK ESNEKLİĞİN ARACI ROLÜ

Bu araştırmanın amacı, algılanan ebeveyn tutumları ile riskli kumar davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolünün incelenmesidir. Araştırma, bireylerin psikolojik esneklik düzeylerinin, ebeveyn tutumlarının belirlenmesi ve bunların riskli kumar oynama davranışı ile ilişkisinin ortaya konması yönünden önemli olacaktır.

Araştırmanın evrenini 18-35 yaş arasındaki yetişkin bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme, rastgele örnekleme yöntemiyle ve çevrimiçi anket aracılığıyla ulaşılan toplam 280 katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmada, Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği- Çocuk Formu (KAET-Ç), Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT) ve Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ) olmak üzere üç farklı psikometrik ölçüm aracı kullanılmıştır. Elde edilen veriler, SPSS 27.01 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırma sonucunda, psikolojik esnekliğin riskli kumar oynama davranışı ile anlamlı ve negatif yönlü bir ilişkisi olduğu ancak psikolojik esnekliğin, ebeveyn tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiye aracılık etmede anlamlı rolü olmadığı tespit edilmiştir. Ebeveyn tutumlarının riskli kumar oynama davranışı üzerinde doğrudan veya dolaylı bir etkisi bulunmamıştır. Baba reddedicilik tutumu ile riskli kumar oynama davranışı arasında anlamlılık sınırına yakın ve pozitif yönlü bir ilişki gözlemlenirken, anne reddediciliğinin hafif bir eğilim ortaya koyduğu görülmektedir. Ebeveyn tutumlarının alt boyutları incelendiğinde, psikolojik esneklikle "duygusal sıcaklık" arasında anlamlı ve pozitif, "aşırı koruyuculuk" ve "reddedicilik" arasında anlamlı ve negatif ilişkiler bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Algılanan ebeveyn tutumları, psikolojik esneklik, riskli kumar oynama, kumar bağımlılığı

## ABSTRACT

### **THE MEDIATING ROLE OF PSYCHOLOGICAL FLEXIBILITY IN THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED PARENTAL ATTITUDES AND RISKY GAMBLING BEHAVIOR**

The aim of this study is to examine the mediating role of psychological flexibility in the relationship between perceived parental attitudes and risky gambling behavior. The research will be important in terms of determining the psychological flexibility levels of individuals, parental attitudes and their relationship with risky gambling behavior.

The population of the study consisted of adult individuals between the ages of 18-35. The sample of the study consists of a total of 280 participants reached through random sampling method and online survey. Three different psychometric measurement tools, namely the Egna Minnen Barndoms Uppfostran (EMBU), Gambling Risk Screening Scale (GRSS) and Psychological Flexibility Scale (PFS), were used in the study. The data obtained were analyzed using SPSS 27.01 package program.

As a result of the study, it was determined that psychological flexibility had a significant and negative relationship with risky gambling behavior, but psychological flexibility did not play a significant role in mediating the relationship between parental attitudes and risky gambling behavior. Parental attitudes had no direct or indirect effect on risky gambling behavior. While there was a positive relationship between paternal rejectionism and risky gambling behavior close to the significance limit, maternal rejectionism showed a slight tendency. When the sub-dimensions of parental attitudes were examined, significant and positive relationships were found between psychological flexibility and “emotional warmth”, while significant and negative relationships were found between ‘overprotectiveness’ and “rejectionism”.

**Keywords: Perceived parental attitudes, psychological flexibility, risky gambling, gambling addiction**

## TEŞEKKÜR

Tez yazma sürecimin baŐından sonuna kadar akademik bilgisi, geri bildirimleri ve destekleyici tutumuyla bana yol gösteren danıŐman hocam Dr. Ğr. yesi Nihal TAŞTEKİN'e çok teşekkür ederim.

Bu süreçte sorularıma cevap bulmamı sağlayan Dr. ÖĞr. Üyesi Burcu KORKMAZ YAYIN ve Dr. ÖĞr. Üyesi GülŐen FİLAZOĞLU ÇOKLUK'a yardımları için çok teşekkür ederim. Aynı zamanda Uzm. Dr. Psikiyatrist Ebru ÖZTEPE YAVAŐĐI ve Uzm. Dr. Psikiyatrist lk SARIKAVAKLI'ya bana verdikleri destek için çok teşekkür ederim.

Hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen değerli ailem, canım annem Cemile DEMİREL ve babam Cuma DEMİREL'e; beni her zaman destekleyen ve yanımda hissettiğim canım ablam Alev MANSUR ve canım kardeŐim Lemiye ÇAPAR'a; ikinci ailem Enver AKASOY, Lale AKASOY ve BarıŐ AKASOY'a her zaman yanımda oldukları için çok teşekkür ederim.

En büyük ve özel teŐekkürüm de en kıymetlilerime... Sevgili eŐim Begüm DEMİREL'e sadece bu süreçte değil her zaman yanımda olduğu, beni desteklediği, motive ettiği ve sabrı için çok teşekkür ederim. Ve biricik kızım İDİL... Birlikte geçirebileceğimiz zamanlarımızdan almama rağmen bana sabır gösterdiğin ve benim en büyük motivasyon kaynağım olduğun için çok teşekkür ederim.

Son olarak veri toplama sürecinde bana destek olanlara ve araŐtırmama katılarak katkılarını esirgemeyen tüm katılımcılara çok teşekkür ederim.

Ali DEMİREL

Őubat, 2025

## BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, tarafımdan üretildiğini ve Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.



**18/ 02/ 2025**  
**Ali DEMİREL**  
**İmzası**

# İÇİNDEKİLER

<b>ÖZET</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>TEŞEKKÜR</b> .....	<b>iii</b>
<b>BEYAN FORMU</b> .....	<b>iv</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>v</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>vii</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>viii</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>3</b>
2.1. Kumar Nedir? .....	3
2.2. Kumar Oynama Davranışı .....	4
2.2.1. Kumar Oynama Davranışının Evreleri .....	4
2.2.2. Patolojik Kumar Oynama ve Kumar Oynama Bozukluğu .....	4
2.2.3. Kumar Oynama Bozukluğunun Yaygınlığı .....	5
2.2.4. Kumar Oynama Bozukluğuyla İlişkili Faktörler .....	6
2.3. Ebeveyn (Anne Baba) Tutumları .....	8
2.3.1. Demokratik – Duygusal Sıcaklık Anne Baba Tutumu .....	11
2.3.2. Reddedici Anne Baba Tutumu.....	12
2.3.3. Otoriter (Cezacı) Anne Baba Tutumu.....	13
2.3.4. Serbest Bırakıcı (İhmalkar) Anne Baba Tutumu .....	14
2.3.5. Aşırı Koruyucu Anne Baba Tutumu .....	14
2.3.6. İzin Verici (Yumuşak) Anne Baba Tutumu.....	15
2.4. Psikolojik Esneklik ve Kabul ve Adanmışlık Terapisi (ACT) .....	15
2.5. ACT’ ta Psikopatoloji ve Psikolojik Katılık .....	18
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b> .....	<b>20</b>

3.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri .....	20
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi .....	20
3.3. Veri Toplama Araçları .....	21
3.3.1. Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT).....	21
3.3.2. Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ) .....	21
3.3.3. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç) .....	21
3.4. Çalışmanın Sınırlılıkları.....	22
3.5. Çalışmanın Varsayımları .....	22
3.6. Verilerin Analizi .....	22
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>23</b>
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>47</b>
<b>6. SONUÇ, ÖNERİLER VE KISITLILIKLAR .....</b>	<b>55</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>60</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>69</b>
Ek 1. Sosyodemografik Bilgi Formu .....	69
Ek 2. Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT) .....	71
Ek 3. Psikolojik Esneklik Ölçeği .....	73
Ek 4. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği-Çocuk Formu (KAET-Ç) .....	75
Ek 5. Özgeçmiş .....	79

## TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
<b>Tablo 1:</b> Katılımcıların demografik bilgilerinin dağılımı .....	31
<b>Tablo 2:</b> Katılımcıların kumar oynama durumları .....	34
<b>Tablo 3:</b> Katılımcıların psikiyatrik/psikolojik tedavi görme durumları.....	35
<b>Tablo 4:</b> Katılımcıların ailelerinde kumar oynayan ve alkol/uyuşturucu madde kullanım problemi olan kişi durumları.....	36
<b>Tablo 5:</b> Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenirliği.....	37
<b>Tablo 6:</b> Çalışmada kullanılan ölçeklerin normallığı.....	38
<b>Tablo 7:</b> Katılımcıların KURT puanlarının dağılımları .....	39
<b>Tablo 8:</b> Katılımcıların KAET-Ç/Anne puanlarının dağılımları .....	40
<b>Tablo 9:</b> Katılımcıların KAET-Ç/Baba puanlarının dağılımları .....	41
<b>Tablo 10:</b> Katılımcıların PEÖ puanlarının dağılımları .....	42
<b>Tablo 11:</b> Katılımcıların demografik bilgilerine göre KURT puanlarının farklılaşması .....	44
<b>Tablo 12:</b> Katılımcıların psikiyatrik/psikolojik tedavi görme durumlarına göre PEÖ puanlarının farklılaşması.....	46
<b>Tablo 13:</b> Katılımcıların ailelerinde kumar oynayan ve alkol/uyuşturucu problemi olan kişi durumlarına göre KURT puanlarının farklılaşması .....	47
<b>Tablo 14:</b> Riskli kumar oynama davranışı ile psikolojik esneklik ölçeği arasındaki ilişki .....	48
<b>Tablo 15:</b> Algılanan anne tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişki .....	48
<b>Tablo 16:</b> Algılanan baba tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişki .....	49
<b>Tablo 17:</b> Algılanan anne tutumları ile psikolojik esneklik ölçeği arasındaki ilişki.....	50
<b>Tablo 18:</b> Algılanan baba tutumları ile psikolojik esneklik ölçeği arasındaki ilişki.....	51
<b>Tablo 19:</b> Algılanan baba tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü.....	52
<b>Tablo 20:</b> Algılanan anne tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü.....	53

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

**ACT:** Acceptance and Commitment Therapy

**APA:** American Psychiatric Association

**DSM:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü

**EMBU:** Egna Minnen Barndoms Uppfostran

**KAET-Ç:** Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği-Çocuk Formu

**KURT:** Kumar Risk Tarama Ölçeği

**PEÖ:** Psikolojik Esneklik Ölçeği

**TSSB:** Travma Sonrası Stres Bozukluğu

# 1. GİRİŞ

Dünyada ve ülkemizde toplumsal bir sorun haline gelmeye başlayan kumar oynama davranışı ve kumar bağımlılığı maddi kayıplar, iş ve aile içi problemler, yasal sorunların yanı sıra çeşitli ruhsal hastalıklar yönünden ciddi risk faktörü yaratmaktadır. Yaşam boyu gelişim ele alındığında ebeveyn tutumlarının çeşitli yönlerden alkol-madde bağımlılığı ve kumar bağımlılığını da içine alan davranışsal bağımlılıklara yol açtığı, bağımlılık riskini yükselttiği veya sürmesinde etken olduğu düşünülmektedir (Ögel, 2010).

Psikolojik esneklik an ile temas etme, deneyimlerimize odaklanma, düşünce ve duygularımız gibi içsel deneyimlerimizin farkında olma, içsel deneyimlerimizi var oldukları gibi kabul etme ve değerlerimizin rehberliğinde hareket etme olarak tanımlanmaktadır (Harris, 2023). Psikolojik esneklik zorlu yaşam deneyimlerimiz sonucunda ortaya çıkan zorlayıcı içsel deneyimlerimizin yaşantısal kaçınma yaratmasını engelleyerek değerlerimiz doğrultusunda hareket etmemizi sağlar (Faulkner ve ark., 2020). Literatürde psikolojik esneklik ve kumar bağımlılığı arasındaki ilişkiye yönelik yeterli çalışma olmasa da psikolojik esnekliğin çeşitli bağımlılıkların riskini azalttığı düşünülmektedir (Kaya ve Karaaziz, 2024). Bireylerin psikolojik esnekliği kişisel ve çevresel faktörler tarafından şekillenebilmektedir. Ebeveyn tutumlarının ve destekleyici bir ailede büyüyor olup olmamanın psikolojik esneklik gelişimiyle ilişkisi olduğu düşünülmektedir (Pan ve ark., 2024; Williams ve ark., 2012). Destekleyici ve güvenli bir ortamda büyüyen çocukların zorluklarla ve stresle baş etme konusunda daha başarılı oldukları söylenebilir (Varıcıer, 2019).

Kumar oynamaya eğilimi olan ya da kumar bağımlılığı olan kişilerin çoğunun diğer bağımlılık çeşitlerinde olduğu gibi iletişim bozukluğu yaşayan, çatışmanın olduğu, ihmalin veya aşırı korumacılığın olduğu ailelerden geldiği belirtilmektedir (Ögel, 2010). Bayındır (2018) zayıf sosyal destek ya da aile ihmali ve istismarı hikayesi kumar bağımlılığının başlamasında ya da devam etmesinde etkili olduğunu aktarmıştır. Patolojik kumar oynama ile alakalı ele alınan bir olgu sunumunda danışanın otoriter tutumun benimsendiği bir ailede büyüdüğü, babanın kuralcı ve iletişime kapalı olduğu, iletişimin anne üzerinden kurulduğu aktarılmaktadır (Derin ve Bilge, 2017). Ertaş (2022)'ın yaptığı araştırmada ebeveyn tutumlarının madde bağımlılığını yordadığı ve ebeveynin tutumunun madde bağımlılığını olumlu veya olumsuz düzeyde etkilediği tespit edilmiş.

Şiran (2020) yaptığı çalışmasında patolojik düzeyde kumar oynama davranışı ile psikolojik sağlamlık arasında ters bir ilişki olduğunu yani psikolojik sağlamlık düzeyi düştükçe patolojik kumar oynama davranışında artış olduğunu tespit etmiştir. Davranışsal bağımlılıklara yönelik müdahalelere ilişkin derleme çalışmasında kumar bağımlılığına yönelik yapılan müdahale programlarının katılımcılarda psikolojik esneklik ve farkındalık düzeylerinin gelişmesinin yanı sıra kumar oynama sıklığı, miktarı ve belirtilerinde ciddi düşüşler ortaya çıktığı aktarılmaktadır (akt. Karahan Sayan, 2023). Psikolojik esnekliğin madde kullanım bozuklukları ile ilişkisinin ve etkililiğinin değerlendirildiği bir dizi çalışmada psikolojik esnekliğin madde bağımlılığı tedavisinin sürdürülmesinde, aşırma ile baş edilmesinde, madde kullanımının azalmasında, kaçınma davranışlarının azalmasında, işlevsel davranışların artırılmasında etkili olduğu tespit edilmiş (akt. Albal, 2019). Albal (2019)'ın yaptığı çalışmada ise psikolojik esneklik modelinin bağımlılık şiddeti üzerinde doğrudan etkisinin olduğu bulunmuştur.

Literatüre bakıldığında algılanan ebeveyn tutumlarının psikolojik esneklik ile ilişkisine ve bu aracılıkla da kumar oynama davranışı ve bağımlılığı ile ilişkisine dair araştırmaya rastlanmamıştır. Bazı bulgular açısından bakıldığında psikolojik esnekliğin bağımlılığı yordadığı yönünde sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Ebeveyn tutumlarının ise bağımlılık davranışını, özellikle de davranışsal bağımlılıkları, etkilediğine dair literatürde araştırma bulguları ile karşılaşılmaktadır. Literatürde bu değişkenler arasındaki ilişkinin farklı bağımlılıklar üzerinden ayrı ayrı incelendiği bazı çalışmalar olsa da spesifik olarak kumar oynama davranışı ve bağımlılığı ile alakalı çalışma yapılmasına ihtiyaç olduğu görülmektedir. Aynı zamanda bu çalışma hangi ebeveyn tutumunun kumar bağımlılığı riskini artırabileceğini/azaltabileceğini ve psikolojik esnekliğin bu risk ile ilişkisini göstermesi açısından önemli olacaktır. Araştırmanın bulguları doğrultusunda psikolojik esneklik kavramı temelinde psikolojik esnekliği arttıran veya azaltan ebeveyn tutumlarına dikkat çekmek, ebeveyn tutumları ve bağımlılık ilişkisinde psikolojik esneklik temelli öğretici/önleyici programların geliştirilmesine ve psikolojik esneklik temelinde kumar bağımlılığını önleme ve müdahale programlarının geliştirilmesi açısından önemli olacaktır.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Kumar Nedir?

Para karşılığında oyun oynamayı veya şansa dayalı olaylara genellikle para yatırımı yapmayı içeren “Daha yüksek değerde bir şey kazanma amacıyla, değerli bir şeyi (genellikle para) riske atarak belirsiz bir sonuç veya olaya risk almak” olarak tanımlanan kumar (American Psychiatric Association, 2024), günümüzde birçok kişi için keyifli zaman geçirmenin, eğlenmenin ve stres atmanın bir yolu olarak görülmektedir. İnsanların kumar oynamaya meyilli oluşu ve teknolojik gelişmelerle birlikte zaman/ mekan faktörünün ortadan kalkmasıyla popülerliği hızla artan kumar oynama davranışı, bireylerin bilinçli olarak ve risk alarak para veya başka değerli varlıklarını ortaya koymasına dayanır. Bu durum zamanla büyük bir problem yaratan kompulsif kumar oynama davranışına sebep olabilir. Kumar, kazanç ve kaybın şansa bağlı olduğu bir süreçtir ve bu süreçte üretim yerine var olan bir servetin yeniden dağılımı söz konusudur. Kumar ve kumar oynama davranışına yönelik toplumların yaklaşımı tarihsel süreç içinde farklılaşmıştır. Bir zamanlar yasa dışı ve ahlaksızlık olarak görülen kumar eylemi günümüzde birçok ülkede yasal hale gelmiş ve kabul görmektedir. (Ögel, 2010; Ögel ve Tekin, 2023; Tarhan ve Nurmedov, 2021).

Kökenleri MÖ 4000’li yıllara kadar uzanan ve birçok farklı kültürde görülen kumar ve kumar oynama davranışı zamanın ve teknolojik gelişmelerin etkisiyle günümüzde farklı bir noktaya evrilmiştir. Geçmişte fiziksel mekanlarda oynanan geleneksel kumar oyunları, günümüzde akıllı telefon, tablet ve bilgisayarlar sayesinde herkesin ulaşabileceği sanal bir alana taşındı. Bu da piyango, loto gibi basit oyunlardan, sanal kumar, canlı bahisler gibi daha karmaşık ve çok daha kolay ulaşılabilir oyunların ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Bu durum hem kumarın popülerliğini artırdı hem de bağımlılık gibi riskleri beraberinde getirdi (Noyan, 2021).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2017 yılında yaptığı çalışmada bir önceki yıl yetişkinlerde sorunlu kumar oynama davranışı yaygınlık oranlarının %0,1 ile %6,0 arasında değiştiğini ve bunun iki ila üç katı kişinin de sorunlu kumar oynama davranışına yakın klinik sorunlar yaşadığını göstermiştir. Bununla beraber 1980’lerin ortalarından günümüze gelindiğinde ticari kumar sektöründe büyük bir patlama yaşandığı; 2011 yılında küresel kumar sektörünün yıllık gelirlerinin 15 milyar doları bulduğu (Okur,

2011), 2016 yılındaki küresel kumar kayıplarının ise 400 milyar doları bulduğu tahmin edilmektedir (Abbott, 2017).

## **2.2. Kumar Oynama Davranışı**

### **2.2.1. Kumar Oynama Davranışının Evreleri**

Kumar problemi yaşayanların geçtiği; kazanma evresi, kaybetme evresi, tükenme evresi ve koyverme evresinden oluşan aşamaları ifade eder. Kazanma evresi, büyük bir kazançla başlar, zenginlik ve güç hissi yaratır, kayıplar göz ardı edilir ve kumarla ilgili tolerans artar. Kaybetme evresi, büyük bir kayıpla başlar, kaybı telafi etme ve borcu kapatma çabasıyla borçlanma artar, borcu borçla kapatma döngüsü başlar ve günlük yaşam zorlaşır. Tükenme evresi, kumarın daha kötü ve özensiz oynandığı, depresyon ve intihar riskinin arttığı, maddi olarak her şeyin kaybedildiği, sağlık ve ilişki sorunlarının yaşandığı, ancak hala kazanç umudunun olduğu ve bu nedenle kumarı bırakmanın zor olduğu, hatta suça karışma davranışlarının görülebileceği evredir. Son olarak, koyverme evresi, kişinin her şeyini kaybettiği, ruhsal sorunlarının iyice arttığı, umudunu tamamen yitirdiği, kumardan vazgeçse bile gelişigüzel oynamaya devam ettiği ve bu nedenle depresyon ve intihar riskinin yüksek olduğu evredir. Özetle kumar oynama davranışı büyük bir kazançla başlayan, ardından kayıplarla devam eden, kişinin maddi ve manevi olarak tükendiği ve son olarak umudunu yitirdiği bir döngü olarak karşımıza çıkmaktadır (Ögel ve Tekin, 2023; Tarhan ve Nurmedov, 2021).

### **2.2.2. Patolojik Kumar Oynama ve Kumar Oynama Bozukluğu**

Literatürde kumar oynama davranışını tanımlayabilmek için, "problemlili kumar oynama", "kompulsif kumar oynama" ve "patolojik kumar oynama" gibi farklı tanımlamalar sıklıkla birbirinin yerine kullanılmaktadır. Ancak damgalayıcı çağrışımları nedeniyle "problem" teriminin kullanımı daha çok tercih edilmeye başlanmıştır. Problemlili kumar oynama tanımı ise son zamanlarda yaygın olarak kullanılan ve kumarla ilgili çeşitli zorlukları kapsayan bir tanımı ifade etmektedir. Bazı çalışmalarda ise kumar oynama bozukluğunun tanı kriterlerini karşılamayan kişileri de kapsayacak şekilde geniş bir anlamda kullanılmaktadır (Raylu ve Oei, 2002).

Kumar oynama bozukluğu, kişinin yaşamının birçok yönünü olumsuz etkilemesine rağmen, sürekli ve tekrarlayıcı şekilde bahis ve kumar oynamaya devam etme isteği olarak tanımlanır. Bu durum, bireyin bu davranış üzerindeki kontrolünü kaybetmesine ve tekrarlayan bir döngüye girmesine neden olur. Her yaşta insan kumar bağımlılığından etkilenebilir. Bu bağımlılık sadece bireyi değil, aynı zamanda ailesini ve çevresini de olumsuz etkileyebilir (APA, 2024).

Kumarın eğlenceli bir aktivite olma özelliğinden ciddi sorunların yaşanmasına sebep olan ve bağımlılık yaratma potansiyeli olan bir yelpazesi vardır. Bu yüzden kumar oynama eylemi her zaman bağımlılık olarak değerlendirilememesi bazı tanı kriterlerinin gerekliliğini ortaya koymaktadır (Ögel ve Tekin, 2023). Patolojik kumar ilk olarak Robert Custer'ın çalışmaları sayesinde 1980 yılında DSM-III'e (Psikiyatrik Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) dürtü kontrol bozuklukları tanı sınıfı altında dahil edilmiştir. DSM-III'e göre belirlenen yedi tanı ölçütünün en az üçünün bir arada görülmesi, patolojik kumar tanısı için yeterli kabul ediliyordu. DSM'nin 1987 revizyonunda (DSM-III-R) ise madde bağımlılığının tanı ölçütleri neredeyse aynen alınarak, sadece 'madde kullanımı' yerine 'kumar' ifadesi kullanılmış. Patolojik kumar daha sonra 1994'te Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM-IV) "Başka Bir Yerde Sınıflandırılmamış Dürtü Denetimi Bozuklukları" başlığı altında sınıflandırılmış ve 10 tanı kriteri belirlenmiş. Bu kriterlerin en az 5 maddesinin bulunması patolojik kumar tanısı için yeterli kabul ediliyordu (National Academies Press, 1999).

Son olarak patolojik kumar DSM-5'te (Psikiyatrik Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) "kumar oynama bozukluğu" başlığı ile bağımlılıklar kategorisine dahil edilmiş ve "Madde ile İlişkili ve Bağımlılık Bozuklukları" kategorisinde "Madde ile ilişkili olmayan bozukluk" tanı sınıfında yer almıştır. DSM-5'te bulunan tanı ölçütlerinden 4-5 belirtinin karşılanması ağır olmayan, 6-7 belirtinin karşılanması orta derecede ve 8-9 belirtinin karşılandığı durumların ağır kumar oynama bozukluğunu ifade ettiği belirtilmiştir (APA, 2013).

### **2.2.3. Kumar Oynama Bozukluğunun Yaygınlığı**

Dünya genelinde nüfusun %0.04 ile %5.3 arasında bir kısmının patolojik kumar bağımlılığı yaşadığını söylenmektedir. Bu ciddi bir halk sağlığı sorunudur, çünkü kumar bağımlılığı sıklıkla boşanma, yaşam kalitesinde düşüş, sosyal ilişkilerde bozulma ve

çeşitli davranışsal bozukluklarla ilişkilendirilmektedir. Dünya genelinde kumar bağımlılığı oranları ülkeden ülkeye önemli farklılıklar göstermektedir. Türkiye'de kumar bağımlılığı dünya ortalamasının üzerinde, %2.5 gibi bir oranla yaklaşık 2 milyon kişiyi etkilemektedir. Bu oran, Norveç'teki %0.2'lik oranla kıyaslandığında oldukça yüksektir. Birleşik Devletlerde % 3 olarak gösterilen kumar bağımlılığı, Hong Kong'daki %5.3'lük oranı ile dünya genelindeki en yüksek oranlardan biri olarak dikkat çekmektedir (Demirdil ve Harmancı, 2021).

Calado ve Griffiths'in (2016) gerçekleştirdikleri meta analiz çalışmasının sonuçları, dünya genelinde problemlili kumar oynama ve patolojik kumar oynama oranlarının çeşitlilik gösterdiğini ortaya koymuştur. 2000 yılından 2015 yılına kadar yapılan araştırmaları değerlendirmeye aldıkları bu çalışmada dünya genelinde nüfusun %0,1 ile %5,8'i arasında bir kesiminin problemlili kumar davranışı sergilediği belirlenmiştir

2016 ile 2022 yılları arasında yapılan çalışmaları değerlendirerek yetişkin nüfusunda kumar bağımlılığının güncel durumunu ortaya koymayı amaçlayan ve dünya genelinden 23 araştırmanın dahil edildiği meta analiz çalışmasına göre elde edilen bulgular yetişkinlerde orta/yüksek riskli kumar oynama oranının %2,43, sorunlu/patolojik kumarın ise %1,29 olarak tahmin edildiğini göstermektedir (Gabellini, Lucchini ve Gattoni, 2023).

#### **2.2.4. Kumar Oynama Bozukluğuyla İlişkili Faktörler**

Kumar bağımlılığı, genellikle ergenlik ve genç yetişkinlikte başlayan bir sorun olsa da cinsiyetler arasında farklılıklar olduğu dikkat çekmektedir. Bu dönemlerde özellikle erkeklerin kadınlara göre daha yüksek risk altında olduğu görülmektedir. Erkekler, bu bağımlılığa daha erken yaşta yakalanırken, kadınlardaki bağımlılık oranının yetişkinlik dönemlerinde artış gösterdiği söylenebilir (Demirdil ve Harmancı, 2021). Kumar bozukluğu, genç erkeklerde daha sık görülse de her yaş ve cinsiyette ortaya çıkabilen ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Kadınlarda kumar bağımlılığı, erkeklerden daha hızlı ilerleyebilir ve travma, sosyal eşitsizlik gibi ek faktörlerden etkilenebilir. Hem erkeklerde hem de kadınlarda düşük gelir, işsizlik ve yoksulluk gibi sosyoekonomik durumlar kumar bozukluğu riskini artırmaktadır (APA, 2024).

Otuz üç farklı Avrupa ülkesinde gerçekleştirilen ve gençler arasındaki kumar oynama yaygınlığını inceleyen çalışmada 16 yaşındaki gençlerin %22,6'sının bir önceki yılda kumar oynadığı ve kumar oynama davranışlarının alkol, madde gibi başka bazı sorunlarla da ilişkili olduğu tespit edilmiş (Molinaro, Benedetti, Scalese ve ark., 2018). Başka bir çalışmada ergenlik döneminde kumar oynama davranışlarının başlaması durumunda ileride problemlili kumar oynama davranışlarına dönüşme riskini artırabileceği ortaya konmuştur (Griffiths, 2003).

Kumar oynama davranışı, karmaşık bir psikolojik süreçtir ve birden çok faktörle ilişkili olabilmektedir. Kumar oynama davranışı olan bireylerin kişilik özellikleri incelendiğinde heyecan arama, kolay uyarılabilme, risk alma eğilimi ve dürtü kontrolünde zorluk yaşama gibi kişilik özellikleri, kumar oynama davranışıyla ilişkili önemli faktörler arasındadır (Hayer ve Griffiths., 2015). Kumar oynama davranışı çeşitli motivasyonlardan etkilenebilmektedir. Ruh halini düzenlemek amacıyla kumar oynayan bireylerde bağımlılık riski daha yüksek olabilirken depresyon gibi olumsuz duygusal durumlar, eğlence amaçlı kumar oynama isteğini azaltabiliyor. Hafif manik dönemler veya sürekli bir huzursuzluk hali ise bu isteği arttırabilir. Özellikle kadınlarda, ruh halini iyileştirme ve eğlence amaçlı kumar oynama eğilimi erkeklerden daha fazla görülmektedir (Llyod ve ark., 2010).

Yapılan bir araştırmada patolojik kumarbazların önemli bir bölümünün en az bir kişilik bozukluğu yaşadığı görülmektedir. Özellikle çevrimiçi kumarbazlarda kaçınmacı, bağımlı ve obsesif kompulsif kişilik (C kümesi) özellikleri daha sık görülmektedir. Çevrimiçi ve çevrimdışı kumarbazlar arasında kişilik bozuklukları açısından ise bazı farklılıklar gözlemlenmiştir. Çevrimdışı kumarbazlarda daha çok saldırganlık ve duygusal dengesizlikle ilişkili kişilik bozuklukları (B kümesi) görülmüştür (Barrault ve Varescon, 2012).

Patolojik kumarın genetik alt yapısını anlamaya yönelik yapılan bir araştırmada patolojik kumarın %50-60 oranında eğilimle genetik bir temele sahip olduğu ve diğer bazı psikiyatrik bozukluklarla ortak genetik alt yapıları gösterdiği sonucuna varılmıştır. Patolojik kumarın, antisosyal davranışlar, alkol bağımlılığı ve majör depresyon gibi diğer psikiyatrik bozukluklarla ortak genetik temelleri olduğu bulunmuş. Ayrıca araştırmada travmatik yaşam olaylarının, genetik yatkınlığı olan bireylerde patolojik kumar gelişimi riskini artırdığı da belirtilmiştir (Lobo ve Kennedy, 2006). Yapılan bir araştırmada

anksiyete, depresyon, düşmanlık, obsesif-kompulsif düşünceler ve paranoya gibi psikopatolojik durumlar, kumar oynama davranışını artıran faktörler olarak belirlenmiştir (Coşkun, 2017).

Kumar sorunu olan ve olmayan 525 bireyin çeşitli yönlerden karşılaştırıldığı bir araştırmada erkek, yaşlı, evli, eğitim seviyesi düşük, çalışan ve ailede kumar geçmişi olan bireylerin kumar bağımlılığına daha yatkın olduğu; ayrıca bu bireylerde anksiyete, depresyon ve bilişsel çarpıtma gibi psikolojik sorunların daha sık görüldüğü sonucuna varılmıştır (Altuntaş ve ark., 2023). Kumar bağımlılığının psikolojik semptomlarla ilişkisinin incelendiği ve 6000 kişiden toplanan verilere göre erkek, bekar, az sayıda çocuğa sahip olma veya çocuğun olmaması bağımlılık riskini yükseltirken psikolojik faktörlerden anksiyete, depresyon, olumsuz benlik algısı, somatizasyon ve hostile semptomlarıyla kumar bağımlılığı riski yüksek bulunmuş (Baydil,2019).

Kumar oynama ve kişilik özellikleri ile ilgili 18-28 yaş arasındaki 122 kişi ile yapılan bir çalışmada bireylerin kumar oynama davranışıyla dürtüsellik, düzenlilik, yenilik arayışı, belirsizlik korkusu, yabancılardan çekinme gibi mizaç özellikleri ile iş birliği yapma, empati duyma, temiz kalplilik, vicdanlılık, kendini aşma ve manevi kabullenme gibi karakter özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiş (Pınarcı, 2014).

Kumar bağımlılığının yol açtığı psikososyal sorunların değerlendirildiği bir derleme çalışmasının çıktılarına göre kumar bağımlılığının bireylerin psikolojik ve sosyal yaşamlarını olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Bağımlı bireyler, sıklıkla depresyon, intihar düşünceleri, iş ve okul hayatında başarısızlık, sosyal ilişkilerde zorluklar ve aile içi sorunlar gibi çeşitli psikolojik ve sosyal problemlerle karşılaşmanın yanı sıra ebeveynlerin çocuklarını ihmal etmelerine, aile içi çatışmaların artmasına ve hatta boşanmalara yol açabilmektedir (Karakartal, 2023).

### **2.3. Ebeveyn (Anne Baba) Tutumları**

Aile, çocuğun ilk ve en önemli öğrenme ortamıdır. Ebeveyn-çocuk ilişkisi, çocuğun kişilik gelişimini, sosyal becerilerini geliştiren ve duygusal dünyasını zenginleştiren en temel ilişki biçimi ve etkileşimdir. Özellikle ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumları, iletişim biçimleri ve disiplin uygulama yöntemleri, çocuğun duygusal dünyasını

şekillendiren ve davranışlarını belirleyen önemli faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. (Çetinkaya, 2019). Ebeveyn tutumu, ebeveynlerin çocuklarını yetiştirirken benimsedikleri ve bunlara göre hareket ettikleri tüm düşünce, inanç, beklenti ve davranışlarını ifade eder (Darling ve Steinberg, 1993). Ebeveynlerin çocuklarına yönelik beklentileri ve bu beklentileri gerçekleştirmek için kullandıkları stratejiler, onların çocuk yetiştirme tutumlarını belirlemektedir. Bu tutumlar, çocuğun kişilik gelişimi, sosyal ilişkileri ve gelecekteki başarısı üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilmektedir (Kağıtçıbaşı, 1999). Ebeveyn-çocuk etkileşimindeki bu faktörlerin incelenmesi, sağlıklı bir yetişkinlik süreci için gerekli olan psikolojik sağlığın temellerinin atılmasında büyük önem taşımaktadır (Yeniğün, 2019).

Ebeveyn tutumları hakkındaki literatür incelendiğinde farklı şekillerde sınıflandırılmış ve tanımlanmış ebeveyn tutumları olduğu göze çarpmaktadır. Bu sınıflandırmalardan birinde Baumrind (1967, 1971) demokratik, otoriter ve izin verici olmak üzere üç tutumdan bahsetmektedir. Demokratik ebeveyn tutumunda ebeveynlerin yaklaşımı sıcak, tutarlı, sabırlı, kabul edici, iş birlikçi ve destekleyicidir. Bu tutumda büyüyen çocukların özgüveni yüksek ve kendilerini daha iyi ifade edebildikleri görülmüştür. Denetimin ve yönlendirmenin hakim olduğu otoriter tutumda büyüyen çocukların kısıtlanmış hissettikleri ve yeterince bireyselleşmedikleri görülmektedir. İzin verici ebeveyn tutumunda ise ebeveynlerin kontrolü ve denetimi yoktur, çocuklarına karşı sınırsızlardır ve aşırı kabul edici davranabilmektedirler. Bu tutumda büyüyen çocuklar anne babalarını kural koyucu ve sınırlayıcı bir güç olarak görmediklerinden dolayı anne babanın otoritesini reddedip kuralsız davranabilmektedirler. Maccoby ve Martin (1983) çocuklarının her türlü ihtiyacına duyarsız davranan, görmezden gelen, ilgisiz ve tepkisiz tutumu ifade eden ihmalkar ebeveyn tutumunu tespit etmişlerdir.

Bir diğer sınıflamada ise Perris ve arkadaşları (1980) tarafından geliştirilen ölçeğin analizleri sonucunda, algılanan anne baba tutumlarını yetişkinlerin çocukluk döneminde ebeveynlerinin kendilerine yönelik tutumlarını baz alarak reddetme, duygusal sıcaklık ve aşırı korumacılık olarak adlandırılan üç alt boyutla tanımlamışlardır (Dirik ve ark., 2015). Reddetme anne baba tutumu, kardeşler arasında ayırım yapmayı, kardeşlerden birini günah keçisi saymayı, suçlamayı, eleştirel ve yargılayıcı olmayı ve dayak cezasının olduğu tutumu ifade etmektedir. Aşırı korumacılık anne baba tutumu, özgürlüğü kısıtlama, katı kuralları dayatma, çocukların güvenliğine dair endişeyi ve çocuğu koruma konusunda aşırı derecede kaygı duyma ve müdahale etmeyi ifade etmektedir. Duygusal

sıcaklık alt ölçeği ise çocuk başarılı olduğunda onunla gurur duymayı, zihinsel açıdan uyarıcı olmayı, huzur vermeyi, sıcaklık ve şefkat göstermeyi, kabul etmeyi, değer vermeyi ve destekleyici olmayı ifade etmektedir (Erdoğan ve Uçukoğlu, 2011; Dirik ve ark., 2015). Abaylı'nın (2021) gerçekleştirdiği araştırmanın sonucuna göre madde kullanmayan ergenlerin madde kullanan ergenlere kıyasla babalarından daha yüksek düzeyde duygusal sıcaklık ve korumacılık, daha düşük düzeyde fiziksel/duygusal ceza ve baskı algıladıkları görülmektedir. Bu bulgular madde bağımlılarının bağımlı olmayanlara göre ebeveynlerinden daha az duygusal sıcaklık algıladıklarını ortaya koyan Emmelkamp ve Heeres (1988)'in araştırma bulgularıyla da örtüşmektedir. Çalışmadaki diğer sonuçlar babaları kumar oynayan ergenlerin oynamayanlara göre daha düşük duygusal sıcaklık, aşırı korumacılık/müdahalecilik ve kayırmacılık, daha yüksek duygusal ve fiziksel cezalandırma algıladıkları ortaya çıkmıştır. Ebeveyn tutumları ile madde bağımlılığını inceleyen bir çalışmada anne ve baba kabul/ilgi boyutlarında alınan yüksek puanların madde bağımlılığı ihtimalini azaltırken düşük puanların ise madde bağımlılığı ihtimalini arttırmasıyla ilişkili olduğu görülmüş (Ertaş, 2022).

Rohner ve arkadaşlarının (2005) ebeveyn sevgisine, ifadelerine, etkisine ve kökenlerine odaklandıkları ve kültürler arası gerçekleştirilmiş olan 2.000 araştırmayı ele alıp inceledikleri çalışmanın sonuçları dikkat çekicidir. Bu meta analiz çalışmasına göre her yerdeki çocukların ebeveynlerinden ve diğer bağlanma figürlerinden bekledikleri en temel ihtiyacın sevgi ihtiyacı olduğu inancını doğruladığı ve bu ihtiyaç karşılanmadığında kültürden ve diğer birçok değişkenlerden bağımsız şekilde dünyadaki çocukların psikolojik uyumsuzluklar bildirme eğiliminde oldukları görülmektedir. Kendilerini reddedilmiş olarak algılayan bireylerin kabul edilen kişilere göre davranış sorunları, depresyon veya depresif duygudurum, madde bağımlılığı ve diğer ruh sağlığı ile ilgili sorunlar geliştirmeye daha yatkın görüldükleri çalışmanın ortaya koyduğu bir diğer sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Her ailenin kendine özgü bir dinamiği ve çocuk yetiştirme anlayışı olduğu bir gerçektir. Bu anlayış, ebeveynlerin kişiliklerinden, kültürel değerlerinden, yaşadıkları dönemin koşullarından ve çocuklarının bireysel özelliklerine kadar birçok faktörden etkilenme potansiyeline sahiptir. Ortadaki bu çeşitli faktörler, ebeveynlerin çocuklarına karşı sergiledikleri tutumları da şekillendirir. Bazı aileler daha otoriter ve disiplin odaklı bir yaklaşım benimserken, bazıları ise çocuğun özgür iradesini ön plana çıkararak demokratik bir tutum sergileyebilir. (Çakır ve Aydın, 2005). Hatta aynı ailenin içinde bile

anne ve baba, çocuklarına farklı şekillerde yaklaşabilir. Bu durum, her çocuğun farklı bir yetiştirilme tarzıyla karşılaşmasına ve dolayısıyla farklı kişilik özelliklerine sahip olmasına neden olur. (Kaya, 1997). Ebeveyn tutumları ile opioid kullanım bozukluğu arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada annelerin küçümseyici/eleştirici, koruyucu/endişeli, karamsar/korkulu, kısıtlı/duygusal olarak engellenmiş tutumları ile babaların karamsar/korkulu tutumları opioid kullanım bozukluğu geliştirme riskinin bağımsız öngörücüleri olarak bulunmuş (Gökçay ve ark., 2024). Bu bulgular Pomini ve arkadaşlarının (2014) araştırmasının eroin bağımlısı bireylerde anne ve babalarının reddediş derecelerinin kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu ve bu açıdan anne baba reddi tutumunun eroin bağımlılığı açısından risk faktörü olduğu sonuçlarıyla örtüşmektedir. Kaya ve Deveci'nin (2022) yaptıkları çalışmada çevrimiçi kumar bağımlılığı olan bireylerin özellikle babalarından gördükleri reddedilme, düşmanlık, saldırganlık ve ihmal gibi olumsuz tutumlarla beraber anne reddi tutumunun da kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu ve bu faktörlerin çevrimiçi kumar davranışının önemli bir belirleyicisi olduğu bulunmuştur.

### **2.3.1. Demokratik – Duygusal Sıcaklık Anne Baba Tutumu**

Demokratik ebeveynler, çocuklarının bağımsızlığını destekleyip davranışlarına sınırlar koyarak onları kontrol altında tutarken, açık iletişim kurar, sevgi ve sıcaklık gösterir, olumlu davranışları takdir eder ve yaşlarına uygun olgunluk ve bağımsızlık beklerler; bu yaklaşım genellikle mutlu, öz denetimli, öz güvenli, başarılı, akranlarıyla ve yetişkinlerle iyi ilişkiler kurabilen ve stresle başa çıkabilen çocuklar yetiştirir. (Santrock, 2011). Demokratik yaklaşım, yanlış davranışı durdururken sorumluluk öğretir, onaylanan davranış kurallarını net bir şekilde iletir ve duyguları incitmeden, ilişkilere zarar vermeden veya güç savaşına girmeden amaca ulaşma fırsatı sunar; kesin sınırlar dahilinde özgürlük vererek aşırı geniş veya kısıtlayıcı olmayan bu işbirlikçi yaklaşım, çocukların sağlıklı denemeler yapabilmesini ve keşiflerine yol gösterecek kesin sınırlara sahip olmasını sağlar (MacKenzie, 2014). Muris ve arkadaşlarının (2000) ebeveyn sıcaklığını çocuğun duygularını ve davranışlarını kabul ederek, duygusal sıcaklık göstererek ve sevgi ifade ederek kurulan bir yaklaşım olarak ifade ederken, Baumrind (1991) de yüksek düzeyde hem sıcaklık hem de kontrol içeren ebeveynlik tarzının en etkili yetiştirme tarzı olduğunu vurgulamaktadır.

Bir derleme araştırması sonucunda ailesini demokratik algılayan çocukların ailesini otoriter olarak algılayan çocuklara göre olumlu etkilendikleri ve bu tutumda yetişen çocuklarda depresyon, madde kullanımı ve psikolojik hastalıklar gibi olumsuz durumlar daha az görülürken akademik başarı, olumlu sosyal davranış gibi şeyler daha fazla görülmektedir (Sümer ve ark., 2010). Lise çağındaki çocukların kendilik algıları üzerine yapılan bir çalışmada, demokratik anne baba tutumunun bu algıyı olumlu yönde etkileyip desteklediği, otoriter ve koruyucu tutumun ise olumsuz etkilediği; demokratik tutumun çocukların kendilerini sevmelerini, takdir etmelerini ve kendilerine özgü özelliklerini kabul etmelerini olumlu yönde etkilediği görülmüştür (Sezer, 2010). Eni (2017) yaptığı çalışmada lise öğrencilerinin algıladıkları demokratik ebeveyn tutumu düzeyinin arttıkça dijital oyun bağımlılığı düzeyinin azaldığını tespit etmiştir.

### **2.3.2. Reddedici Anne Baba Tutumu**

Reddedici ebeveyn tutumu, çocuklarına karşı duygusal olarak soğuk, reddedici ve destekleyici olmayacak şekilde davranışlar sergileyen bir yaklaşım biçimidir. Bu tutum, çocukların duygusal, sosyal ve kişisel gelişimlerini olumsuz etkileyebilir (Rohner ve Cournoyer, 1994). Reddedici tutum, ebeveynler açıkça ihmalci veya saldırgan olmasalar bile, ebeveyn-çocuk ilişkisi ve bağının güvenli ve destekleyici olmadığına dair bir izlenime sahiptir. Bu durum, bireylerin öz saygısını olumsuz etkileyebilir ve yetişkinlik dönemindeki ilişkilerini olumsuz şekillendirebilir. (Rohner, 2004).

Dirik ve arkadaşlarının (2015) gerçekleştirdikleri çalışmada literatürde bu konuda daha önce yapılan diğer araştırmaların bulgularıyla örtüşen şekilde bireylerin ebeveynlerinin aşırı koruyucu ve reddedici tutumlarının psikiyatrik belirtilerle ilişkili olduğu bulunmuş, bu ebeveyn tutumlarının psikiyatrik sıkıntılarının artmasında önemli bir rol oynadığı görülmüştür. Yapılan araştırmalar reddedildiğini düşünen bireylerin, davranış sorunları ve bozuklukları, depresif duygular ve madde kötüye kullanımı gibi bir dizi psikolojik ve sosyal sorunu daha sık yaşadığını ortaya koymaktadır. Bu durum, reddedilmişlik duygusunun bireyin genel iyilik hali ve psikolojik örgütlenmesi üzerindeki olumsuz etkilerini ortaya koymaktadır (Rohner ve ark., 2005). Arrindell ve arkadaşlarının (2005) 1950 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirdikleri bir araştırmanın sonuçlarına göre ebeveynlerden algılanan duygusal sıcaklığın nörotisizm özelliklerini azaltmayla, dışadönüklük özelliklerini ise olumlu yönde etkilemeyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Anne baba reddedici tutumlarının ise nörotisizm özelliklerini arttırmayla, özgüven

özelliklerini olumsuz yönde etkilemeyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Karancı ve arkadaşları (2007) tarafından Türkiye’de gerçekleştirilen araştırmanın sonuçları Arrindell ve arkadaşlarının (2005) gerçekleştirdiği araştırmanın bulguları ile benzerlikler göstermektedir.

### **2.3.3. Otoriter (Cezacı) Anne Baba Tutumu**

Otoriter anne baba tutumu, çocukları kendi emirlerine uymaya zorlayan, sınırlayıcı ve cezalandırıcı bir yaklaşımdır; katı kurallar koyup kontrolü elinde tutarken sözel iletişime az olanak tanır, kuralları sert bir şekilde uygulayıp açıklamadan çocuğa yönelik hiddet gösterebilir ve bu tutuma maruz kalan çocuklar genellikle mutsuz, korku dolu, kendilerini başkalarıyla karşılaştırma konusunda kaygılı, etkinlikleri başlatmada başarısız ve zayıf iletişim becerilerine sahip olurlar. (Santrock, 2011). Yavuzer’e göre (2024) bu tutumdaki ebeveynlerin ortak özelliği, çocuklarının tutum ve davranışlarını değiştirmeyi hedeflemeleri olup, bu yaklaşım tehdit, fiziksel şiddet, sevgiyi esirgeme, küsme, iletişimi kesme veya aşağılayıcı karşılaştırmalar şeklinde kendini gösterebilir.

Cezacı yaklaşım bir eğitim modeli olarak, istenmeyen davranışı durdurmak gibi eğitim amaçlarının yalnızca bir kısmını yerine getirir; ebeveynlerin kararları alıp problem çözme süreçlerini yönetmesi nedeniyle bağımsız problem çözme, sorumluluk veya otokontrol gibi olumlu dersler veremez ve çocukları bu sürecin dışında bırakarak sorumluluk alma ve öğrenme fırsatlarını ortadan kaldırır. (MacKenzie, 2014). Otoriter anne baba tutumunun, çocukların özgüvenini azalttığı, okul başarısını düşürdüğü, çocukların kaygı düzeylerini arttırdığı, sınav performanslarını olumsuz etkilediği ve başarısızlığa yol açabileceği yönünde güçlü bir görüş birliği bulunmaktadır. (Yıldız, 2007).

Eldeleklioğlu’nun (1999) yaptığı çalışmada karar stratejileri ve anne baba tutumları arasındaki ilişki incelenmiş; demokratik anne baba tutumuna sahip üniversite öğrencilerinin otoriter ve koruyucu tutuma sahip olanlara göre daha mantıklı ve bağımsız karar verme stratejileri kullandığı, otoriter ve koruyucu tutumla büyüyenlerin ise daha kararsız ve içgüdüsel karar verdikleri görülmüştür. Öztekin ve arkadaşlarının (2017) araştırmasının sonuçlarına göre otoriter tutumdan demokratik tutuma doğru gidildikçe madde kullanımına karşı olumsuz tutumların arttığı, özellikle samimi sevgi ve yapıcı kontrol üzerine odaklanan demokratik ebeveynlik tarzının çocuklarda madde kullanımına yönelik en güçlü olumsuz tutumun geliştiği görülmektedir.

#### **2.3.4. Serbest Bırakıcı (İhmalkar) Anne Baba Tutumu**

İhmalkar ebeveyn tutumu, ebeveynlerin çocuklarının yaşamlarına ilgisiz olduğu bir yaklaşımdır; bu durum çocuklarda yetersizlik, zayıf öz kontrol, düşük öz saygı, olgunlaşmama ve aileye yabancılaşma gibi sorunlara yol açabilir ve hatta ergenlikte olumsuz davranışlar sergilemelerine neden olabilir. Bu tutumda ebeveynler çocuklarının etkinliklerine karşı ilgisiz ve kayıtsızdır ve bu ilgisizlik ile çocukların olumsuz davranışları arasında yakın bir ilişki vardır (Santrock, 2011; Yavuzer, 2024). İhmalkar tutum, ebeveynlerin çocuklarının temel ihtiyaçlarını görmezden gelmeleri veya aktif olarak reddetmeleri durumunda ortaya çıkan bir davranış biçimidir. Bu durum, çocukların sağlıklı bir şekilde gelişmelerini engelleyen, derin psikolojik yaralar açabilir ve uzun vadeli etkileri olan ciddi bir sorun olarak kabul edilir. Bu durum, çocuklarda derin bir yalnızlık hissi ve güven eksikliğine yol açar (Kaya ve ark., 2012).

İhmalkâr tutum sergileyen ailelerin çocuklarında da dijital oyun bağımlılığının daha yüksek olduğu bulgulanmış (Deniz ve ark., 2022).

#### **2.3.5. Aşırı Koruyucu Anne Baba Tutumu**

Koruyucu-istekçi anne baba tutumu çocuğun üzerine aşırı düşen, sevgiyi koşullu veren, çocuğun davranışlarını ve karar verme özgürlüğünü kısıtlayan davranışlardan oluşmaktadır (Kuzgun ve Eldeliklioğlu, 1999). Aşırı koruyucu tutumda çocuklar anne babalarının yarattığı yapay ve kontrolcü bir ortamda büyürler. Böyle bir ortamda büyüyen çocuklar çevreye uyum sağlamada güçlük çekerek, güvensizlik yaşayarak, bağımsızlıktan korkarak ve başarısızlığı kabullenerek, mutsuz ve çaresiz bir yaşam sürme eğilimindedirler (Kaya ve ark., 2012).

Steinberg ve arkadaşlarının (2013) gerçekleştirdiği araştırma ebeveynleri kabul edici, kararlı ve demokratik olan ergenlerin okulda daha yüksek notlar aldıklarını, yüksek öz güvene sahip olduklarını, daha az kaygı ve depresyon bildirdiklerini ve suç işleme olasılıklarının daha düşük olduğunu göstermekle beraber ailesini aşırı koruyucu olarak algılayan ergenlerin ilgisiz ailelerden gelen çocuklar gibi alkol, uyuşturucu ve madde bağımlılığı, okuldan kaçma gibi problemleri olduğunu göstermiştir. Dirik ve arkadaşlarının (2015) gerçekleştirdikleri çalışmanın sonuçlarına göre ebeveyn

tutumlarının psikiyatrik belirtilerle ilişkisi olduğu, anne baba reddedici ve aşırı koruyucu tutumların kaygı, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite gibi psikiyatrik belirtileri olan bireylerde yüksek puan aldıkları görülmüştür. Demirsu'nun (2018) gerçekleştirdiği araştırmanın sonuçlarına göre algılanan aşırı koruyucu anne baba tutumlarının çocuklarda kaygı duyarlılığını ve sürekli kaygıyı artırırken psikolojik dayanıklılığı azalttığını ve bu durumun Erözkan (2012) tarafından da otoriter ve aşırı koruyucu ebeveynlik stillerinin kaygı duyarlılığı için risk faktörü olarak belirtilmesiyle uyumlu olduğunu göstermektedir. Bir başka çalışmada patolojik internet bağımlılığı grubunda bulunan bireylerin anne baba tutumlarının koruyucu/istekçi ve otoriter tutumda oldukları görülmektedir (Aksoy ve Koçtürk, 2019).

### **2.3.6. İzin Verici (Yumuşak) Anne Baba Tutumu**

Yumuşak ebeveynler, çocuklarını iş birliğine ikna etmek için sürekli yöntem değiştirerek tekrar, hatırlatma, yalvarma, pazarlık, azarlama, mantık yürütme gibi çeşitli ikna taktikleri uygularlar; ancak bu genellikle sonuç vermez ve ebeveynler sonunda vazgeçerken çocuklar bildikleri gibi davranır çünkü bu ebeveynler çocuklarını üzmemekten endişe ederler ve bu durum, kuralların öğretilmemesine yol açarak cezacı tutumdan bile daha olumsuz sonuçlar doğurabilir (MacKenzie, 2014).

### **2.4. Psikolojik Esneklik ve Kabul ve Adanmışlık Terapisi (ACT)**

Kabul ve Adanmışlık Terapisi (ACT) Amerika Birleşik Devletleri'nde Psikolog Steven Hayes tarafından ortaya konmuş ve meslektaşları Kelly Wilson, Kirk Strosahl ve Robyn Walser tarafından geliştirilmiştir. ACT üçüncü dalga bilişsel davranışçı terapi modelleri arasında yer alan ve uzak doğu felsefesinin etkisiyle farkındalık, kendinelik (mindfulness) ve kabul temelli müdahalelerle davranış değiştirme stratejilerini barındıran bir terapidir. ACT' in temelleri davranışın ortaya çıktığı bağlamın önemini vurgulayan işlevsel bağlamsalcılık felsefesi; davranış olarak kabul edilen içsel deneyimlerimizin her yönüyle değerlendirildiği uygulamalı davranış analizi; dil ve biliş arasındaki ilişkilendirme becerisine vurgu yapan ilişki çerçeve kuramına dayanmaktadır (Bilgen, 2021; Hayes, 2015; Hayes ve ark., 2001; Hofmann, 2008; Yavuz, 2015).

ACT, içsel deneyimlerimiz ile olan ilişkimizi dönüştürerek psikolojik esneklik yaratmayı ve insan acısını değerleri doğrultusunda amaca dönüştürerek iyilik halini yükseltmeyi ve daha anlamlı bir hayat yaşamayı hedef alan bir terapi modelidir (Bilgen, 2021). Kabul ve Adanmışlık Terapisi (ACT) yaklaşımını geliştiren Steven Hayes acının insan hayatı için kaçınılmaz olduğuna ve acı verici, olumsuz düşüncelerle mücadele etmek yerine bunları olduğu gibi kabul etmenin önemine vurgu yapmıştır (Cloud, 2006; Terzi ve Tekinalp, 2013).

Psikolojik esneklik, bireyin geçmiş ve geleceğe takılmadan şimdiki ana odaklanarak ve değişen koşullara uyum sağlayarak, içsel deneyimlerini yargılamadan kabul etmesi ve bu doğrultuda değerlerine uygun davranışlar tercih etmesi ve sergileyebilmesi becerisidir (Bilgen, 2021; Hayes ve ark., 2011; Luoma ve ark., 2010).

“Psikolojik esneklik” Kabul ve Adanmışlık Terapisi’ nin en temel kavramlarından ve bilişsel ayrışma (defüzyon), kabul, şimdiki an ile temas, bağlam olarak kendilik, değerler ve adanmış eylem olmak üzere birbiri ile bağlantılı altı farklı ana boyutun merkezinde yer almaktadırlar.

İnsanların duygu ve düşünceleriyle birleşme sorununa çözüm olarak sunulan bilişsel ayrışma (defüzyon), düşüncelerin içeriklerin değiştirmek yerine onları gözlemleyerek ve onlarla aramıza mesafe koyarak, düşüncelerin birey üzerindeki etkisini azaltmayı ve bireyin zihinsel sıkıntılardan uzaklaşmasını amaçlayan bir tekniktir (Bilgen, 2021; Hayes, 2004; Luoma ve Hayes, 2003). Kabul boyutu bireylerin onlara üzüntü ve acı veren içsel deneyimlerinden kaçmak ve direnmek yerine, kabul ve farkındalık yoluyla bu deneyimlere açık ve esnek bir şekilde yaklaşarak, değerlerine uygun davranışlar sergilemelerini ve psikolojik iyi oluşlarını artırmalarını ifade eder (Bilgen, 2021; Hayes ve ark., 2011, Harris 2019; Yavuz, 2015). Şimdiki an farkındalığı, geçmiş veya gelecekte yaşayan zihnin otomatik pilotluğundan sıyrılarak seçeneklerimizin daha fazla farkında olmayı; bağlam olarak kendilik, bizi düşüncelerimizden ve hislerimizden ayırarak, dünyayı ve içsel deneyimlerimizi gözlemleyen, deneyimleyen tarafta tutan ayrı bir “ben” in olmasını ; değerler gerçekte kim olmak istediğimizi ve neyi temsil etmek istediğimizi tanımlayan ve yol haritası görevi görmeyi; adanmış eylem bu yol haritasında yani değerler yönünde yola çıkmayı ve eyleme geçmeği ifade etmektedir (Bilgen, 2021; Hayes, 2004; Luoma ve ark., 2010).

Kabul ve Adanmışlık Terapisi ve psikolojik esneklik ile ilgili Türkiye’de gerçekleştirilmiş 53 araştırmanın analize dahil edildiği bir meta analiz çalışmasının sonuçlarına göre psikolojik esneklik; anksiyete, anlam arayışı, duygulardan kaçınma, inkâr, ruminasyon, tükenmişlik, sınav kaygısı, belirsizliğe tahammülsüzlük, aleksitimi, Covid-19 kaygısı, ihmal/istismar ile negatif (başka bir ifadeyle psikolojik katılık ile pozitif); yaşam anlamının varlığı, yeterlik algısı, evlilik uyumu, mesleki doyum, psikolojik iyi oluş, otantiklik, yaşam doyumunu, öz-şefkat, uyku kalitesi ile pozitif (başka bir ifadeyle psikolojik katılık ile negatif) ilişkili bulunmuştur. Aynı meta analizin sonuçları şizofreni, bipolar ve hezeyanlı hastaların psikolojik esneklik düzeylerinin düşük olduğunu göstermektedir (Ulubay ve Güven, 2022). 399 katılımcı ile ülkemizde yapılan başka bir çalışmada psikolojik katılık ve psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete, stres arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Meşe, 2021). Cheng ve arkadaşlarının (2021) 200 gazi ile gerçekleştirdikleri çalışmada travma sonrası stres bozukluğu olan gazilerin olmayan gazilere göre psikolojik esneklik düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür.

Kabul ve Adanmışlık Terapisi ile bağımlılıklar arasındaki ilişkiyi inceleyen örnek çalışmalara bakıldığında ACT uygulanan bağımlı hastalarda deneyimsel kaçınmanın azaldığı (Petersen ve Zettle, 2009); utanç ve madde bağımlılığı ile ilgili yapılan bir çalışmada kabul ve farkındalık temelli ACT müdahalelerinin tedavi katılımını arttırdığı, madde kullanımını azalttığı (Luoma ve ark., 2012); alkol bağımlılığı olan hastaların tedavisinde ACT’ in kullanılmasını inceleyen bir araştırmanın sonuçları ACT’ in yaşam kalitesinde ve ayık kalma oranlarında yüzde yüz artış yarattığı (Heffner ve ark., 2003) tespit edilmiştir.

Kurt’ un (2023) gerçekleştirdiği çalışmada bireylerin psikolojik esneklik düzeyleri düştükçe madde kullanma eğilimlerinin arttığı; psikolojik esneklik düzeyi arttıkça sosyal medya bağımlılığı düzeyinin azaldığı (Sağar, 2022); kumar bağımlıları üzerinde ACT’ in etkililiğinin incelendiği çalışmada ACT uygulanan kumar bağımlılarının, kontrol kumar bağımlıları grubuna göre daha yüksek oranda psikolojik esneklik ve farkındalık bildirdiği ve beyin aktivasyon kalıplarının gruplar arasında önemli farklılıklar gösterdiği bulunmuştur (Dixon ve ark., 2016). 14 araştırmanın analize dahil edildiği bir meta analiz çalışmasının sonuçlarına göre bu 14 çalışmanın hepsinde ACT’ in kumar bağımlılığı ve travma sonrası stres bozukluğu puanlarının azaldığı ve TSSB semptomlarında iyileşmeye işaret ettiği (Hitch ve ark., 2023); 3 yetişkin esrar bağımlısı hastada 8 haftalık ACT tedavisinin uygulanması sonrasında esrar kullanımının tamamen yok olması da azaldığı,

depresyon, anksiyete, yoksunluk belirtileri ve genel deneyimsel kaçınma seviyelerinin genel olarak iyileştiği (Twohig ve ark., 2007) tespit edilmiş.

## 2.5. ACT' ta Psikopatoloji ve Psikolojik Katılık

Psikolojik katılık durumu kişilerin kısa vadeli ödüllendirilme davranışına odaklanarak davranış repertuarlarının daralması ve bu sebeple de kişilerin uzun vadeli hedeflerine ulaşmasını engelleyen bir durumdur. Örneğin, aşırı kumar oynama davranışı olan bir birey zihnine her kumar ilişkili düşünce geldiğinde veya kumar ilişkili bir görsel uyaranla her karşılaştığında kumar oynama davranışına yönelmesi davranış repertuarının daralması olarak tanımlanır. Bu da kişinin psikolojik, ailevi, sosyal ve mesleki işlevselliğinin bozulmasına yol açacaktır (Yavuz, 2015). Psikolojik katılık, bireyin, kişisel değerleri yerine o anki düşünceleri, duyguları ve dürtüleri temel alarak hareket etmesi sonucu ortaya çıkan, esnek olmayan bir davranış kalıbıdır (Levin ve ark., 2016). Hayes ve arkadaşları (2006) kabul ve adanmışlık bakış açısına göre psikolojik zorlanmaların temelinde psikolojik katılığın ve değer odaklı davranışı sürdürmek için gerekli olan değişikliklerin yapılmaması olduğunu ifade etmektedirler. Psikolojik katılık bazı bağlamlarda başvuru işlevsiz davranışı devam ettirmek şeklinde görülüyorken bazı bağlamlarda da etkisiz ve işlevsiz davranışlar silsilesi etrafında dürtüsel bir şekilde oradan oraya savrulmayı kapsamaktadır. Her iki bağlamda da psikolojik katılık değer odaklı eylemlerden, canlı ve anlamlı bir hayat sürecinden uzak şekilde, daha çok hayatı katlanılacak bir şey olarak yaşamamıza sebep olmaktadır (Wells ve Fisher, 2022). Psikolojik katılığın bilişsel kaynaşma (füzyon), deneyimsel kaçınma, kavramsallaştırılmış geçmiş ve gelecek hakimiyeti, kavramsallaştırılmış benlik, değerlerin açık olmaması ve eylemsizlik/ dürtüsellik/ zorluktan kaçınma (işlevsiz davranışlar) olmak üzere altı ana boyutu bulunmaktadır ve psikolojik katılık bu boyutların karşılıklı etkileşimleriyle şekillenen bir psikopatoloji modelini temsil eder (Bilgen, 2021; Hayes ve ark., 2012).

Füzyon, içsel deneyimlerimizle kaynaşmak, birleşmek, etkisi altında kalmak ve dünyayı bu şekilde algılamayı; kaygı bozuklukları, bağımlılık, travma sonrası stres bozukluğu gibi birçok psikolojik sorunun temel nedeni olarak görülen yaşantısal kaçınma, içsel deneyimlerimizi kontrol etmek için ortaya koyduğumuz davranışları; geçmiş ve gelecek hakimiyeti ise şimdiki anla yeterince bağlantı kurulamaması ve

davranışlarımızın otomatik pilot tarafından belirlenmesini; kavramsallaştırılmış benlik, bireylerin kendi hakkında oluşturduğu, cinsiyet, yaş gibi objektif verilerin yanı sıra kişisel değerlendirme ve beklentileri de içeren karmaşık öykülerine katı ve sıkı sıkıya bağlanmasını; kişinin değerlerinin farkında olmaması, değerlerinden uzak ve kopuk yaşaması değerlerin açık olmamasını; eylemsizlik ve işlevsiz davranışlar ise kısa vadeli rahatlama sağlayan olumsuz pekiştirme döngüsüne girip yaşam amacı ve anlam duygusunu zayıflatmayı ifade etmektedir (Batten, 2011; Bilgen, 2021; Harris, 2016; Harris, 2022; Işık ve Tekinalp, 2013; Yavuz, 2015).

972 üniversite öğrencisi ile yapılan bir araştırmada depresyon, anksiyete bozuklukları ve yeme bozukluğu tanısı olan kişilerin psikolojik katılık düzeyinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Levin ve ark., 2014). Tavakoli ve arkadaşlarının (2019) gerçekleştirdikleri çalışmada yüksek seviyede psikolojik katılık ile stres, endişe, yaygın anksiyete ve somatizasyonun varlığı ilişkili bulunmuş. Chou ve arkadaşlarının (2017) 500 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirdikleri araştırmada psikolojik katılık arttıkça bir diğer ifadeyle psikolojik esneklik azaldıkça internet bağımlılığının arttığı tespit edilmiş. İbaoğlu' nun (2023) gerçekleştirdiği çalışmada internet oyun oynama bozukluğu ve internet bağımlılığı ile psikolojik katılık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkinin olduğu, yani psikolojik katılık arttıkça internette oyun oynama bozukluğu ve internet bağımlılığının da arttığı; psikolojik katılığın altı boyutu arasında yer alan deneyimsel kaçınmanın problemlili kumar oynamayı öngördüğünü, düşünce bastırmanın problemlili kumar oynamayla olumlu, psikolojik esnekliğin boyutlarından biri olan farkındalığın ise olumsuz bir ilişkisi olduğu, deneyimsel kaçınmanın farkındalık ve düşünce bastırmaya aracılık ettiği (Riley, 2014); Blanco'nun (2016) çalışmasında da kumar oynama davranışı ile dürtüsellik ve deneyimsel kaçınma arasında pozitif korelasyon olduğu, bir başka ifadeyle deneyimsel kaçınma ve dürtüsellik arttıkça kumar oynama davranışının da arttığı tespit edilmiş.

## 3. GEREÇ VE YÖNTEM

### 3.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Bu çalışma, algılanan ebeveyn tutumlarının riskli kumar oynama davranışı ile ilişkisini psikolojik esnekliğin aracı rolü bağlamında inceleyen nicel bir araştırma modeline dayanmaktadır.

Bu çalışma, ilişkisel tarama modeli temel alınarak tasarlanmıştır. İlişkisel tarama modeli, değişkenler arasındaki ilişkilerin ve bu ilişkilerin yönlerinin incelenmesi amacıyla kullanılan bir yöntemdir (Karasar, 2005). Araştırmada, algılanan ebeveyn tutumlarının psikolojik esneklik ile ilişkisi ve bu ilişkinin riskli kumar oynama davranışı üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkileri incelenmiştir. Bu bağlamda, çalışmada kullanılan nicel veri analizi yöntemleriyle değişkenler arasındaki ilişkiler detaylı olarak analiz edilmiştir.

Araştırmada;

H1: Algılanan ebeveyn tutumları kumar oynama davranışını yordamaktadır.

H2: Ebeveyn tutumları ile bireylerin psikolojik esneklik düzeyleri arasında bir ilişki vardır.

H3: Psikolojik esneklik düzeyi ile kumar oynama davranışı arasında ilişki vardır.

H4: Ebeveyn tutumları ile kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü vardır hipotezleri sınanacaktır.

### 3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 18-35 yaş arasındaki yetişkin bireyler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, rastgele örnekleme yöntemiyle ve çevrimiçi anket aracılığıyla ulaşılan toplam 280 katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcıların demografik bilgileri ve araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerden elde edilen veriler analiz edilerek, ilgili hipotezler test edilmiştir. Örneklemin bu yaş aralığında seçilmesi, kumar oynama davranışının bu grupta daha yaygın olduğuna dair literatürdeki bulgulara dayanmaktadır (Petry ve ark., 2005).

### **3.3. Veri Toplama Araçları**

Araştırmada, üç farklı psikometrik ölçüm aracı kullanılmıştır.

#### **3.3.1. Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT)**

Tekin ve ark. (2020) tarafından geliştirilip geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılan Kumar Risk Tarama Ölçeği, bireylerin kumar oynama davranışları ve bağımlılık riski düzeylerini değerlendiren bir ölçektir. Toplam 10 sorudan oluşmaktadır. KURT puanı yüksek bulunan kişilerde, kumar bağımlılığı riski yüksek bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.84 ve alt ölçeklerin alfa katsayıları 0.81 ile 0.88 aralığında bulunmuştur ve ölçeğin kesme puanı 9,5 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin özgüllük ve duyarlılık oranları sırasıyla 0.87 ve 0.98 olarak rapor edilmiştir.

#### **3.3.2. Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)**

Bireylerin psikolojik esneklik düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Francis ve ark., 2016). Türkçe uyarlaması Karakuş ve Akbay (2020) tarafından yapılan bu ölçek yetişkinlerde psikolojik esnekliği ölçmeyi amaçlamaktadır. 1-7 arasında puanlanan bu ölçek 28 maddeden meydana gelmektedir. Ölçeğinin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı 0.79 olarak hesaplanmıştır. Bu araştırma kapsamında ölçeğin toplam puanlarında Cronbach alfa güvenilirlik katsayısının 0.91 olduğu belirlenmiştir.

#### **3.3.3. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç)**

Arrindell ve ark. (1999) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe formunun psikometrik özellikleri Dirik ve ark. (2004) tarafından gerçekleştirilmiştir. Yetişkinlerin çocukken anne-babalarının kendilerine yönelik davranış biçimlerine ilişkin algılarını değerlendiren ölçek reddedicilik, duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk olmak üzere üç alt ölçek içermektedir. KAET-Ç, ebeveyn tutumlarının anne ve baba için ayrı olarak 4'lü derecelendirme ile (1=hayır, hiçbir zaman, 4= evet, çoğu zaman) sorgulandığı bir ölçektir. KAET-Ç'nin alt ölçeklerinin iç tutarlılığını değerlendirmek için Cronbach alfa değerleri incelenmiştir. İç tutarlılık değerleri baba duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk ve reddedicilik için sırasıyla 0,79, 0,73, ve 0,71'dir. Algılanan anne tutumları için iç tutarlılık katsayıları ise duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk ve reddedicilik için sırasıyla 0,75, 0,72, ve 0,64'tür.

### **3.4. Çalışmanın Sınırlılıkları**

- Araştırmanın örnekleme yalnızca 18-35 yaş aralığındaki bireylerden oluşmaktadır, bu nedenle elde edilen sonuçlar genellenebilirlik açısından sınırlıdır.

### **3.5. Çalışmanın Varsayımları**

- Katılımcıların ölçekleri doğru ve samimi bir şekilde doldurduğu varsayılmıştır.
- Algılanan ebeveyn tutumlarında, katılımcıların geçmişe yönelik doğru bir değerlendirme yaptığı varsayımına dayanmaktadır.
- Kullanılan ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik düzeylerinin çalışmanın amacı doğrultusunda yeterli olduğu kabul edilmiştir.
- Örneklem grubunun, genel popülasyonu temsil ettiği kabul edilmiştir.

### **3.6. Verilerin Analizi**

Elde edilen veriler, SPSS 27.01 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler üzerinde korelasyon analizi, çok yönlü varyans analizi (MANOVA), regresyon analizi ve aracı değişken analizi uygulanmıştır. Aracı değişken analizinde Hayes'in (2013) önerdiği PROCESS makrosu kullanılmıştır. Analiz sonuçları, değişkenler arasındaki doğrudan ve dolaylı ilişkilerin incelenmesine olanak tanımıştır. Psikolojik esnekliğin, algılanan ebeveyn tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiye aracılık edip etmediği bu analizlerle değerlendirilmiştir.

## 4. BULGULAR

Tablo 1, katılımcıların demografik özelliklerinin detaylı bir şekilde dağılımını sunmaktadır. Bu dağılımlar yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk ve kardeş sayısı, eğitim durumu, meslek, gelir düzeyi, ebeveynlerin eğitim seviyesi ve katılımcıların sigara ile alkol kullanım durumlarını içermektedir.

**Tablo 1:** Katılımcıların demografik bilgilerinin dağılımı

Demografik Bilgiler		Frekans	Yüzde (%)
Yaş	18-35	280	100
Cinsiyet	Erkek	103	36,8
	Kadın	177	63,2
Medeni Durum	Evli	102	36,4
	Bekar	110	39,3
	İlişkisi Var	60	21,4
	Dul (Boşanmış)	8	2,9
	Yok	208	74,3
Çocuk Sayısı	1	34	12,1
	2	32	11,4
	3	5	1,8
	4	1	0,4
	Yok	18	6,4
Kardeş Sayısı	1	21	7,5
	2	91	32,5
	3	77	27,5
	4	39	13,9
	5 ve üstü	34	12,1
Eğitim Durumu	İlkokul	1	0,4
	Ortaokul	2	0,7
	Lise	61	21,8
	Üniversite	172	61,4
	Yüksek Lisans/Doktora	42	15,0
	Hiçbiri	2	0,7
Meslek	Psikoloji ve Sağlık Hizmetleri	75	26,8
	Sağlık Sektörü	31	11,1

	Eğitim ve Akademik Alanlar	72	25,7
	Hukuk ve Kamu Sektörü	13	4,6
	Teknoloji ve Mühendislik	19	6,8
	Sanayi ve Üretim Sektörü	5	1,8
	Ticaret ve İş Dünyası	25	8,9
	Sanat ve Medya	6	2,1
	Gıda ve Hizmet Sektörü	7	2,5
	Ev ve Bireysel Hizmetler	27	9,6
<b>Gelir Düzeyi</b>	Düşük	69	24,6
	Orta	190	67,9
	Yüksek	21	7,5
<b>Anne Eğitim Durumu</b>	İlkokul-Ortaokul	138	49,3
	Lise	67	23,9
	Lisans ve üstü	50	17,9
	Hiçbiri	25	8,9
<b>Baba Eğitim Durumu</b>	İlkokul-Ortaokul	110	39,3
	Lise	89	31,8
	Lisans ve üstü	78	27,9
	Hiçbiri	3	1,1
<b>Sigara Kullanım Durumu</b>	Evet	96	34,3
	Bıraktım	14	5,0
	Hayır	170	60,7
<b>Alkol Kullanım Durumu</b>	Evet	118	42,1
	Bıraktım	13	4,6
	Hayır	149	53,2
	Total	280	100,0

Cinsiyet dağılımına bakıldığında kadınların (%63,2) erkeklere (%36,8) göre daha fazla temsil edildiği dikkat çekmektedir.

Medeni durum açısından bakıldığında katılımcıların %39,3'ü bekar, %36,4'ü evli, %21,4'ü ilişkisi olduğunu belirtmiş, %2,9'u ise dul veya boşanmış olarak ifade edilmiştir. Çocuk sahibi olma durumu değerlendirildiğinde, %74,3'lük bir oranla katılımcıların büyük çoğunluğunun çocuğu olmadığı, %12,1'inin bir çocuğu olduğu ve sadece %1,8'inin üç çocuğa sahip olduğu görülmektedir.

Kardeş sayısına ilişkin veriler incelendiğinde, katılımcıların %32,5'inin iki kardeşe, %27,5'inin ise üç kardeşe sahip olduğu belirtilmiştir. Beş ve üzeri kardeşi olanların oranı %12,1 iken, kardeşi olmayanların oranı %6,4 ile en düşük grubu oluşturmuştur.

Katılımcıların eğitim durumu oldukça çeşitlidir. Çoğunluğu (%61,4) üniversite mezunu olup, %21,8'i lise mezunu, %15'i yüksek lisans veya doktora seviyesinde eğitim almıştır. İlkokul mezunlarının oranı ise yalnızca %0,4'tür. Hiç eğitim almamış bireylerin oranı %0,7 ile oldukça düşüktür.

Mesleki dağılımda, en yüksek temsil %26,8 ile "Psikoloji ve Sağlık Hizmetleri" sektöründe çalışmaktadır. Eğitim ve akademik alanlarda çalışanlar %25,7 ile ikinci sırayı alırken, sanayi ve üretim sektörü %1,8 ile en az temsil edilen gruptur. Gelir düzeyi açısından katılımcıların çoğunluğunun (%67,9) orta gelir seviyesinde olduğu, düşük gelir düzeyine sahip olanların %24,6 ve yüksek gelir grubundakilerin %7,5 olduğu tespit edilmiştir.

Anne eğitim seviyesinde, ilkokul ve ortaokul mezunu olanlar %49,3 ile en geniş grubu oluştururken, lise mezunu olanlar %23,9'dur. Lisans ve üstü eğitime sahip annelerin oranı %17,9 olarak görülmüştür. Babaların eğitim durumunda ise lise mezunları %31,8, lisans ve üstü eğitim alanlar %27,9 ile daha yüksek bir temsil göstermektedir.

Sigara kullanım durumu incelendiğinde, katılımcıların %60,7'sinin sigara kullanmadığı, %34,3'ünün sigara içtiği ve %5'inin sigarayı bıraktığı anlaşılmaktadır. Alkol kullanımı konusunda, %53,2'si alkol kullanmadığını, %42,1'i kullandığını, %4,6'sı ise bıraktığını belirtmiştir.

Tablo 2'de katılımcıların şans oyunları ve kumar oynama durumlarına ilişkin veriler sunulmuştur.

**Tablo 2:** Katılımcıların kumar oynama durumları

<b>Kumar Oynama</b>		<b>Frekans</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Şans Oyunları/Kumar Oynama Durumu</b>	Hayır	226	80,7
	Evet	54	19,3
<i>Son bir yıl içinde bugüne kadar bunlardan hiç yapıp yapmadığı durumu</i>	<i>At yarışı vb</i>	2	
	<i>Parasına Kağıt Oyunları (yanık, poker vb)</i>	9	
	<i>Parasına Okey</i>	19	
	<i>Parasına Zar Oyunları (barbut vb)</i>	2	

	<i>Horoz Dövüşü</i>	0	
	<i>İnternet üstünden spor bahis siteleri (İddaa vb)</i>	42	
	<i>Spor-Toto veya Spor-Loto</i>	14	
	<i>Sayısal-Loto</i>	26	
	<i>Kazı-Kazan</i>	50	
	<i>Milli Piyango</i>	51	
	<i>Borsa, Foreks vb</i>	47	
	<i>Casino Oyunları</i>	28	
	<i>Parasına Beceri İsteyen Oyunlar Oynama(Bilardo gibi)</i>	7	
	<i>Yukarıda belirtilmeyen başka bahis veya kumar çeşitleri</i>	7	
<i>Son 1 yılda en az birini yapan ve yapmayan kişi sayısı</i>	<i>En az birini yapan kişi sayısı</i>	131	46,8
	<i>Hiçbirini yapmayan kişi sayısı</i>	149	53,2
<b>Kumar Oynamaya Başlanılan Yaş</b>	12-18	12	4,3
	19-24	26	9,3
	25-35	16	5,7
<b>Kumar Oynama Sıklığı</b>	Her gün	5	1,8
	Haftada birkaç kez	4	1,4
	Ayda Birkaç kez	15	5,4
	Yılda birkaç kez	33	11,8
<b>Kumara Günlük Harcanan Zaman</b>	0-2 saat	44	15,7
	2-4 saat	5	1,8
	4-6 saat	3	1,1
	6-8 saat	4	1,4
	8 saatten fazla	1	0,4

Tablo 2’deki Bulgular, katılımcıların kumar oynama durumları ve tercihleri hakkında dikkat çekici bir tablo sunmaktadır. “Şans Oyunları/Kumar Oynama Durumu” başlığı altında, yalnızca 54 kişi (%19,3) kumar oynadığını belirtmiştir. Ancak detaylı inceleme yapıldığında, son bir yıl içerisinde çeşitli şans oyunları veya bahis

faaliyetlerinden en az birini gerçekleştiren kişi sayısının 131 (%46,8) olduğu görülmektedir. Bu durum, katılımcıların bazı oyun veya bahis türlerini "kumar" olarak algılamadığını göstermektedir ve bu bulgu tartışma bölümünde detaylı şekilde değerlendirilmiştir.

Kumar/ şans oyunları oynadığını belirten katılımcıların kumar oynamaya başlama yaşı incelendiğinde, en yoğun başlangıç döneminin 19-24 yaş aralığında olduğu (%9,3) görülmektedir. Bunu, 25-35 yaş aralığı (%5,7) ve 12-18 yaş aralığı (%4,3) takip etmektedir.

Kumar/ şans oyunları oynadığını belirten katılımcıların kumar oynama sıklığı açısından katılımcıların çoğunluğunun yılda birkaç kez kumar oynadığını (%11,8) belirtmesi dikkat çekicidir. Ayda birkaç kez (%5,4), her gün (%1,8) ve haftada birkaç kez (%1,4) kumar oynadığı daha düşük oranlarda ifade edilmiştir.

Kumar/ şans oyunları oynadığını belirten katılımcıların kumara günlük olarak harcanan zaman dağılımına bakıldığında, katılımcıların çoğunluğu (%15,7) 0-2 saat arası zaman harcadığını belirtmiştir. Daha uzun süreler, örneğin 2-4 saat (%1,8), 4-6 saat (%1,1), 6-8 saat (%1,4) ve 8 saatten fazla (%0,4) zaman ayıranların oranı oldukça düşüktür.

Tablo 3, katılımcıların psikiyatrik veya psikolojik tedavi alma durumlarına ve tanılarına ilişkin verileri ortaya koymaktadır.

**Tablo 3:** Katılımcıların psikiyatrik/psikolojik tedavi görme durumları

Tedavi ve Tanı	Frekans	Yüzde (%)	
<b>Psikiyatrik/Psikolojik Tedavi Görme Durumu</b>	Hayır	252	90,0
	Evet	28	10,0
<b>Psikiyatrik/Psikolojik Tanı</b>	Anksiyete Bozukluğu	12	4,3
	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu	1	0,4
	Borderline Kişilik Bozukluğu	1	0,4
	Distimik Bozukluk	1	0,4
	Kumar Bağımlılığı	1	0,4
	Majör Depresyon	1	0,4
	Obsesif Kompulsif Bozukluk	1	0,4
	Özgül Öğrenme Bozukluğu	1	0,4
	Panik Atak	1	0,4
	Bilinmeyen veya Belirlenmeyen	11	3,9

Verilere göre, katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%90,0) herhangi bir psikiyatrik ya da psikolojik tedavi almadığını ifade ederken, yalnızca %10,0'lık bir kesimin bu tür bir tedavi geçmişi bulunduğu görülmüştür.

Psikiyatrik veya psikolojik tanılar açısından en yaygın görülen durumun anksiyete bozukluğu olduğu (%4,3) dikkat çekmektedir. Bunun dışında, her biri %0,4 oranında olmak üzere dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu, distimik bozukluk, kumar bağımlılığı, majör depresyon, obsesif kompulsif bozukluk, özgül öğrenme bozukluğu, panik atak gibi tanılar da belirtilmiştir. Ayrıca, %3,9 oranında katılımcının tanısının bilinmeyen veya belirlenemeyen kategorisinde yer aldığı görülmüştür.

Tablo 4, katılımcıların aile bireyleri arasında kumar oynama ve alkol/uyuşturucu madde kullanım problemleriyle ilgili durumu ortaya koymaktadır.

**Tablo 4:** Katılımcıların ailelerinde kumar oynayan ve alkol/uyuşturucu madde kullanım problemi olan kişi durumları

<b>Kumar ve Alkol/Uyuşturucu Problemi</b>		<b>Frekans</b>	<b>Yüzde (%)</b>
<b>Ailede Kumar Oynayan Kişi Durumu</b>	Hayır	240	85,7
	Evet	40	14,3
<b>Ailede Kumar Oynayan Kişi</b>	Anne	1	0,4
	Baba	11	3,9
	Kardeş	14	5,0
	Diğer (Amca, dayı, kuzen vb.)	25	8,9
<b>Ailede Alkol/Uyuşturucu Madde Kullanım Problemi Olan Kişi Durumu</b>	Hayır	236	84,3
	Evet	44	15,7
<b>Ailede Alkol/Uyuşturucu Madde Kullanım Problemi Olan Kişi</b>	Baba	15	5,4
	Kardeş	9	3,2
	Diğer (Amca, dayı, kuzen vb.)	24	8,6

Verilere göre, katılımcıların büyük çoğunluğunun (%85,7) ailelerinde kumar oynayan bir birey bulunmamaktadır. Ancak, %14,3'lük bir kesim, ailelerinde kumar oynayan bir bireyin bulunduğunu belirtmiştir. Bu durum, ailevi kumar alışkanlığının genel olarak düşük oranlarda görüldüğünü göstermektedir.

Ailede kumar oynayan bireyler arasında en yaygın olarak "diğer" kategorisi (amca, dayı, kuzen vb.) yer almakta olup bu grup %8,9 oranında belirtilmiştir. Kardeşlerin %5,0, babaların %3,9, annelerin ise yalnızca %0,4 oranında kumar oynadığı ifade

edilmiştir. Bu sonuçlar, kumar oynama davranışının daha çok geniş aile üyelerinde veya kardeşlerde görüldüğüne işaret etmektedir.

Ailede alkol veya uyuşturucu madde kullanım problemi olan bireylerin oranı %15,7 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların %84,3'ü ailelerinde böyle bir sorun olmadığını bildirmiştir. Ailede alkol/uyuşturucu madde kullanım problemi yaşayan bireyler arasında en yüksek oran, "diğer" kategorisinde (%8,6) yer alırken, bunu babalar (%5,4) ve kardeşler (%3,2) takip etmektedir. Bu bulgu, alkol veya madde kullanım problemlerinin, kumar oynama alışkanlığına benzer şekilde geniş aile üyeleri arasında daha sık görüldüğünü göstermektedir.

Tablo 5, çalışmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının güvenilirlik düzeylerini Cronbach Alpha katsayıları üzerinden değerlendirmektedir. Genel olarak, bir ölçeğin Cronbach Alpha katsayısının 0,70 ve üzerinde olması güvenilirliğin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda, çalışmada kullanılan ölçeklerin büyük çoğunluğunun yüksek güvenilirlik düzeyine sahip olduğu görülmektedir.

**Tablo 5:** Çalışmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliği

<b>Ölçekler ve Alt Boyutları</b>	<b>İfade Sayısı</b>	<b>Cronbach Alpha</b>
<b>Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT)</b>	10	0,943
<b>Duygusal Sıcaklık (Anne)</b>	7	0,845
<b>Duygusal Sıcaklık (Baba)</b>	7	0,854
<b>Aşırı Koruyuculuk (Anne)</b>	9	0,811
<b>Aşırı Koruyuculuk (Baba)</b>	9	0,828
<b>Reddedicilik (Anne)</b>	7	0,851
<b>Reddedicilik (Baba)</b>	7	0,848
<b>Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç/Anne)</b>	23	0,770
<b>Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç/Baba)</b>	23	0,777
<b>Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış</b>	10	0,894
<b>An'da Olma</b>	7	0,823
<b>Kabul</b>	5	0,758
<b>Bağlamsal Benlik</b>	3	0,690
<b>Ayrışma</b>	3	0,492
<b>Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)</b>	28	0,862

Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT), 0,943 Cronbach Alpha değeriyle oldukça yüksek bir güvenilirlik düzeyi sunmaktadır. Bu durum, ölçeğin güvenilir bir ölçüm aracı

olduğunu göstermektedir. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç), anne ve baba için ayrı ayrı değerlendirildiğinde, güvenilirlik katsayılarının sırasıyla 0,770 ve 0,777 olduğu görülmektedir. Bu değerler, ölçeğin genel anlamda kabul edilebilir bir güvenilirliğe sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Alt boyutlar incelendiğinde, Duygusal Sıcaklık, Aşırı Koruyuculuk ve Reddedicilik gibi anne ve baba ile ilişkili boyutların Cronbach Alpha değerlerinin 0,811 ile 0,854 arasında değiştiği görülmektedir. Bu değerler, ebeveyn tutumlarına ilişkin alt boyutların ölçümünde tutarlı ve güvenilir sonuçlar elde edildiğini göstermektedir.

Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış alt boyutunun 0,894 güvenilirlik katsayısına sahip olması, bu ölçeğin güçlü bir iç tutarlılığa sahip olduğunu ortaya koymaktadır. An'da Olma (0,823) ve Kabul (0,758) alt boyutları da yeterli güvenilirlik düzeyinde yer almaktadır. Bununla birlikte, Bağlamsal Benlik (0,690) ve özellikle Ayrışma (0,492) alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları, diğer alt boyutlara göre düşüktür.

Son olarak, Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ), genel olarak 0,862'lik Cronbach Alpha değeriyle yüksek bir güvenilirlik düzeyine sahiptir. Bu sonuç, ölçeğin katılımcıların psikolojik esnekliğini ölçmek için uygun bir araç olduğunu göstermektedir.

Tablo 6, çalışmada kullanılan ölçeklerin ve alt boyutlarının normallik dağılımını değerlendiren çarpıklık, basıklık ve Kolmogorov-Smirnov test sonuçlarını içermektedir. Normallik dağılımı, ölçeklerden elde edilen verilerin analitik yöntem seçiminde önemli bir kriterdir. Kolmogorov-Smirnov testinde anlamlılık değerinin ( $p < 0,05$ ) normallik varsayımının sağlanmadığını,  $p \geq 0,05$  ise normalliğin sağlandığını gösterdiği bilinmektedir. Bu çerçevede, tabloda normallik varsayımını sağlayan ve sağlamayan ölçekler ayrıntılı olarak incelenmiştir.

**Tablo 6:** Çalışmada kullanılan ölçeklerin normalliği

Ölçekler ve Alt Boyutları	Çarpıklık	Basıklık	Kolmogorov-Smirnov
<b>Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT)</b>	2,422	5,145	0,000
<b>Duygusal Sıcaklık (Anne)</b>	-0,316	-0,370	0,010
<b>Duygusal Sıcaklık (Baba)</b>	-0,133	-0,759	0,019
<b>Aşırı Koruyuculuk (Anne)</b>	0,469	0,118	0,001
<b>Aşırı Koruyuculuk (Baba)</b>	0,699	0,546	0,000
<b>Reddedicilik (Anne)</b>	1,705	3,167	0,000
<b>Reddedicilik (Baba)</b>	1,962	4,387	0,000
<b>Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç/Anne)</b>	-0,041	0,720	0,010

<b>Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç/Baba)</b>	0,147	0,597	<b>0,200*</b>
<b>Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış</b>	-0,960	1,351	0,000
<b>An'da Olma</b>	-0,068	-0,608	0,011
<b>Kabul</b>	0,177	-0,455	<b>0,200*</b>
<b>Bağlamsal Benlik</b>	0,070	-0,023	0,045
<b>Ayrışma</b>	0,187	0,125	0,000
<b>Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)</b>	0,032	-0,197	<b>0,200*</b>

Normallik varsayımını sağlamayan ölçek ve alt boyutlar,  $p < 0,05$  olan değerler üzerinden belirlenmiştir. Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT), Duygusal Sıcaklık (Anne ve Baba), Aşırı Koruyuculuk (Anne ve Baba), Reddedicilik (Anne ve Baba), Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç/Anne), Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış, An'da Olma ve Ayrışma alt boyutlarının normallik varsayımını sağlamadığı görülmektedir. Bu ölçek ve alt boyutlarda çarpıklık ve basıklık değerlerinin normallikten sapma düzeylerini de dikkate almak önemlidir. Özellikle Reddedicilik alt boyutları (Anne: çarpıklık = 1,705, basıklık = 3,167; Baba: çarpıklık = 1,962, basıklık = 4,387), normallik varsayımından en uzak değerlere sahiptir. Bu, dağılımların simetrik olmaktan uzak olduğunu ve uç değerlerin bulunduğunu göstermektedir. Normallik varsayımı sağlanmadığı için bu değişkenlere yönelik analizlerde non-parametrik testlerin uygulanması gerekmiştir.

Normallik varsayımını sağlayan ölçek ve alt boyutlar,  $p \geq 0,05$  olan değerler üzerinden değerlendirilmiştir. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç/Baba), Kabul ve Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ), normallik varsayımını sağlayan ölçeklerdir. Bu sonuçlar, bu ölçeklerden elde edilen verilerin parametrik testlerle analiz edilebileceğini göstermektedir.

Tablo 7, katılımcıların Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT) puanlarının dağılımlarını minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma değerleriyle özetlemektedir. Tabloya göre, 280 katılımcının KURT puanları incelenmiş ve elde edilen bulgular, katılımcıların kumar oynama risk düzeyleri hakkında önemli bilgiler sunmaktadır.

**Tablo 7:** Katılımcıların KURT puanlarının dağılımları

	<b>n</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maksimum</b>	<b>Ortalama</b>	<b>Std. Sapma</b>
<b>Kumar Risk Tarama Ölçeği</b>	280	0,00	18,00	1,76	3,78

Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT) puanlarının minimum değeri 0,00, maksimum değeri ise 18,00 olarak belirlenmiştir. Ölçekten alınabilecek toplam puanın 0 ile 18 arasında değiştiği göz önüne alındığında, bazı katılımcıların kumar oynama riski taşımadığı (0 puan) ve bazılarının ise ölçeğin üst sınırına ulaştığı görülmektedir. Bu durum, katılımcılar arasında kumar oynama riski açısından önemli bir farklılık olduğunu ortaya koymaktadır.

KURT puanlarının ortalaması 1,76 ve standart sapma değeri 3,78 olarak hesaplanmıştır. Ortalama puanın oldukça düşük olması, katılımcıların büyük bir çoğunluğunun düşük düzeyde kumar oynama riski taşıdığını göstermektedir. Ancak, standart sapma değerinin yüksek olması, katılımcılar arasında kumar oynama riski düzeylerinde ciddi bir varyasyon olduğunu ve bazı bireylerin oldukça yüksek risk seviyelerine sahip olabileceğini işaret etmektedir.

Çalışmada, ölçekten 9,5 puan ve üzeri alan bireylerin kumar oynama riski yüksek olarak değerlendirildiği belirtilmiştir. Ortalama puanın bu eşik değerin oldukça altında olması, örneklem genelinde kumar oynama riskinin düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, yüksek risk grubuna giren katılımcıların varlığı, topluluk içinde bu konuda dikkat edilmesi gereken bir grup olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 8, katılımcıların Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç/Anne) alt boyutlarından elde edilen puanların dağılımlarını, minimum ve maksimum değerler ile birlikte ortalama ve standart sapma değerlerini özetlemektedir. Bu bulgular, bireylerin annelerinin ebeveynlik tutumlarına ilişkin algılarını ayrıntılı bir şekilde inceleme imkanı sunmaktadır.

**Tablo 8:** Katılımcıların KAET-Ç/Anne puanlarının dağılımları

	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma
<b>Duygusal Sıcaklık (Anne)</b>	280	7,00	28,00	19,33	4,70
<b>Aşırı Koruyuculuk (Anne)</b>	280	10,00	36,00	20,64	5,28
<b>Reddedicilik (Anne)</b>	280	7,00	28,00	10,74	3,84
<b>KAET-Ç(Arne)</b>	280	26,00	77,00	50,71	8,22

Katılımcıların "Duygusal Sıcaklık" alt boyutundan elde ettiği puanlar, 7 ile 28 arasında değişmektedir. Ortalama puan 19,33, standart sapma ise 4,70 olarak hesaplanmıştır. Bu alt boyut, bireylerin annelerinden gördükleri sevgi ve şefkat düzeyini ölçmektedir. Ortalama puanın ölçeğin ortalarında bir değere karşılık gelmesi, katılımcıların büyük çoğunluğunun annelerinden duygusal sıcaklık algıladığını, ancak

algı düzeyinin bireyler arasında farklılık gösterdiğini işaret etmektedir. Standart sapma değeri, bu farklılığın istatistiksel olarak belirgin olduğunu göstermektedir.

"Aşırı Koruyuculuk" alt boyutunda puanlar, 10 ile 36 arasında değişmektedir. Bu alt boyutta katılımcıların ortalama puanı 20,64, standart sapma ise 5,28 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar, katılımcıların annelerinden algıladığı aşırı koruma düzeyinin, genelde orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, yüksek standart sapma değeri, bazı bireylerin aşırı koruyucu bir anne tutumu algıladığını, bazılarının ise daha düşük düzeyde koruyuculuk algıladığını ortaya koymaktadır.

Katılımcıların "Reddedicilik" alt boyutunda aldığı puanlar 7 ile 28 arasında değişmektedir. Ortalama puan 10,74, standart sapma ise 3,84 olarak hesaplanmıştır. Bu alt boyut, annelerden algılanan reddedilme düzeyini ölçmektedir. Ortalama puanın düşük olması, katılımcıların büyük çoğunluğunun annelerinden genelde reddedici bir tutum algılamadığını işaret etmektedir. Bununla birlikte, minimum ve maksimum değerler, bireysel farklılıkların bulunduğunu göstermektedir.

Ölçeğin genel puanı, 26 ile 77 arasında değişirken, ortalama puan 50,71 ve standart sapma 8,22 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar, katılımcıların annelerinin ebeveynlik tutumlarına ilişkin algılarının genel olarak ortalama düzeyde olduğunu ve bireyler arasında belirgin bir varyasyon bulunduğunu göstermektedir.

Tablo 9, katılımcıların Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (KAET-Ç/Baba) alt boyutlarından elde edilen puanlarının dağılımlarını, minimum ve maksimum değerler ile birlikte ortalama ve standart sapma değerlerini ortaya koymaktadır. Bu bulgular, katılımcıların babalarına yönelik algıladıkları ebeveynlik tutumlarının farklı boyutlarda nasıl şekillendiğini analiz etmektedir.

**Tablo 9:** Katılımcıların KAET-Ç/Baba puanlarının dağılımları

	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma
<b>Duyusal Sıcaklık (Baba)</b>	280	7,00	28,00	18,35	4,98
<b>Aşırı Koruyuculuk (Baba)</b>	280	9,00	36,00	19,54	5,38
<b>Reddedicilik (Baba)</b>	280	7,00	28,00	10,56	3,87
<b>Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği (Baba)</b>	280	26,00	76,00	48,46	8,45

Katılımcıların "Duygusal Sıcaklık" alt boyutundan elde ettiği puanlar 7 ile 28 arasında değişmektedir. Ortalama puan 18,35, standart sapma ise 4,98 olarak hesaplanmıştır. Bu alt boyut, katılımcıların babalarından algıladıkları sevgi ve şefkat düzeyini ölçmektedir. Ortalama puanın ölçeğin ortalarına yakın bir değerde olması, katılımcıların büyük bir kısmının babalarından belirli bir düzeyde duygusal sıcaklık algıladığını göstermektedir. Ancak standart sapma değerinin görece yüksek olması, bireyler arasında duygusal sıcaklık algısında farklılıklar bulunduğunu işaret etmektedir.

"Aşırı Koruyuculuk" alt boyutunda elde edilen puanlar 9 ile 36 arasında değişmekte olup, ortalama puan 19,54, standart sapma ise 5,38 olarak bulunmuştur. Bu bulgu, katılımcıların babalarından algıladıkları aşırı koruyuculuk düzeyinin genel olarak orta seviyede olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, standart sapma değerinin yüksek olması, bazı bireylerin babalarını oldukça aşırı koruyucu olarak algılayan, diğerlerinin daha düşük düzeyde bir koruyuculuk algıladığını ortaya koymaktadır.

"Reddedicilik" alt boyutunda puanlar 7 ile 28 arasında değişmektedir. Ortalama puan 10,56, standart sapma 3,87 olarak hesaplanmıştır. Bu alt boyut, katılımcıların babalarından algıladıkları reddedici tutumların düzeyini ölçmektedir. Ortalama puanın düşük olması, katılımcıların büyük çoğunluğunun babalarından genellikle reddedici bir tutum algılamadığını göstermektedir. Ancak, minimum ve maksimum değerler bireysel farklılıkların varlığına işaret etmektedir.

Ölçeğin genel puanı, 26 ile 76 arasında değişirken, ortalama puan 48,46, standart sapma ise 8,45 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar, katılımcıların babalarına ilişkin genel ebeveynlik tutumlarını orta düzeyde algıladıklarını ve bireysel farklılıkların belirgin olduğunu göstermektedir.

Tablo 10, katılımcıların Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ) ve bu ölçeğin alt boyutlarından elde edilen puanların dağılımlarını, minimum ve maksimum değerler ile ortalama ve standart sapma değerlerini sunmaktadır. Bulgular, katılımcıların psikolojik esneklik düzeylerinin ve alt boyutlara yönelik algılarının çeşitli yönlerini analiz etme imkanı tanımaktadır.

**Tablo 10:** Katılımcıların PEÖ puanlarının dağılımları

	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	Std. Sapma
<b>Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış</b>	280	11,00	70,00	53,87	10,09
<b>An'da Olma</b>	280	8,00	49,00	32,40	8,55

<b>Kabul</b>	280	5,00	35,00	17,66	6,39
<b>Bağlamsal Benlik</b>	280	3,00	21,00	12,10	3,90
<b>Ayrışma</b>	280	3,00	21,00	12,51	3,46
<b>Psikolojik Esneklik Ölçeği</b>	280	66,00	187,00	128,54	20,93

“Değerler ve değerler doğrultusunda davranış” alt boyutunda katılımcıların puanları 11 ile 70 arasında değişmekte, ortalama puan 53,87 ve standart sapma 10,09 olarak hesaplanmıştır. Bu alt boyut, bireylerin kendi değerlerini tanıma ve bu değerlere uygun davranma kapasitesini ifade etmektedir. Ortalama puanın yüksek olması, katılımcıların büyük çoğunluğunun değerlerine yönelik farkındalığının ve bu doğrultuda hareket etme eğiliminin güçlü olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, standart sapma değerinin dikkate değer bir düzeyde olması, bireyler arasında farklılıkların bulunduğunu göstermektedir.

"An'da Olma" alt boyutunda puanlar 8 ile 49 arasında değişmektedir. Ortalama puan 32,40, standart sapma 8,55 olarak bulunmuştur. Bu boyut, bireylerin dikkatlerini şimdiki ana yönlendirme ve anda kalma becerisini ölçmektedir. Ortalama puanın orta-üst düzeyde olması, katılımcıların büyük bir kısmının anı yaşama becerisini sergilediğini göstermektedir. Ancak, yüksek standart sapma değeri bireyler arasında bu beceride belirgin farklılıklar bulunduğunu göstermektedir.

"Kabul" alt boyutunda puanlar 5 ile 35 arasında değişmekte olup, ortalama puan 17,66, standart sapma 6,39 olarak hesaplanmıştır. Bu boyut, bireylerin olumsuz duygular ve düşünceleri kabul etme kapasitesini yansıtır. Ortalama puanın orta düzeyde olması, katılımcıların genellikle duygusal zorlukları kabul etme konusunda orta seviyede bir eğilime sahip olduğunu göstermektedir. Standart sapmanın görece yüksek olması, bu eğilimin bireyler arasında değişkenlik gösterdiğine işaret etmektedir.

Bu alt boyutta puanlar 3 ile 21 arasında değişmekte, ortalama puan 12,10 ve standart sapma 3,90 olarak belirlenmiştir. "Bağlamsal Benlik", bireylerin kendilerini içinde buldukları bağlama göre değerlendirme ve esnek davranış sergileme kapasitesini ölçmektedir. Ortalama puanın orta düzeyde olması, katılımcıların genelde bağlamsal benlik algısına sahip olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, standart sapma değeri, bireyler arasında belirgin farklılıklar bulunduğunu göstermektedir.

"Ayrışma" alt boyutunda puanlar 3 ile 21 arasında değişmektedir. Ortalama puan 12,51, standart sapma ise 3,46 olarak bulunmuştur. Bu boyut, bireylerin düşünceleri ve

duygularıyla özdeşleşmeden, onlardan ayrışabilme kapasitesini ifade eder. Ortalama puanın orta seviyede olması, katılımcıların bu beceride genel olarak ortalama düzeyde bir kapasiteye sahip olduklarını göstermektedir.

Ölçeğin genel puanı 66 ile 187 arasında değişmekte, ortalama puan 128,54 ve standart sapma 20,93 olarak hesaplanmıştır. Psikolojik esneklik, bireylerin stresli durumlarda bile değerlerine uygun davranışlar sergileme ve zorluklarla başa çıkma kapasitesini ifade eder. Ortalama puanın ölçeğin üst düzeylerine yakın olması, katılımcıların genel olarak güçlü bir psikolojik esneklik kapasitesine sahip olduklarını göstermektedir. Ancak, standart sapmanın yüksek olması bireyler arasında farklılıklar bulunduğu işaret etmektedir.

Tablo 11, katılımcıların Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT) puanlarının demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını analiz etmektedir. İstatistiksel sonuçlar, belirli gruplar arasında anlamlı farklar olup olmadığını ortaya koymaktadır.

**Tablo 11:** Katılımcıların demografik bilgilerine göre KURT puanlarının farklılaşması

Demografik Bilgiler		n	$\bar{x} \pm SD$	İstatistik
<b>Cinsiyet</b>	Erkek	103	1,61±3,49	U=6776,00 z=-4,419 <b>p=0,000</b>
	Kadın	177	1,85±3,95	
<b>Medeni Durum</b>	Evli	102	1,93±4,09	H=1,469 p=0,689
	Bekar	110	1,98±3,78	
	İlişkisi Var	60	1,20±3,43	
	Dul (Boşanmış)	8	1,00±1,85	
<b>Çocuk Sayısı</b>	Yok	208	1,98±4,08	H=8,818 p=0,066
	1	34	0,59±1,46	
	2	32	1,97±3,67	
	3	5	0,00±0,00	
	4	1	0,00± -	
<b>Kardeş Sayısı</b>	Yok	18	2,89±5,52	H=3,763 p=0,584
	1	21	1,38±3,19	
	2	91	1,62±3,51	
	3	77	2,08±4,22	
	4	39	1,74±3,65	
	5 ve üstü	34	1,15±2,83	
<b>Eğitim Durumu</b>	İlkokul	1	0,00 ± -	H=2,667 p=0,615
	Lise	2	1,21±2,68	

	Üniversite	61	2,12±4,29			
	Yüksek Lisans/Doktora	172	1,31±3,01			
	Hiçbiri	42	0,00±0,00			
<b>Meslek</b>	Psikoloji ve Sağlık Hizmetleri	75	2,39±4,57	H=16,032 p=0,066		
	Sağlık Sektörü	31	1,71±3,80			
	Eğitim ve Akademik Alanlar	72	1,35±2,82			
	Hukuk ve Kamu Sektörü	13	0,54±1,39			
	Teknoloji ve Mühendislik	19	0,16±0,69			
	Sanayi ve Üretim Sektörü	5	1,20±2,68			
	Ticaret ve İş Dünyası	25	1,48±3,89			
	Sanat ve Medya	6	3,00±4,82			
	Gıda ve Hizmet Sektörü	7	5,29±6,37			
	Ev ve Bireysel Hizmetler	27	2,15±4,22			
	<b>Gelir Düzeyi</b>	Düşük	69		1,99±3,92	H=1,007 p=0,604
		Orta	190		1,76±3,80	
Yüksek		21	1,14±3,31			
<b>Sigara Kullanım Durumu</b>	Evet	96	1,85±4,08	H=17,590 p=0,000		
	Bıraktım	14	3,21±5,73			
	Hayır	170	1,60±3,41			
<b>Alkol Kullanım Durumu</b>	Evet	118	1,68±3,76	H=30,376 p=0,000		
	Bıraktım	13	3,31±5,30			
	Hayır	149	1,70±3,66			

Cinsiyet değişkeni açısından KURT puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ( $U = 6776$ ,  $p = 0,000$ ). Bu durum, kadın katılımcıların KURT puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Medeni durum açısından KURT puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $H = 1,469$ ,  $p = 0,689$ ). Bekar ( $1,98 \pm 3,78$ ) ve evli ( $1,93 \pm 4,09$ ) katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı gibi, ilişki durumu da kumar oynama riskinde belirleyici bir faktör olmamıştır. Çocuk sayısına göre KURT puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $H = 8,818$ ,  $p = 0,066$ ). Kardeş sayısı ile KURT puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $H = 3,763$ ,  $p = 0,584$ ). Eğitim durumu ile KURT puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $H = 2,667$ ,  $p = 0,615$ ). Meslek grupları

arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $H = 16,032$ ,  $p = 0,066$ ). Gelir düzeyine göre KURT puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $H = 1,007$ ,  $p = 0,604$ ). Düşük gelir grubundaki katılımcıların ortalaması ( $1,99 \pm 3,92$ ), yüksek gelir grubuna göre ( $1,14 \pm 3,31$ ) biraz daha yüksek olmasına rağmen fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Sigara kullanım durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ( $H = 17,590$ ,  $p = 0,000$ ). Sigara kullanan katılımcıların ortalama KURT puanı ( $1,85 \pm 4,08$ ), sigara kullanmayanlara ( $1,60 \pm 3,41$ ) göre daha yüksektir. Ayrıca, sigarayı bırakanların KURT puanı ( $3,21 \pm 5,73$ ) en yüksek seviyede bulunmuştur.

Alkol kullanımını açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $H = 30,376$ ,  $p = 0,000$ ). Alkol kullanan katılımcılar ( $1,68 \pm 3,76$ ) ve kullanmayanlar ( $1,70 \pm 3,66$ ) arasında fark minimal olsa da sigarayı bırakanlarda olduğu gibi alkolü bırakanların da KURT puanı ( $3,31 \pm 5,30$ ) daha yüksek çıkmıştır.

Tablo 12, katılımcıların psikiyatrik/psikolojik tedavi görme durumlarına göre PEÖ puanlarının farklılaşmasını incelemektedir.

**Tablo 12:** Katılımcıların psikiyatrik/psikolojik tedavi görme durumlarına göre PEÖ puanlarının farklılaşması

Ölçek ve Alt Boyutları	Psikiyatrik/Psikolojik Tedavi Görme Durumu	n	$\bar{x} \pm SD$	İstatistik
Değerler ve Değerler Doğrultusunda Davranış	Hayır	252	54,17±9,99	U=2886,000 z=-1,580
	Evet	28	51,14±10,72	p=0,114
An'da Olma	Hayır	252	32,81±8,52	U=2424,500 z=-2,717
	Evet	28	28,67±7,90	<b>p=0,007</b>
Kabul	Hayır	252	17,74±6,30	t=0,638
	Evet	28	16,92±7,19	p=0,524
Bağlamsal Benlik	Hayır	252	12,18±3,84	U=3036,500 z=-1,214
	Evet	28	11,32±4,27	p=0,225
Ayrışma	Hayır	252	12,63±3,33	U=2761,500 z=-1,895
	Evet	28	11,35±4,34	<b>p=0,058</b>
Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)	Hayır	252	129,55±20,13	t=2,450
	Evet	28	119,42±25,75	<b>p=0,015</b>

Psikiyatrik/psikolojik tedavi gören ve görmeyen katılımcılar arasında Değerler ve “Değerler Doğrultusunda Davranış” alt boyutunda anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $U=2886,000$ ;  $z=-1,580$ ;  $p=0,114$ ). Tedavi gören grup ( $\bar{x}=51,14 \pm 10,72$ ) ile tedavi görmeyen grup ( $\bar{x}=54,17 \pm 9,99$ ) arasında belirgin bir farklılık gözlemlenmemiştir.

“An’da Olma” alt boyutunda, tedavi gören katılımcılar ile tedavi görmeyen katılımcılar arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır ( $U=2424,500$ ;  $z=-2,717$ ;  $p=0,007$ ). Tedavi görmeyenlerin puan ortalaması ( $\bar{x}=32,81\pm 8,52$ ) tedavi görenlerden ( $\bar{x}=28,67\pm 7,90$ ) daha yüksek çıkmıştır. Bu bulgu, psikiyatrik/psikolojik tedavi görenlerin “an’da olma” durumlarının daha düşük olduğunu göstermektedir.

“Kabul” alt boyutunda, tedavi gören ve görmeyen katılımcılar arasında anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir ( $t=0,638$ ;  $p=0,524$ ). Tedavi görmeyen grubun puan ortalaması ( $\bar{x}=17,74\pm 6,30$ ) ile tedavi gören grubun puan ortalaması ( $\bar{x}=16,92\pm 7,19$ ) arasında belirgin bir fark bulunmamaktadır.

“Bağlamsal Benlik” alt boyutunda, tedavi görme durumuna göre anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $U=3036,500$ ;  $z=-1,214$ ;  $p=0,225$ ). Tedavi görmeyenlerin puan ortalaması ( $\bar{x}=12,18\pm 3,84$ ) ile tedavi görenlerin puan ortalaması ( $\bar{x}=11,32\pm 4,27$ ) arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

“Ayrışma” alt boyutunda, tedavi gören ve görmeyen katılımcılar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ancak anlamlılık sınırına yakın bir sonuç ortaya çıkmıştır ( $U=2761,500$ ;  $z=-1,895$ ;  $p=0,058$ ). Tedavi görmeyenlerin puan ortalaması ( $\bar{x}=12,63\pm 3,33$ ) tedavi görenlerden ( $\bar{x}=11,35\pm 4,34$ ) biraz daha yüksek olsa da bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Genel Psikolojik Esneklik Ölçeği puanları açısından tedavi gören ve görmeyen katılımcılar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $t=2,450$ ;  $p=0,015$ ). Tedavi görmeyenlerin puan ortalaması ( $\bar{x}=129,55\pm 20,13$ ) tedavi görenlerden ( $\bar{x}=119,42\pm 25,75$ ) belirgin şekilde yüksektir. Bu bulgu, psikiyatrik/psikolojik tedavi gören katılımcıların genel psikolojik esneklik seviyelerinin daha düşük olduğunu göstermektedir.

Tablo 13, katılımcıların ailelerinde kumar oynayan ve alkol/uyuşturucu problemi olan kişi durumlarına göre KURT puanlarının farklılaşmasını incelemektedir.

**Tablo 13:** Katılımcıların ailelerinde kumar oynayan ve alkol/uyuşturucu problemi olan kişi durumlarına göre KURT puanlarının farklılaşması

<b>Kumar Oynayan ve Alkol/Uyuşturucu Problemi Olan Kişi Durumları</b>		<b>n</b>	<b><math>\bar{x}\pm SD</math></b>	<b>İstatistik</b>
<b>Ailede Kumar Oynayan Kişi Durumu</b>	Hayır	240	1,63±3,63	U=3172,00 z=-4,238 <b>p=0,000</b>
	Evet	40	2,60±4,59	
<b>Ailede Alkol/Uyuşturucu Problemi Olan Kişi Durumu</b>	Hayır	236	1,55±3,42	U=4204,00 z=-2,473 <b>p=0,013</b>
	Evet	44	2,93±5,23	

Ailede Kumar Oynayan Kişi Durumu: Ailede kumar oynayan kişi durumu açısından yapılan analizde, ailede kumar oynayan kişiler bulunan katılımcıların KURT puanlarının, ailede kumar oynayan kişi bulunmayan katılımcılardan anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $U = 3172,00$ ,  $z = -4,238$ ,  $p = 0,000$ ).

Ailede kumar oynayan kişi bulunmayan katılımcıların puan ortalaması ( $1,63 \pm 3,63$ ) iken, ailede kumar oynayan kişi bulunan katılımcıların puan ortalaması ( $2,60 \pm 4,59$ ) olarak hesaplanmıştır. Bu durum, ailede kumar oynayan bireylerin varlığının, katılımcıların kumar oynama riski üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde, ailede alkol/uyuşturucu problemi olan kişi durumu bakımından da anlamlı bir fark gözlemlenmiştir ( $U = 4204,00$ ,  $z = -2,473$ ,  $p = 0,013$ ). Ailede alkol/uyuşturucu problemi olmayan katılımcıların KURT puan ortalaması ( $1,55 \pm 3,42$ ) iken, ailede bu tür bir problemi olan katılımcıların puan ortalaması ( $2,93 \pm 5,23$ ) olarak hesaplanmıştır.

**Tablo 14:** Riskli kumar oynama davranışı ile psikolojik esneklik ölçeği arasındaki ilişki

Ölçek	KURT	
	r*	p
<b>Psikolojik Esneklik Ölçeği</b>	-0,103	0,084

Spearman korelasyon.

Tablo 14'te yer alan Spearman korelasyon analizi sonuçlarına göre, riskli kumar oynama davranışı ile psikolojik esneklik arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir ( $r = -0,103$ ). Ancak, bu ilişkinin anlamlılık düzeyi ( $p = 0,084$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki değildir. Yani, psikolojik esneklik düzeyi ile riskli kumar oynama davranışı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Tablo 15, algılanan anne tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiyi Spearman korelasyon testi ile incelemektedir.

**Tablo 15:** Algılanan anne tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişki

Ölçekler ve Alt Boyutlar	KURT	
	r*	p
<b>Duygusal Sıcaklık</b>	-0,001	0,991
<b>Aşırı Koruyuculuk</b>	0,014	0,813
<b>Reddedicilik</b>	0,076	0,205
<b>Algılanan Anne Tutumları</b>	0,056	0,352

\*Spearman korelasyon

Duygusal sıcaklık ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiyi incelediğimizde, Spearman korelasyon katsayısının  $r = -0,001$  olduğu görülmektedir. Bu

değer, ilişki düzeyinin son derece düşük olduğunu ve negatif bir yönelim gösterdiğini işaret etmektedir. Ancak, bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p = 0,991$ ). Bu bulgu, annenin duygusal sıcaklık seviyesinin, bireylerin riskli kumar oynama davranışı üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını göstermektedir.

Aşırı koruyucu anne tutumu ile riskli kumar oynama davranışı arasında pozitif bir ilişki bulunmasına rağmen, bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $r = 0,014$ ,  $p = 0,813$ ). Korelasyon katsayısının düşük olması, aşırı koruyucu tutumların bireylerin riskli kumar oynama davranışları üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

Reddedicilik tutumu ile riskli kumar oynama davranışı arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır ( $r = 0,076$ ). Ancak, bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p = 0,205$ ). Reddedicilik tutumunun riskli kumar oynama davranışı üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığı, ancak hafif bir eğilim gösterebileceği söylenebilir.

Genel olarak algılanan anne tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasında pozitif bir ilişki gözlemlenmiştir ( $r = 0,056$ ), ancak bu ilişki de istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p = 0,352$ ). Bu durum, anne tutumlarının genel algısının, bireylerin riskli kumar oynama davranışını güçlü bir şekilde etkilemediğini göstermektedir.

Tablo 16, algılanan baba tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiyi Spearman korelasyon testi ile incelemektedir.

**Tablo 16:** Algılanan baba tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişki

Ölçekler ve Alt Boyutlar	KURT	
	r*	p
Duygusal Sıcaklık	-0,063	0,293
Aşırı Koruyuculuk	0,051	0,393
Reddedicilik	0,110	0,067
Algılanan Baba Tutumları	0,061	0,311

\*Spearman korelasyon; \*\*0,01 anlamlılık düzeyi

Duygusal sıcaklık ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiyi incelediğimizde, Spearman korelasyon katsayısının  $r = -0,063$  olduğu görülmektedir. Bu değer, ilişki düzeyinin negatif yönde olduğunu ancak son derece düşük bir seviyede kaldığını göstermektedir. Ayrıca bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p = 0,293$ ). Bu bulgu, baba tutumlarının duygusal sıcaklık seviyesinin riskli kumar oynama davranışı üzerinde belirgin bir etkisi olmadığını göstermektedir.

Aşırı koruyucu baba tutumu ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişki pozitif yönde olmakla birlikte, korelasyon katsayısı ( $r = 0,051$ ) çok düşük bir değere

sahiptir ve ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p = 0,393$ ). Bu durum, aşırı koruyucu baba tutumlarının bireylerin riskli kumar oynama davranışı üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

Reddedicilik tutumu ile riskli kumar oynama davranışı arasında pozitif bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir ( $r = 0,110$ ), ancak bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p = 0,067$ ). Korelasyon katsayısının küçük bir değere sahip olması, reddedicilik tutumunun riskli kumar oynama davranışını belirgin şekilde etkilemediğini, ancak bir eğilim gösterebileceğini işaret etmektedir.

Genel olarak algılanan baba tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasında pozitif bir ilişki gözlemlenmiştir ( $r = 0,061$ ). Ancak bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $p = 0,311$ ). Bu bulgu, baba tutumlarının genel algısının riskli kumar oynama davranışını güçlü bir şekilde etkilemediğini göstermektedir.

**Tablo 17:** Algılanan anne tutumları ile psikolojik esneklik ölçeği arasındaki ilişki

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Psikolojik Esneklik Ölçeği	
	r*	p
Duygusal Sıcaklık	,233**	0,000
Aşırı Koruyuculuk	-,185**	0,002
Reddedicilik	-,238**	0,000
Algılanan Anne Tutumları	-0,106	0,074

\*Spearman korelasyon; \*\*0,01 anlamlılık düzeyi

Tablo 17'de sunulan bulgular, algılanan anne tutumlarının farklı alt boyutlarının psikolojik esneklik ile ilişkisini incelemektedir. Spearman korelasyon analizine göre, duygusal sıcaklık alt boyutunun psikolojik esneklik ile pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu göstermektedir ( $r = 0,233$ ,  $p < 0,01$ ). Bu durum, anneleri tarafından duygusal olarak sıcak ve destekleyici bir tutum algılayan bireylerin, psikolojik esneklik düzeylerinin daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir. Buna karşılık, aşırı koruyuculuk ( $r = -0,185$ ,  $p < 0,01$ ) ve reddedicilik ( $r = -0,238$ ,  $p < 0,01$ ) alt boyutları ile psikolojik esneklik arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Bu bulgu, aşırı koruyucu ya da reddedici anne tutumlarının bireylerin psikolojik esnekliklerini olumsuz yönde etkileyebileceğini ifade etmektedir. Bununla birlikte, genel olarak algılanan anne tutumları ile psikolojik esneklik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r = -0,106$ ,  $p = 0,074$ ). Bu durum, genel anne tutumu algısının alt boyutlar kadar güçlü bir ilişki göstermediğini ve alt boyutların ayrı ayrı ele alınmasının önemini vurgulamaktadır. Bulgular, bireylerin psikolojik esnekliklerinin gelişiminde özellikle

duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk ve reddedicilik gibi spesifik anne tutumlarının belirleyici rol oynayabileceğine işaret etmektedir.

**Tablo 18:** Algılanan baba tutumları ile psikolojik esneklik ölçeği arasındaki ilişki

Ölçekler ve Alt Boyutlar	Psikolojik Esneklik Ölçeği	
	r*	p
Duygusal Sıcaklık	,265**	0,000
Aşırı Koruyuculuk	-,189**	0,002
Reddedicilik	-0,282**	0,000
Algılanan Baba Tutumları	-0,081	0,174

\*Spearman korelasyon; \*\*0,01 anlamlılık düzeyi

Tablo 18'de sunulan bulgular, algılanan baba tutumlarının farklı alt boyutlarının psikolojik esneklik ile ilişkisini incelemektedir. Spearman korelasyon analizine göre, duygusal sıcaklık alt boyutunun psikolojik esneklik ile pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkisi olduğu görülmektedir ( $r = 0,265$ ,  $p < 0,01$ ). Bu bulgu, babaları tarafından duygusal olarak sıcak ve destekleyici bir tutum algılayan bireylerin psikolojik esneklik düzeylerinin daha yüksek olabileceğini göstermektedir. Buna karşılık, aşırı koruyuculuk ( $r = -0,189$ ,  $p < 0,01$ ) ve reddedicilik ( $r = -0,282$ ,  $p < 0,01$ ) alt boyutları ile psikolojik esneklik arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu durum, aşırı koruyucu ya da reddedici baba tutumlarının bireylerin psikolojik esnekliklerini olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, genel olarak algılanan baba tutumları ile psikolojik esneklik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $r = -0,081$ ,  $p = 0,174$ ). Bu sonuç, babaların genel tutum algısının, alt boyutların gösterdiği ilişki kadar belirgin bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. Bulgular, psikolojik esnekliğin gelişiminde baba tutumlarının, özellikle duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk ve reddedicilik gibi alt boyutlar düzeyinde dikkate alınmasının önemini vurgulamaktadır. Bu durum, bireylerin psikolojik esnekliğini desteklemek veya zayıflatmak için babaların sergilediği spesifik davranışların etkili olduğunu işaret etmektedir.

Tablo 19'da algılanan baba tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü incelenmiştir. Analiz sonuçları, aracı değişken olarak psikolojik esneklik (PEÖ) ve bağımlı değişken olarak riskli kumar oynama davranışını (KURT) içeren iki modelin regresyon analizine dayanmaktadır.

**Tablo 19:** Algılanan baba tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü

Model	Değişken	Katsayı (β)	Std. Hata	t	p	Alt %95 CI (LLCI)	Üst %95 CI (ULCI)
Aracı Değişken (PEÖ)	Sabit	131,08	7,30	17,95	0,000	116,71	145,46
	Algılanan Baba Tutumları	-0,14	0,20	-0,719	0,472	-0,54	0,25
Bağımlı Değişken (KURT)	Sabit	6,37	1,87	3,39	0,00	2,68	10,07
	Algılanan Baba Tutumları	0,02	0,02	1,02	0,30	-0,02	0,07
	Psikolojik Esneklik	-0,04	0,01	-4,37	0,00	-0,06	-0,02
Etkiler		Katsayı (β)	Std. Hata	p	Alt %95 CI (LLCI)	Üst %95 CI (ULCI)	
Doğrudan Etki		0,026	0,026	0,30	-0,02	0,07	
Dolaylı Etki		0,002	0,007	-	-0,012	0,019	

Regresyon analizine göre, algılanan baba tutumlarının psikolojik esneklik üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır ( $\beta = -0,14$ ,  $p = 0,472$ ). Bu sonuç, bireylerin algıladıkları baba tutumlarının psikolojik esneklik düzeylerini doğrudan etkilediğine dair bir kanıt sunmamaktadır. Algılanan Baba Tutumlarının Riskli Kumar Oynama Davranışı Üzerindeki Etkisi: Algılanan baba tutumlarının riskli kumar oynama davranışı üzerindeki doğrudan etkisi de istatistiksel olarak anlamlı değildir ( $\beta = 0,02$ ,  $p = 0,30$ ). Bu bulgu, baba tutumlarının bireylerin riskli kumar oynama davranışları ile doğrudan ilişkili olmadığını göstermektedir.

Psikolojik esnekliğin riskli kumar oynama davranışı üzerinde anlamlı ve negatif bir etkisi bulunmuştur ( $\beta = -0,04$ ,  $p < 0,001$ ). Bu sonuç, psikolojik esnekliği düşük bireylerin riskli kumar oynama davranışına daha yatkın olduğunu göstermektedir. Psikolojik esnekliğin bu etkisi, bireylerin kendini düzenleme ve riskli davranışlardan kaçınma becerilerinde kritik bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Algılanan baba tutumlarının riskli kumar oynama davranışı üzerindeki etkisinin psikolojik esneklik aracılığıyla anlamlı olmadığı bulunmuştur ( $\beta = 0,002$ , %95 güven aralığı:  $[-0,012, 0,019]$ ). Bu dolaylı etkinin anlamlı olmadığını ve psikolojik esnekliğin algılanan baba tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiyi aracı değişken olarak taşımadığını göstermektedir.

Tablo 20'de algılanan anne tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü incelenmiştir. Analiz sonuçları, aracı değişken olarak psikolojik esneklik (PEÖ) ve bağımlı değişken olarak riskli kumar oynama davranışını (KURT) içeren iki modelin regresyon analizine dayanmaktadır.

**Tablo 20:** Algılanan anne tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü

Model	Değişken	Katsayı (β)	Std. Hata	t	p	Alt %95 CI (LLCI)	Üst %95 CI (ULCI)
<b>Aracı Değişken (PEÖ)</b>	<b>Sabit</b>	135,00	7,83	17,24	0,00	119,59	150,42
	<b>Algılanan Anne Tutumları</b>	-0,12	0,15	-0,83	0,40	-0,42	0,17
<b>Bağımlı Değişken (KURT)</b>	<b>Sabit</b>	7,29	1,97	3,68	0,00	3,40	11,18
	<b>Algılanan Anne Tutumları</b>	0,00	0,02	0,28	0,77	-0,04	0,06
	<b>Psikolojik Esneklik</b>	-0,04	0,01	-4,36	0,00	-0,06	-0,02
<b>Etkiler</b>		<b>Katsayı (β)</b>	<b>Std. Hata</b>		<b>p</b>	<b>Alt %95 CI (LLCI)</b>	<b>Üst %95 CI (ULCI)</b>
<b>Doğrudan Etki</b>		0,007	0,026		0,778	-0,045	0,060
<b>Dolaylı Etki</b>		0,005	0,007		-	-0,008	0,024

Analiz sonuçlarına göre, algılanan anne tutumlarının psikolojik esneklik üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır ( $\beta = -0,12$ ,  $p = 0,400$ ). Güven aralığının sıfırı içermesi (%95 CI = -0,42 ile 0,17), bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını doğrulamaktadır. Bu sonuç, algılanan anne tutumlarının bireylerin psikolojik esneklik düzeylerini doğrudan etkileyen bir faktör olmadığını göstermektedir.

Algılanan anne tutumlarının riskli kumar oynama davranışı üzerinde doğrudan etkisinin anlamlı olmadığı gözlemlenmiştir ( $\beta = 0,00$ ,  $p = 0,770$ ). Bu durum, bireylerin anne tutumlarını algılamalarının doğrudan riskli kumar oynama davranışını etkilemediğini ortaya koymaktadır.

Psikolojik esnekliğin riskli kumar oynama davranışı üzerinde anlamlı ve negatif bir etkisi bulunmaktadır ( $\beta = -0,04$ ,  $p < 0,001$ ). Güven aralığının sıfırı içermemesi (%95 CI = -0,06 ile -0,02), bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir. Bu

bulgu, düşük psikolojik esnekliğin bireylerin riskli kumar oynama davranışlarına daha yatkın olmalarına neden olabileceğini işaret etmektedir.

Algılanan anne tutumlarının riskli kumar oynama davranışı üzerindeki dolaylı etkisi de anlamlı bulunmamıştır ( $\beta = 0,005$ , %95 güven aralığı: -0,008 ile 0,024). Bootstrap analiz sonuçları, bu dolaylı etkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını ve psikolojik esnekliğin algılanan anne tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiyi aracı bir değişken olarak taşımadığını göstermektedir.



## 5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, algılanan ebeveyn tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolüne ilişkin bulgular araştırmanın temel hipotezleri bağlamında incelenmiştir. Elde edilen bulgular, literatürdeki çalışmaların ışığında değerlendirildiğinde bazı benzerlikler ve farklılıklar göstermektedir.

Araştırmanın temel hipotezlerini göz önünde bulundurduğumuzda bazı hipotezlerin doğrulandığı bazı hipotezlerin ise yanlışlandığı görülmektedir.

Araştırma bulguları sonucunda algılanan ebeveyn tutumlarının ve alt boyutlarının (duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk ve reddedicilik) kumar oynama davranışını yordamadığı, sadece reddedicilik alt boyutunun riskli kumar oynama davranışına yönelik bir eğilim gösterebileceği sonucuna ulaşılmıştır. Algılanan anne-baba tutumlarının riskli kumar oynama davranışı üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlı bulunmaması, literatürdeki bazı araştırmalarla uyumlu olduğu gibi bazı çalışmalarla uyumsuz olduğu görülmektedir. 21 araştırmanın ele alındığı literatür incelemesi çalışmasında, araştırmamızdaki bu bulgunun bazı çalışmalarla örtüştüğü ancak bazı çalışmalarla çeliştiği görülmektedir. Yani bazı çalışmalarda ebeveyn tutumlarının kumar oynama davranışı ile ilişkisi tespit edilirken bazı çalışmalarda böyle bir ilişkinin olmadığına yönelik sonuçlar elde edilmiştir (McComb ve Sabiston, 2010). Başka bir çalışmada olumlu ebeveynlik tutumlarının kumar katılımı ve ilişkili sorunları engellediğine dair sonuç elde edilmiştir (Dixon ve ark., 2016). Vachon ve ark. (2004) yaptıkları çalışmada olumsuz ebeveynlik yaklaşımlarının daha fazla kumar sorunlarıyla ilişkili olduğunu tespit etmişlerdir.

Ebeveyn tutumları ile kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiyi doğrudan ele alan çalışmalara ek olarak, ebeveyn tutumları ile başka bağımlılıklar arasındaki ilişkiye dair sonuçlar da dikkat çekmektedir. Örneğin, El-Shiekh ve ark. (2024) yaptıkları araştırmada ebeveyn tutumları ile madde bağımlılığı şiddeti arasında doğrudan bir ilişki tespit etmişlerdir. Bu tespite göre ergenlerin, annelerinin kendilerine karşı çok izin verici olduğunu düşündüklerinde içkiyi azaltma olasılıkları, annelerini otoriter olarak gördükleri zamana kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür. Yapılan başka bir çalışmada olumsuz ebeveyn tutumlarının ergenlerin akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişkide aracı rolü olduğunu ortaya koymuştur (Doo, 2022). Araştırmaların bulguları arasında

ortaya çıkan bu farklılıklar araştırmaların yöntemsel farklılıkları, örneklemi ve ele alınan değişkenlerle alakalı olabilir.

Algılanan ebeveyn tutumları ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkinin sonuçlarına ve regresyon analizi sonuçlarına bakıldığında algılanan ebeveyn tutumlarının psikolojik esneklikle anlamlı bir ilişkisi olmadığı bulgulanmıştır. Ancak ebeveyn tutumlarının alt boyutları tek tek ele alındığında duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk ve reddedicilik alt boyutları ile psikolojik esneklik arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu bulgunun literatürdeki bazı çalışmalarla uyumlu olduğu görülmektedir. Literatürde farklı ebeveyn tutumlarının psikolojik esnekliği yordadığına dair sonuçlarla karşılaşılmaktadır. Yapılan boylamsal bir çalışmada otoriter ebeveynliğin (düşük sıcaklık, yüksek kontrol) düşük psikolojik esneklikle ilişkili olduğu (Williams ve ark., 2012) görülmüştür. Aynı zamanda ebeveyn duygusal sıcaklığı ile psikolojik katılık arasında anlamlı ve negatif bir korelasyonun bulunduğu (Peng ve ark., 2021) araştırma bulguları ile bu araştırmanın bulguları örtüşmektedir. Bu durum, psikolojik esnekliğin gelişiminde ebeveyn tutumlarının, özellikle duygusal sıcaklık, aşırı koruyuculuk ve reddedicilik gibi alt boyutlar düzeyinde dikkate alınmasının önemini vurgulamaktadır. Aynı zamanda genel ebeveyn tutumu algısının alt boyutlar kadar güçlü bir ilişki göstermediğini ve alt boyutların ayrı ayrı ele alınmasının önemini göstermektedir.

Araştırmanın bulguları incelendiğinde psikolojik esneklikle riskli kumar oynama davranışı arasında anlamlı ve negatif bir ilişki olduğu görülmektedir. Yani araştırma, yüksek psikolojik esneklik düzeyine sahip bireylerin riskli kumar oynama davranışına daha az yatkın olduklarını ortaya koymaktadır. Araştırmanın bu bulgusu, Blanco'nun (2016) psikolojik katılığın (psikolojik esneklik kavramının zıttı) alt boyutlarından "deneyimsel kaçınma" ile kumar oynama davranışı arasında pozitif korelasyon ilişkisi olduğunu ortaya koyduğu bulgusu ve Riley'in (2014) "deneyimsel kaçınmanın" sorunlu kumar oynamayı yordadığını ortaya koyduğu bulgusuyla paralellik göstermektedir. Psikolojik esnekliğin riskli kumar oynama davranışı üzerindeki anlamlı ve negatif etkisi, literatürdeki farklı çalışmaların sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Örneğin, Kashdan ve Rottenberg (2010), düşük psikolojik esneklik düzeyine sahip bireylerin duygusal zorluklarla başa çıkmada daha yetersiz olduklarını ve bu nedenle riskli davranışlara daha yatkın hale geldiklerini vurgulamıştır. Benzer şekilde, Hayes ve ark. (2012), psikolojik esnekliğin riskli davranışlardan kaçınmada kritik bir rol oynadığını belirtmiştir. Psikolojik esnekliğin farklı bağımlılıklarla ilişkisine bakıldığında ise psikolojik esnekliğin sigara bağımlılığının gelişiminde ve sürmesinde etken olduğu (Sögütü ve

Göktaş, 2021); psikolojik esneklik müdahalelerinin ele alındığı bir meta analiz çalışmasında da psikolojik esneklik müdahalelerinin birinci basamak psikososyal müdahalelere göre daha fazla madde bırakmayla ilişkili olduğu (Li ve ark., 2019) bulunmuştur. Literatür incelendiğinde bu konuda yeterli sayıda araştırma olmadığı ve daha fazla çalışma yapılması gerektiği görülmektedir.

Algılanan ebeveyn tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü ile ilgili yapılan aracı değişken analizleri incelendiğinde, araştırmanın temel hipotezlerinden biri olan psikolojik esnekliğin aracı rolü olduğuna ilişkin hipotezin, geçerli olmadığı tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde doğrudan bu bağlamda gerçekleştirilmiş bir çalışmanın olmadığı ve değişkenler arasındaki ilişkilerin ayrı ayrı incelendiği bazı araştırmalarla karşılaşılmaktadır. Değişkenler arasındaki ilişkiye dair araştırma bulguları, literatürde yapılan çalışmaların ışığında değerlendirilerek tezin ilgili bölümlerinde ele alınmıştır.

Aracı değişken analizi sonucunda elde edilen bulgulara göre ebeveyn tutumları ile riskli kumar davranışı arasındaki ilişkide ne doğrudan ne de dolaylı olarak bir ilişki olmadığı görülmektedir. Aynı zamanda genel ebeveyn tutumları puanı ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkide de anlamlılık taşıyan bir değer bulunmamıştır. Psikolojik esneklikle riskli kumar oynama davranışı arasında ise anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ancak psikolojik esnekliğin algılanan ebeveyn tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide aracı değişken işlevi göstermediği görülmektedir. Araştırmanın bu hipotezinin yanlışlanması araştırmanın metodolojisi, değişkenler arasındaki ilişkinin başka bazı faktörlerden etkilendiği ve bu faktörlerle açıklanabileceği ile bağlantılı olabilir. Dolayısıyla ileriki çalışmalarda örneklemin daha geniş tutulması, örnekleme sadece kumar/ şans oyunu oynayan katılımcıların ele alınması ve başka faktörlerin de çalışmaya dahil edilmesi psikolojik esnekliğin aracı değişken özelliği taşıyıp taşımadığına ilişkin yeni sonuçlar elde edilmesini sağlayabilir.

Bu bağlamda, araştırmanın sonuçları da göz önüne alındığında; psikolojik esnekliğin anne-baba tutumları ile riskli davranışlar arasındaki ilişkide tek başına aracı rol oynamadığı görülmekle beraber aradaki ilişkinin pek çok faktörden etkilendiği söylenebilir.

Araştırmada, araştırmanın temel hipotezleri dışında çalışmanın değişkenlerinin bazı sosyodemografik faktörler açısından değerlendirilmesi sonucunda bazı önemli bulgular elde edilmiştir. Elde edilen bulgular, literatürdeki çalışmalar ışığında değerlendirilmiştir.

Cinsiyet dağılımında kadınların (%63,2) erkeklere göre daha fazla temsil edilmesi, riskli davranışların cinsiyet farkı göstermesiyle ilişkilendirilebilir. Bu çalışmada cinsiyet bağlamında yapılan analizlerde ilginç bir bulgu ile karşılaşılmaktadır. Cinsiyet değişkeni açısından yapılan analizde KURT puanlarında cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiş ve araştırma kadın katılımcıların KURT puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğunu göstermektedir. Literatürde, erkeklerin riskli kumar oynama davranışına daha yatkın olduğu, kadınların ise daha duygusal nedenlerle riskli davranışlara yöneldiği belirtilmektedir (Afifi ve ark., 2010). Toneatto ve Millar (1997), erkeklerde patolojik kumar oynama davranışının kadınlara oranla daha fazla olduğunu saptamışlardır. Çalışmadan elde ettiğimiz bu sonuç literatürdeki birçok çalışma ile uyumlu değildir. Bu uyumsuzluk çalışmada kadın katılımcıların daha yüksek oranda temsil edilmesi ile alakalı olabilir. Bunun dışında bu bulgu son zamanlarda kadınların daha yoğun düzeyde riskli kumar oynama davranışı sergiledikleri anlamına da gelebilir.

Medeni durum verileri incelendiğinde, bekar bireylerin (%39,3) en yüksek oranı oluşturduğu görülmüştür. Literatürde, bekar bireylerin kumar oynama gibi riskli davranışlara daha yatkın olabileceği ifade edilmiştir (Håkansson ve Widinghoff, 2020). Medeni durum açısından KURT puanları arasında anlamlı bir fark bulunmaması, kumar oynama riskinin medeni durumdan etkilenmediğini göstermektedir. Bu bulgu, bazı araştırmalarla uyumludur. Ladikli ve Ziyalar (2021), medeni durumun kumar oynama davranışı üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını belirtmişlerdir. Bu bağlamda, medeni durumun bireylerin kumar davranışlarını ve psikolojik esneklik düzeylerini nasıl etkilediği daha ayrıntılı incelenebilir.

Katılımcıların eğitim düzeyine göre, çoğunluğun üniversite mezunu (%61,4) olduğu belirlenmiştir. Eğitim düzeyinin bireylerin risk algısını ve baş etme mekanizmalarını etkilediği, dolayısıyla kumar oynama davranışı üzerinde de etkili olabileceği vurgulanmaktadır (Shead ve ark., 2010). Eğitim durumu ile KURT puanları arasında anlamlı bir fark bulunmaması, kumar oynama riskinin eğitim seviyesinden bağımsız olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, Köksoy-Vayısoğlu ve ark. (2019), üniversite öğrencileri arasında kumar oynama eğiliminin eğitim düzeyine göre farklılık gösterebileceğini belirtmişlerdir.

Sigara ve alkol kullanım oranları, bireylerin riskli davranış eğilimlerini anlamak için başka bir önemli bağlam sunmaktadır. Araştırmada sigara kullananların oranı %34,3, bırakanların oranı %5; alkol kullananların oranı ise %42,1, bırakanların oranı %4,6 olarak bulunmuştur. Kumar oynama davranışı ile sigara ve alkol gibi bağımlılık yapan diğer

davranışlar arasında sıkça ilişki bulunduğu literatürde vurgulanmaktadır (Lorains ve ark., 2011). Araştırma, sigara kullanan ve bırakan ile alkolü bırakan katılımcıların KURT puanlarının kullanmayanlardan daha yüksek olması, bu maddelerin kullanımının kumar oynama riskiyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Petry (2001), kumar oynayan bireylerde madde kullanım bozukluklarının daha yaygın olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda araştırmada sigara kullanan ve bırakan ile alkolü bırakan katılımcıların KURT puanlarının kullanmayanlardan daha yüksek olması bulgusu bu eğilimlerle ve literatürdeki sonuçlarla uyum göstermiştir.

Gelir düzeyine göre KURT puanları arasında anlamlı bir fark bulunmaması, kumar oynama riskinin gelir düzeyinden bağımsız olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, bazı araştırmalarla uyumludur. Ladikli ve Ziyalar (2021), gelir düzeyinin kumar oynama davranışı üzerinde belirleyici bir faktör olmadığını belirtmişlerdir.

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların büyük bir çoğunluğunun (%80,7) şans oyunları veya kumar oynamadığı, yalnızca %19,3'lük bir kesimin bu tür oyunlara dahil olduğu tespit edilmiştir. Kumar oynama oranlarının düşük seviyelerde kalması, Türkiye'deki toplumun kültürel ve sosyal normlarının kumar oynama davranışını sınırlandırıcı bir etkisi olduğu bulgusu ile örtüşmektedir (Çakmak ve Tamam, 2018). Bununla birlikte, düşük oranlar, toplumda kumar oynama davranışının stigmatize edilmesinin ve bireylerin bu tür bir davranışı gizleme eğiliminde olmalarının bir yansıması da olabilir (Volberg ve Williams, 2014).

Ancak Tablo 2'deki bulgular, katılımcıların kumar oynama durumları ve tercihleri hakkında dikkat çekici veriler sunmaktadır. "Şans Oyunları/Kumar Oynama Durumu" başlığı altında, yalnızca 54 kişi (%19,3) kumar oynadığını belirtmiştir. Ancak detaylı inceleme yapıldığında, son bir yıl içerisinde çeşitli şans oyunları veya bahis faaliyetlerinden en az birini gerçekleştiren kişi sayısının 131 (%46,8) olduğu görülmektedir. Bu durum, katılımcıların bazı oyun veya bahis türlerini "kumar" olarak algılamadığını göstermektedir. Detaylı verilerde, özellikle Milli Piyango (51 kişi), Kazı-Kazan (50 kişi), İnternet üzerinden spor bahis siteleri (42 kişi) ve Borsa/Foreks gibi yatırım araçlarının (47 kişi) öne çıktığı görülmektedir. Bunun yanında Casino oyunları (28 kişi), Sayısal Loto (26 kişi) ve parasına oynanan kağıt oyunları (9 kişi) da belirtilen faaliyetler arasındadır. Ancak, bu oyun ve bahis türlerini gerçekleştiren katılımcılar, görünüşe göre bunları "kumar" kapsamında değerlendirmemektedir. Bu çelişki, kumar algısına dair farkındalık eksikliğini ortaya koymaktadır. Katılımcılar, yalnızca açıkça "kumar" olarak tanımlanan faaliyetleri ifade etmekte, diğer yandan yasal, yaygın ya da

kültürel olarak kabul görmüş oyun ve bahisleri farklı bir kategoriye yerleştirmektedir. Örneğin, Milli Piyango veya Kazı-Kazan gibi yasal olarak düzenlenen ve toplumda sıkça oynanan oyunlar, katılımcılar tarafından bir eğlence veya şans denemesi olarak algılanıp kumar kategorisine dahil edilmemiş olabilir. Bu durumun nedenleri arasında algı farklılıkları, yasal ve kültürel etkiler ile bilgi eksikliği sayılabilir. Özellikle yaygın ve yasal oyunların kumar tanımı dışında algılanması, toplumda bu konuda yeterli farkındalık olmadığını düşündürmektedir. Katılımcılar, kumar kavramının kapsamını tam olarak bilmediklerinden veya bilerek belirli oyunları bu kapsam dışında bıraktıklarından dolayı, böyle bir çelişki ortaya çıkmıştır.

Kumar oynama sıklığına ilişkin olarak, katılımcıların çoğunluğunun yılda birkaç kez (%11,8) kumar oynadığı, daha az bir kısmının ise ayda birkaç kez (%5,4), haftada birkaç kez (%1,4) veya her gün (%1,8) kumar oynadığını belirtmesi, bu davranışın genellikle düşük yoğunlukta bir etkinlik olarak gerçekleştirildiğini göstermektedir. Bu durum, riskli kumar oynama davranışlarının yaygın olmadığını ancak belirli bir grubun daha sık ve düzenli bir şekilde kumar oynama alışkanlığı geliştirebileceğini işaret etmektedir. Literatürde, düşük sıklıkta başlayan kumar oynama davranışının zamanla problemlili bir alışkanlığa dönüşebileceği ifade edilmektedir (Shaffer ve Korn, 2002).

Günlük olarak kumara harcanan zamanın büyük bir kısmının 0-2 saat aralığında (%15,7) yer alması, katılımcılar arasında kumarın genellikle sınırlı bir etkinlik olarak görüldüğünü göstermektedir. Ancak, daha uzun süreler ayıran bireylerin oranlarının düşük (%1,4'ten az) olması, bu davranışın aşırıya kaçma düzeyine nadiren ulaştığını ortaya koymaktadır. Bu sonuçlar, toplum genelinde kumar oynama davranışlarının bir bağımlılıktan ziyade eğlence amaçlı olduğunu düşündürmektedir. Ancak, özellikle uzun süreler boyunca kumara zaman ayıran küçük bir grubun varlığı, riskli kumar oynama davranışlarının bu bireylerde gelişebileceğine işaret etmektedir (Hodgins ve ark., 2011).

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların büyük bir kısmının (%90,0) herhangi bir psikiyatrik veya psikolojik tedavi geçmişine sahip olmadığı tespit edilmiştir. Sadece %10,0'lık bir kesimin bu tür bir tedavi aldığını ifade etmesi, katılımcıların herhangi bir psikolojik/ psikiyatrik sorunu olmadığını veya psikolojik destek arayışının katılımcılar arasında düşük bir seviyede kaldığı şeklinde yorumlanabilir. Türkiye'deki genel sağlık hizmetleriyle ilgili yapılan çalışmalarda, bireylerin psikolojik destek almaktan kaçınmasının damgalanma korkusu, ekonomik yetersizlikler ve destek hizmetlerine erişimdeki zorluklardan kaynaklanabileceği belirtilmektedir (Özer ve Şahin Altun, 2022).

Bulgular, toplumda psikolojik destek arayışının artırılması gerektiğine işaret etmektedir. Özellikle anksiyete bozukluğu gibi yaygın sorunlar için farkındalık çalışmalarının artırılması ve psikolojik destek hizmetlerine erişimin kolaylaştırılması, bireylerin ruh sağlığını iyileştirmek için önemli adımlar olacaktır. Bunun yanı sıra, damgalanma algısını azaltmayı amaçlayan toplumsal bilinçlendirme kampanyaları, bireylerin psikolojik yardım arama eğilimlerini olumlu yönde etkileyebilir (Corrigan ve Watson, 2002).

Araştırma bulguları, katılımcıların büyük bir kısmının (%85,7) ailelerinde kumar oynayan bir bireyin bulunmadığını ortaya koyarken, %14,3'lük bir kesim ise aile bireylerinden birinin kumar oynadığını ifade etmiştir. Ailede kumar oynayan bireylerin düşük oranlarda bulunması, kumar alışkanlığının bireysel düzeyde daha belirgin olabileceğini düşündürmektedir. Literatürde, ailevi faktörlerin bireyin kumar oynama davranışlarını etkileyebileceği sıkça vurgulanmaktadır. Özellikle aile içinde kumar oynama davranışı sergileyen bir bireyin varlığı, genç bireylerin riskli davranışlara yönelme olasılığını artırabilmektedir (Dowling ve ark., 2010).

Aile bireyleri arasında kumar oynama oranlarının dağılımı incelendiğinde, "diğer" kategorisindeki aile üyelerinin (amca, dayı, kuzen vb.) %8,9 oranıyla en yaygın grup olduğu görülmektedir. Bunu kardeşler (%5,0), babalar (%3,9) ve anneler (%0,4) takip etmektedir. Bu bulgu, kumar oynama davranışının daha çok geniş aile bireyleri ve erkek aile üyeleri arasında yoğunlaştığını göstermektedir. Özellikle erkek bireyler arasında kumar oynama oranlarının daha yüksek olması, toplumdaki cinsiyet rolleri ve erkek bireylerin kumar gibi riskli davranışlara yönelme eğilimlerinin literatürde sıkça tartışıldığını desteklemektedir (Hing ve ark., 2016).

Ailede alkol veya uyuşturucu madde kullanım problemi olan bireylerin oranının %15,7 olarak tespit edilmesi, bu tür problemlerin de bireylerin çevresel faktörleri üzerinde etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Bu oran, ailevi alkol veya madde bağımlılığının toplumda hala belirgin bir sorun olduğunu göstermektedir. Alkol veya madde kullanım problemi yaşayan bireylerin en yaygın olduğu grup, yine "diğer" kategorisindeki aile üyeleri (%8,6) olarak belirlenmiştir. Bunu babalar (%5,4) ve kardeşler (%3,2) takip etmektedir. Bu bulgular, bağımlılık türlerinin geniş aile üyeleri arasında daha sık görüldüğünü göstermektedir.

Araştırma bulguları sonucunda katılımcıların ailelerinde kumar oynayan, alkol veya uyuşturucu problemi olan kişilerin KURT puanlarının, ailesinde kumar, alkol veya madde sorunu problemi bulunmayan kişilerin KURT puanlarına göre anlamlı düzeyde

farklılıklar tespit edilmiştir. Ailevi bağımlılık sorunları ve kumar oynama davranışlarının birey üzerindeki etkileri, literatürde sıklıkla ele alınmıştır. Aile içinde bağımlılık sorunu yaşayan bireylerin varlığı, bireylerin riskli davranışlara yönelme olasılığını artırmakta ve psikososyal sorunların gelişmesine zemin hazırlayabilmektedir (Kourgiantakis ve ark., 2013). Bu bağlamda, bireylerin ailevi çevresindeki risk faktörlerinin belirlenmesi ve bu faktörlere yönelik erken müdahalelerin planlanması önem taşımaktadır.

Bu çalışmada elde edilen KURT puanlarının minimum değeri 0,00, maksimum değeri ise 18,00 olarak belirlenmiştir. Ölçekte alınabilecek toplam puan aralığı dikkate alındığında, bazı katılımcıların kumar oynama riski taşımadığı (0 puan) ve bazılarının ise ölçeğin üst sınırına yakın değerlere ulaştığı görülmüştür. Bu durum, katılımcılar arasında kumar oynama riski açısından belirgin bir farklılık olduğunu ortaya koymaktadır. Literatürde de kumar oynama davranışının bireyler arasında heterojen bir şekilde dağıldığı ve bu farklılıkların kişisel özellikler, çevresel etkiler ve algılanan ebeveyn tutumları gibi faktörlerden etkilendiği ifade edilmektedir (Petry ve ark., 2005).

KURT puanlarının ortalama değeri (1,76) ve standart sapma değeri (3,78), katılımcıların genel olarak düşük düzeyde kumar oynama riski taşıdığını, ancak bazı bireylerin oldukça yüksek risk seviyelerine ulaştığını göstermektedir. Bu bulgu, kumar oynama riskinin toplum genelinde yaygın olmakla birlikte çoğunlukla düşük seviyelerde seyrettiğini gösteren çalışmaları desteklemektedir (Ponteza ve ark., 2019). Bununla birlikte, yüksek standart sapma değeri, katılımcılar arasındaki varyasyonun önemli olduğunu işaret etmektedir. Kumar oynama davranışının bireysel faktörlerin yanı sıra çevresel ve kültürel faktörlerden de etkilendiği, Shaffer (2003) tarafından ortaya konmuştur.

Çalışmada, 9,5 puan ve üzeri alan katılımcılar yüksek risk grubu olarak değerlendirilmiştir. Ortalama puanın bu eşik değerinin altında olması, katılımcıların genelinde kumar oynama riskinin düşük düzeyde olduğunu göstermektedir. Ancak, bu bulgu, belirli alt grupların yüksek risk taşıdığı gerçeğini göz ardı etmemelidir. Welte ve ark. (2017) tarafından yapılan bir çalışmada, genç yetişkin erkeklerin kumar oynama riskinin diğer gruplara kıyasla daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda, demografik değişkenlere dayalı alt grup analizlerinin gerçekleştirilmesi, risk düzeyleri arasındaki farklılıkları daha iyi anlamaya katkı sağlayabilir. Sonuç olarak, bu bulgular, literatürde kumar oynama riskine ilişkin mevcut bilgilerle büyük ölçüde uyumlu olup, bireysel ve çevresel faktörlerin bu davranış üzerindeki etkisinin daha kapsamlı bir şekilde araştırılmasına ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

## 6. SONUÇ, ÖNERİLER VE KISITLILIKLAR

Araştırmadan elde edilen aracı değişkene ait regresyon analizi bulgularına göre psikolojik esnekliğin riskli kumar oynama davranışı ile anlamlı ve negatif yönlü bir ilişkisi olduğu ancak psikolojik esnekliğin, ebeveyn tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiye aracılık etmede anlamlı rolü olmadığı tespit edilmiştir. Aynı zamanda algılanan ebeveyn tutumlarının riskli kumar oynama davranışı üzerindeki doğrudan veya dolaylı etkisinin anlamlı olmadığını göstermiştir.

Değişkenlerin ikili olarak analize tabi tutulduğu Spearman korelasyon analizi sonuçlarına göre istatistiksel olarak anlamlı çıkmasa da baba reddedicilik tutumu ile riskli kumar oynama davranışı arasında anlamlılık sınırına yakın ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu; anne reddedicilik tutumunun da riskli kumar oynama davranışı konusunda belirgin bir etkisi olmadığı ancak hafif bir eğilim ortaya koyduğu görülmüştür. Bununla beraber araştırma sonuçları ebeveyn tutumlarının (anne-baba) alt boyutları bağlamında incelendiğinde psikolojik esneklikle anlamlı ilişkileri olduğunu ortaya koymuştur. Bulgulara göre psikolojik esneklikle “duygusal sıcaklık” alt boyutu arasında anlamlı ve pozitif; “aşırı koruyuculuk” ve “reddedicilik” alt boyutları arasında anlamlı ve negatif bir ilişki bulunmuştur. Yani bulgular, anne ve babası tarafından duygusal olarak sıcak ve destekleyici bir tutum algılayan bireylerin, psikolojik esneklik düzeylerinin daha yüksek olabileceğini; buna karşılık aşırı koruyucu ya da reddedici anne-baba tutumlarının bireylerin psikolojik esnekliklerini olumsuz yönde etkileyebileceğini göstermiştir. Psikolojik esneklik ile riskli kumar oynama davranışı arasında yapılan Spearman korelasyon analizine göre bu iki değişken arasında anlamlılık sınırına yakın ve negatif bir ilişki olduğu görülmektedir.

Değişkenlerin ikili olarak analize dahil edildiği Spearman korelasyon analizi sonuçları ile üç değişkenin analize dahil edildiği aracı değişken analizi sonuçları karşılaştırıldığında psikolojik esneklikle riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkinin birbirinden farklı olduğu görülmüştür. İkili analizlerde psikolojik esneklikle riskli kumar oynama davranışı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ancak aracı değişken analizi sonuçlarına bakıldığında psikolojik esneklikle riskli kumar oynama davranışı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu durumu daha ayrıntılı ele alıp yorumlamak mümkün.

Algılanan ebeveyn tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü analiz sonuçlarına göre;

- 1. Algılanan ebeveyn tutumu ile riskli kumar oynama davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunmaması:** Bu sonuç, riskli kumar oynama davranışının doğrudan ebeveyn tutumuyla ilişkili olmadığını göstermiştir. Bu durum, kumar oynama davranışının daha karmaşık nedenlere sahip olduğunu ve diğer faktörlerin de etkili olabileceğini düşündürmektedir.
- 2. Algılanan ebeveyn tutumu ile psikolojik esneklik arasında anlamlı bir ilişki bulunmaması:** Bu sonuç ebeveyn tutumunun psikolojik esneklik üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığını göstermiştir. Ancak bu durum ebeveyn tutumunun dolaylı yollardan psikolojik esnekliği etkilemediği anlamına gelmez.
- 3. Psikolojik esneklikle riskli kumar oynama davranışı arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunması:** Bu sonuç, psikolojik esnekliği yüksek olan bireylerin riskli kumar oynama davranışına daha az eğilimli olduğunu ve bu ilişkinin çeşitli değişkenlerden etkilendiğini göstermiştir.

Aracı değişken analizi, bir değişkenin (psikolojik esneklik) başka bir değişken (ebeveyn tutumu) ile bağımlı değişken (riskli kumar oynama davranışı) arasındaki ilişkiyi nasıl etkilediğini inceler. Bu tür analizler, bazen ikili analizde görülemeyen dolaylı etkilere işaret ediyor olabilir. Aracı değişken analizi, psikolojik esnekliğin riskli kumar oynama davranışı üzerindeki etkisini daha detaylı bir şekilde incelediği için, ikili analizde gözlenmeyen bir ilişkiyi ortaya çıkarmış olabilir. Araştırmanın aracı değişken analizleri sonuçlarına bakıldığında, psikolojik esnekliğin riskli kumar oynama davranışı üzerinde doğrudan bir etkisi olduğu, ancak ebeveyn tutumu ile riskli kumar oynama davranışı arasında doğrudan bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bu da psikolojik esnekliğin, ebeveyn tutumuyla riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiyi veya ebeveyn tutumlarının, psikolojik esneklikle riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkiyi dolaylı olarak etkileyebileceğini düşündürmektedir. Aracı değişken analizi, bu ilişkinin dolaylı yollardan veya başka değişkenlerin etkisiyle ortaya çıkabileceğini göstermiştir. Örneğin; destekleyici ve sevgi dolu ebeveyn tutumu çocuğun özgüvenini artırabilir ve bu da psikolojik esnekliği olumlu yönde etkileyebilir.

Psikolojik esneklikle riskli kumar oynama davranışı arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki bulunması bulgusu, riskli davranışların önlenmesinde psikolojik esnekliği arttırmaya yönelik müdahalelerin önemini göstermiştir. Gelecekteki araştırmalarda, psikolojik esnekliği arttırmaya yönelik stratejilerin etkisi daha detaylı bir şekilde incelenebilir. Araştırmanın sonuçları düşük psikolojik esneklik düzeyine sahip olan,

babasından ve annesinden daha yüksek düzeyde reddedicilik algılayan bireylerin riskli kumar oynama davranışına daha yatkın ve risk grubunda olduğunu göstermektedir.

Bulgular bu bağlamda ele alındığında anne babalara yönelik ebeveyn tutum farkındalığını arttıracak ve daha sağlıklı ebeveyn tutumlarına sahip olmaları için destekleyici ve bilgilendirici çalışmaların yapılmasının önemli olabileceğini göstermiştir. Bununla beraber ebeveynlerin psikolojik esneklik hakkında bilinçlendirilmesinin ve çocuklarının psikolojik esneklik becerilerini geliştirecek yeni yaklaşımlar edinmelerinin önünü açacak çalışmaların yapılması önemli olacaktır. Bu konuda yapılacak çalışmalar ile ebeveynlerin tutumlarını daha sağlıklı şekilde tesis etmeleri ve çocuklarının psikolojik esnekliklerini geliştirmeleri sağlanabilir. Bu eğilim çocukların zorlu ve stresli yaşam olayları karşısında daha gelişmiş bir psikolojik esnekliğe sahip olmalarına; bu sayede riskli davranışlardan uzak kalmalarına, daha anlamlı ve doyumlu bir yaşam tesis edebilmelerine yardımcı olabilir.

Araştırmadan elde edilen diğer bazı bulgular incelendiğinde cinsiyet, alkol ve sigara kullanım durumunun kumar oynama ve kumar bağımlılığı riskiyle ilişkili olabileceği; psikolojik esneklik ölçeğinin “an’da olma” boyutunun medeni durumdan; “kabul” boyutunun yaş ve medeni durumdan; “bağlamsal benlik” boyutunun eğitim durumu ve gelir düzeyinden; “ayırışma” boyutunun yaştan; genel psikolojik esneklik düzeyinin de yaş, eğitim durumu ve gelir düzeyinden etkilendiği tespit edilmiştir. Psikolojik/psikiyatrik tedavi gören katılımcıların “an’da olma” boyutu ve psikolojik esneklik puanlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Alkol ve sigarayı bırakan katılımcıların alkol/sigara kullanan ve kullanmayan katılımcılara göre KURT puanlarının daha yüksek çıkmış olması bağımlılık riski taşıyan davranış biçimlerinin psikososyal, bireysel, bilişsel, genetik gibi benzer mekanizmalar tarafından etkilendiğini veya şekillendiğini düşündürmektedir. Dolayısıyla ileriki çalışmalarda bu konuda sosyodemografik değişkenler bağlamında daha ileri araştırmalar yapılması bu durumun daha iyi anlaşılmasını sağlayabilir.

Araştırmanın ailede kumar, alkol veya madde sorunu yaşayan aile üyelerinin bulunmasının, bireylerin riskli kumar oynama eğilimiyle ilişkili olduğunu ortaya koyması dikkat çeken ve önemsenmesi gereken bir bulgudur. Sonuç olarak, bulgular ailevi faktörlerin bireylerin kumar oynama davranışları ve diğer bağımlılık türleri üzerindeki etkisini ortaya koymakta, bu faktörlerin bireyin davranışsal gelişiminde önemli bir rol oynayabileceğini göstermiştir. Aile içerisinde kumar, alkol veya madde ile ilişkili davranışlara maruz kalınması ailedeki diğer bireylerin bu durumu normalleştirmelerine

ve risk altında kalmalarına sebep oluyor olabilir. Aynı zamanda bu durum riskli davranışların ve bağımlılıkların aileden gelen genetik ve psikolojik yönlerinin daha fazla incelenmesi gerektiğini göstermektedir. Riskli davranışlar, bağımlılıklar ve sonuçları hakkında aile temelli önleyici çalışmaların ve farkındalık programlarının artırılması, bireylerin bu tür riskli davranışlardan korunmasına katkı sağlayabilir. Bu konuda kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları ve medya tarafından daha yoğun bilinçlendirme çalışmaları yapılması koruyucu olabilir.

Araştırmanın dikkat çekici bir diğer bulgusu katılımcıların 54'ünün kumar/şans oyunu oynadığını belirtmesine rağmen daha ayrıntılı inceleme yaptığımızda aslında 131 kişinin son bir sene içerisinde en az bir defa kumar/şans oyunu oynadığının tespit edilmesidir. Bulgular kısmında detaylı olarak ele alınan bu durum aslında toplumdaki bireylerin tam olarak neyi kumar olarak değerlendirmeleri gerektiğini bilmedikleri veya farkında olmadıklarını göstermektedir. Bu da bireylerin riskli kumar oynama davranışına veya kumar bağımlılığına açık hale gelmelerine sebep olabilir. Bu bulgu kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları ve medya aracılığıyla toplum temelli kumar/şans oyunu, kumar bağımlılığına yönelik farkındalık ve önleyici çalışmalarının yapılması gerekliliğini ortaya koymaktadır. Ayrıca devletin resmi kurumlarının kumar/şans oyunları ve ilişkili durumların normalleşmesini engelleyecek önlemlerin alınmasını sağlaması koruyucu sağlık ve koruyucu ekonomiye katkı sağlayacağı sonucunu doğurabilir.

Araştırmadan elde edilen bir diğer önemli bulgu da psikolojik/ psikiyatrik sorun yaşayan bireylerin psikolojik esneklik puanlarının, psikolojik esnekliğin alt boyutları olan “an’da olma” ve “ayrışma” boyutları puanlarının sorun yaşamayan bireylere göre anlamlı düzeyde farklılıklar göstermesidir. Bulgular psikiyatrik/psikolojik tedavi gören katılımcıların genel psikolojik esneklik seviyelerinin daha düşük olduğunu göstermiştir. Bulgular bu bağlamda ele alındığında toplumda psikolojik/psikiyatrik problemlere ilişkin farkındalık çalışmalarının gerçekleştirilmesi, psikolojik esneklik ve özellikle “an’da olma”, “ayrışma” alt boyutlarına yönelik bilgilendirme, destek ve müdahale programlarının düzenlenerek bireylerin psikolojik esneklik düzeylerinin artırılmasının hedeflenmesi önemli olacaktır.

Araştırmanın güçlü yönleri arasında, ebeveyn tutumlarının alt boyutlarının ve anne-baba için ayrı ayrı değerlendirilmesi, aynı şekilde psikolojik esnekliğin de alt boyutlarına yönelik bilgi vermesi sayılabilir. Ancak, araştırmanın bazı kısıtlılıkları da bulunmaktadır. Katılımcılar arasında erkek cinsiyetinin az sayıda olması, örneklemin tamamının değil bir kısmının kumar veya şans oyunu oynamış olması ve örneklemdaki

KURT puan ortalamasının düşük seviyelerde olması bu kısıtlılıklardan bazılarıdır. Bundan sonra yapılacak çalışmalarda örneklemdaki katılımcıların tamamı kumar/şans oyunu oynayan bireylere yönelik tasarlanabilir. Ayrıca, örneklemin 18-35 yaş aralığındaki bireylerden oluşması ve algılanan ebeveyn tutumları ölçeğinin yetişkinlerin anne babalarının geçmişteki tutumlarına yönelik hatırladıkları tutumları belirtmeleri de araştırmanın diğer sınırlılıkları olarak değerlendirilebilir. Dolayısıyla ileride yapılacak çalışmalarda örneklem daha geniş veya daha farklı bir yaş aralığına yönelik tasarlanabilir. Araştırmada kadın katılımcıların yüksek oranlarda temsil edilmesi, çalışmanın ebeveyn tutumlarının algılanması ve psikolojik esneklik gibi değişkenlerde farklı cinsiyetlerin bakış açısını yansıtması konusunda destek sağlasa da erkek katılımcıların daha az sayıda olması araştırmanın bir sınırlılığı olarak ele alınabilir.

Bu araştırmanın sonucunda ebeveyn tutumlarının (özellikle alt boyutlar bağlamında) psikolojik esneklikle anlamlı ilişkisi olduğu; psikolojik esneklikle riskli kumar oynama davranışı arasında anlamlı bir ilişki olduğu ancak psikolojik esnekliğin ebeveyn tutumları ile riskli kumar oynama davranışı arasındaki ilişkide aracılık etmede anlamlı rolü olmadığı bulunmuştur. Bu durum, riskli kumar oynama davranışının etkilendiği başka birçok faktörü barındıran karmaşık bir süreç olduğunu göstermektedir. Olası bu faktörlerin araştırmada yer almaması araştırmanın bir kısıtlılığı olarak değerlendirilebilir. Bu konuda ileride yapılacak çalışmalarda bu durum göz önünde bulundurularak, yapılacak araştırmalar daha fazla değişken veya çeşitli başka değişkenler bağlamında ele alınabilir.

## KAYNAKLAR

- Abaylı, S. (2021). Madde bağımlılığı olan ve olmayan ergenlerde algılanan baba tutumları ve babalarındaki kumar oynama davranışının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Abbott, M.W. (2017). *The epidemiology and impact of gambling disorder and other gambling-related harm*. Discussion paper developed for the WHO Forum on Alcohol, Drugs and Addictive Behaviours.
- Afifi, T. O., Cox, B. J., Martens, P. J., Sareen, J. ve Enns, M. W. (2010). Demographic and social correlates of problem gambling: A population-based study. *Psychiatric Services*, 61(2), 148-154.
- Aksoy, A. N. ve Koçtürk, M. (2019). Ebeveyn tutumlarını algılama ve internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(4), 63-70.
- Aktepe, M. (2016). *Bipolar bozukluk hastalarında psikolojik esneklik*. (Tıpta uzmanlık tezi). Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İstanbul.
- Albal, E. (2019). Madde bağımlılarında şema ve psikolojik esneklik yaklaşımlarının madde bağımlılığı şiddetine etkisi. (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Altuntaş, Y., Söyler, H. Ç., & Kula, H. (2023). Kumar Bağımlılarıyla Sağlıklı Kontrollerin Bilişsel Çarpıtmaları, Psikopatolojileri ve Aile İlişkilerinin Karşılaştırılması. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(1), 68-84.
- American Psychiatric Association, (2024). Erişim adresi <https://www.psychiatry.org/patients-families/gambling-disorder/what-is-gambling-disorder>.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. (Çev. E. Köroğlu). Ankara: HYB Yayınları.
- Arrindell, W. A., Akkerman, A., Bagés, N., Feldman, L., Caballo ve ark. (2005). The short-EMBU in Australia, Spain, and Venezuela. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(1), 56-66.
- Barrault, S., ve Varescon, I. (2012). Psychopathologie des joueurs pathologiques en ligne: une étude préliminaire. *L'Encéphale*, 38(2), 156-163.
- Batten, S.V. (2011). *Essentials of Acceptance and commitment therapy*. Kaliforniya: SAGE Publications.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75(1), 43-88.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monographs*, 4(1), 1-103.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The journal of early adolescence*, 11(1), 56-95.
- Baydil, B. (2019). Akdeniz ve Ege Bölgesi'nde Kumar Bağımlılığının Psikolojik Semptomlarla Olan İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bayındır, G. (2018). Kumar ve Şans Oyunlarına Toplumsal Bakış: Niğde Örneği, *Millî Kültür Araştırmaları Dergisi*, 2(2): 58-83.
- Bilgen, İ. (2021). *Terapide psikolojik esneklik- Kabul ve adanmışlık terapisi*. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.

- Blanco, R. M. (2016). *Experiential avoidance, mindfulness, and values clarification as moderators of the association between impulsivity and gambling behavior*. Illinois Institute of Technology.
- Cakir, S. G., & Aydin, G. (2005). Parental attitudes and ego identity status of Turkish adolescents. *Adolescence*, 40(160).
- Calado, F., & Griffiths, M. D. (2016). Problem gambling worldwide: An update and systematic review of empirical research (2000–2015). *Journal of behavioral addictions*, 5(4), 592-613.
- Cheng, Z. H., Lozier, C. C., Lewis, M. M., O'Neil, M. E., Luoma, J. B., & Morasco, B. J. (2021). Investigating the role of psychological inflexibility, mindfulness, and self-compassion in PTSD. *Journal of contextual behavioral science*, 22, 102-107.
- Chou, W. P., Lee, K. H., Ko, C. H., Liu, T. L., Hsiao, R. C., Lin, H. F., & Yen, C. F. (2017). Relationship between psychological inflexibility and experiential avoidance and internet addiction: Mediating effects of mental health problems. *Psychiatry Research*, 257, 40-44.
- Cloud, J. (2006). Happiness isn't normal. *Time*, 167(7), 58-67.
- Corrigan, P. W. ve Watson, A. C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*, 1(1), 16-20.
- Coşkun, İ. (2017). Psikopatolojinin, kumar oynama davranışı ve alkol-madde kötüye kullanımı ile ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Çakmak, S.ve Tamam, L. (2018). Kumar Oynama Bozukluğu: Genel Bir Bakış. *Bağımlılık Dergisi*, 19(3), 78-97.
- Çetinkaya, S. (2019). Algılanan anne baba tutumlarının ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı ile ilişkisinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile Danışmanlığı ve Eğitim Anabilim Dalı, İstanbul.
- Darling, N., & Steinberg, L. (2017). Parenting style as context: An integrative model. In *Interpersonal development* (161-170). Routledge.
- Demirdil, G., ve Harmancı, P. (2021). *Davranışsal Bağımlılıklar Bağımlılıktan Bağımsızlığa Doğru*. Ankara: İksad Yayın Evi.
- Demirsu, Ö. (2018). Üniversite öğrencilerinde algılanan ebeveyn tutumları ile sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişkide kaygı duyarlılığının ve psikolojik dayanıklılığın aracı rolleri. Yüksek Lisans Tezi, Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Deniz, G., Aydın, S. ve Odabaş, D. (2022). Ankara il merkezindeki ortaokul ve lise öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve anne baba tutumlarının incelenmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 4(1), 43-55.
- Derin, S. ve Bilge, F. (2017). Patolojik kumar oynama: Bir olgu sunumu. *Pegem Atif İndeksi*, 485-494.
- Dirik, G., Yorulmaz, O. ve Karancı, A. N. (2015). Çocukluk dönemi ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi: Kısaltılmış algılanan ebeveyn tutumları-çocuk formu. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(2), 123-130.
- Dixon, M. R., Wilson, A. N., & Habib, R. (2016). Neurological evidence of acceptance and commitment therapy effectiveness in college-age gamblers. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 80-88.
- Dixon, R. W., Youssef, G. J., Hasking, P., Yücel, M., Jackson, A. C., & Dowling, N. A. (2016). The relationship between gambling attitudes, involvement, and problems in adolescence: Examining the moderating role of coping strategies and parenting styles. *Addictive behaviors*, 58, 42-46.

- Doo, E. Y., & Kim, J. H. (2022). Parental smartphone addiction and adolescent smartphone addiction by negative parenting attitude and adolescent aggression: A cross-sectional study. *Frontiers in public health, 10*, 981245.
- Dowling, N. A., Jackson, A. C., Thomas, S. A. ve Frydenberg, E. (2010). Children at risk of developing problem gambling. University of Melbourne and Monash University. Erişim adresi: <https://www.gamblingresearch.org.au/sites/default/files/2019-10/Children%20at%20Risk%20of%20Developing%20Problem%20Gambling.pdf>
- Eldeleklioğlu, J. (1999). Karar stratejileri ile ana- baba tutumları arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2*(11), 7- 13.
- El-Shiekh, H. E. O., Farouk, H., Abd-Elmaksoud, S. F., & ElNawasany, A. M. (2024). The Role of Parenting Attitudes Towards Adolescents with Substance Use Disorder a Study of an Egyptian Sample. *Benha Journal of Applied Sciences, 9*(6), 77-89.
- Emmelkamp, P. M., & Heeres, H. (1988). Drug addiction and parental rearing style: A controlled study. *International Journal of the Addictions, 23*(2), 207-216.
- Eni, B. (2017). *Lise öğrencilerinin dijital oyun bağımlılığı ve algıladıkları ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Erdoğan, Ö., & Uçukoğlu, H. (2011). İlköğretim okulu öğrencilerinin anne-baba tutumu algıları ile atılganlık ve olumsuz değerlendirilmekten korkma düzeyleri arasındaki ilişkiler. *Kastamonu Education Journal, 19*(1), 51-72.
- Erözkan, A. (2012). Examination of relationship between anxiety sensitivity and parenting styles in adolescents. *Educational Sciences: Theory and Practice, 12*(1), 52-57.
- Ertaş, A. G. (2022). 18-25 yaş arası genç erişkinlerin madde bağımlılığı ile algılanan ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Faulkner, J. W., Theadom, A., Mahon, S., Snell, D. L., Barker-Collo, S., & Cunningham, K. (2020). Psychological flexibility: A psychological mechanism that contributes to persistent symptoms following mild traumatic brain injury?. *Medical hypotheses, 143*, 110141.
- Gabellini, E., Lucchini, F., & Gattoni, M. E. (2023). Prevalence of problem gambling: A meta-analysis of recent empirical research (2016–2022). *Journal of Gambling Studies, 39*(3), 1027-1057.
- Gökçay, H., Demirbaş, R. ve Konkan, R. (2024). The relationship between addiction profile and parental attitudes in patients with opioid use disorder. *Journal of Substance Use, 1-8*.
- Griffiths, M. D. (2003). Internet gambling: Issues, concerns, and recommendations. *CyberPsychology & Behavior, 6*(6), 557-568.
- Håkansson, A. ve Widinghoff, C. (2020). Gambling disorder—A current overview of concepts, clinical presentation and treatment options. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 529.
- Harris, R. (2016). *Act'i Kolay Öğrenmek*. (Çev. H. T. Karatepe). Litera Yayıncılık.
- Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications.
- Harris, R. (2022). *Mutluluk Tuzağı*. (Çev. B. S. Haktanır). Diyojen Yayıncılık.
- Harris, R. (2023). *Travma Odaklı ACT*. (Çev. Ed. H. Z. Çelik ve C. Z. Aydın Özdemir). Litera Yayıncılık.
- Hayer, T., & Griffiths, M. D. (2015). Gambling. In T. P. Gullotta, R. W. Plant, & M. A. Evans (Eds.), *Handbook of adolescent behavioral problems: Evidence-based approaches to prevention*

- and treatment (2nd ed., pp. 539–558). Springer Science + Business Media. [https://doi.org/10.1007/978-1-4899-7497-6\\_28](https://doi.org/10.1007/978-1-4899-7497-6_28)
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S. C. (2001). *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. Plenum Press.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*, 35(4), 639-665.
- Hayes, S. C. (2015). Analytic goals and the varieties of scientific contextualism. *In The act in context* (pp. 126-142). Routledge.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, 44(1), 1-25.
- Hayes, S.C., Follette, V.M. & Linehan, M. (2011). *Mindfulness and Acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S.C., Strosahl K. D. ve Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. New York: Guilford Press.
- Heffner, M., Eifert, G. H., Parker, B. T., Hernandez, D. H., & Sperry, J. A. (2003). Valued directions: Acceptance and commitment therapy in the treatment of alcohol dependence. *Cognitive and Behavioral Practice*, 10(4), 378-383.
- Hing, N., Russell, A. M., Tolchard, B. ve Nower, L. (2016). Risk factors for gambling problems: An analysis by gender. *Journal of Gambling Studies*, 32(2), 511-534.
- Hitch, C., Leightley, D., Murphy, D., Trompeter, N., & Dymond, S. (2023). Acceptance and commitment therapy for co-occurring gambling disorder and posttraumatic stress disorder in veterans: a narrative review. *European journal of psychotraumatology*, 14(1), 2178203.
- Hodgins, D. C., Stea, J. N. ve Grant, J. E. (2011). Gambling disorders. *The Lancet*, 378(9806), 1874-1884.
- Hofmann, S. G. (2008). Acceptance and commitment therapy: New wave or Morita therapy? *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(4), 280-285. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2008.00138.x>
- Ii, T., Sato, H., Watanabe, N., Kondo, M., Masuda, A., Hayes, S. C., & Akechi, T. (2019). Psychological flexibility-based interventions versus first-line psychosocial interventions for substance use disorders: Systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 13, 109-120.
- Işık Terzi, Ş. ve Ergüner Tekinalp, B. (2013). Psikolojik Danışmada Güncel Yaklaşımlar. *Pegem Akademi*.
- İbaoğlu, E. N. (2023). Üniversite öğrencilerinde internet oyun oynama bozukluğu ile internet bağımlılığı, psikolojik katılık ve umutsuzluk arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- İncekara, H. İ. ve Taş, B. (2022). Yetişkinlerde Kumar Bağımlılığı ile İlişkili Sosyodemografik Değişkenlerin İncelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 464-472.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2019). *Yeni İnsan ve İnsanlar* (11. baskı). İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Karahan Sayan, A. (2023). Davranışsal bağımlılıklara yönelik müdahalelere ilişkin bir derleme, *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 10(3), 356–375.

- Karakartal, D. (2023). Kumar bağımlılığının yol açtığı psikososyal sorunların değerlendirilmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(4), 1007-1016.
- Karakuş, S. ve Akbay, S. E. (2020). Psikolojik Esneklik Ölçeği: Uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43.
- Karancı, A., Dirik, G. ve Yorulmaz, O. (2007). Eysenck kişilik anketi-gözden geçirilmiş kısalmış formu'nun (EKA-GGK) Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(3), 1-8.
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler ve teknikler* (15. Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kashdan, T. B. ve Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 865-878.
- Kaya, A., Bozaslan, H. ve Genç, G. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Anne-Baba Tutumlarının Problem Çözme Becerilerine, Sosyal Kaygı Düzeylerine ve Akademik Başarılarına Etkisi. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, (18), 208-225.
- Kaya, E. ve Deveci, A. (2022). Parental acceptance/rejection perceptions and attachment styles of men with online gambling disorder. *Journal of Gambling Studies*, 38(3), 817-832.
- Kaya, H. ve Karaaziz, M. (2024). Comparing gambling addiction and internet addiction in terms of early maladaptive schemas and psychological flexibility. *The Journal of Social Sciences*, 11(71), 542-556.
- Kaya, M. (1997). Ailede anne-baba tutumlarının çocuğun kişilik ve benlik gelişimindeki rolü. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9(9), 193-204.
- Kourgiantakis, T., Saint-Jacques, M. C. ve Tremblay, J. (2013). Problem gambling and families: A systematic review. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 13(4), 353-372.
- Köksoy-Vayısoğlu, S., Öncü, E. ve Güven, Y. (2019). The frequency of gambling among university students and its relationships to their sensation-seeking behaviors. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(1), 69-90.
- Köroğlu, E. (2014). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Kurt, E. (2023). Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı ile öfke ifade etme tarzı arasındaki ilişkide psikolojik esnekliğin aracı rolü (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.
- Kuzgun, Y. ve Eldeleklioğlu, J. (1999). Ana baba tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(1), 63-68.
- Ladikli, N. ve Ziyalar, N. (2021). Cinsiyet perspektifinden risk alma davranışı ve internet bağımlılığı. *Bağımlılık Dergisi*, 22(1), 76-90.
- Levin, M. E., Luoma, J. B., Vilardaga, R., Lillis, J., Nobles, R. ve Hayes, S. C. (2016). Examining the role of psychological inflexibility, perspective taking, and empathic concern in generalized prejudice. *Journal of Applied Social Psychology*, 46(3), 180-191.
- Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J. R., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. *Journal of contextual behavioral science*, 3(3), 155-163.
- Lloyd, J., Doll, H., Hawton, K., Dutton, W. H., Geddes, J. R., Goodwin, G. M., & Rogers, R. D. (2010). How psychological symptoms relate to different motivations for gambling: An online study of internet gamblers. *Biological psychiatry*, 68(8), 733-740.

- Lobo, D. S., & Kennedy, J. L. (2006). The genetics of gambling and behavioral addictions. *CNS spectrums*, 11(12), 931-939.
- Lorains, F. K., Cowlishaw, S. ve Thomas, S. A. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: Systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106(3), 490-498.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C. & Walser, R. D. (2010). Learning ACT: An Acceptance & Commitment Therapy skills-training manual for therapists. *New Harbinger Publications*, 60, 549-552.
- Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., & Fletcher, L. (2012). Slow and steady wins the race: a randomized clinical trial of acceptance and commitment therapy targeting shame in substance use disorders. *Journal of consulting and clinical psychology*, 80(1), 43.
- Luoma, J.B. & Hayes, S.C. (2003). Cognitive defusion. O'Donohue W.T., & Fisher J.E (Ed.), *Cognitive Behaviour Therapy: Applying empirically supported techniques in our practice* (s. 83-90), John Wiley and Sons.
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology* (4th ed., Vol. 4, pp. 1-102). New York: Wiley.
- Mackenzie, R. (2014). *Çocuğunuza sınır koyma* (3. baskı). (M. Gün, Çev.). İstanbul: Yakamoz Kitap.
- McComb, J. L., & Sabiston, C. M. (2010). Family influences on adolescent gambling behavior: A review of the literature. *Journal of gambling studies*, 26, 503-520.
- Meşe, H. R. (2021). Çocukluk çağı travmaları, psikolojik katılık ve psikolojik esneklik ile depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Muris, P., Meesters, C., Merckelbach, H., & Hülßenbeck, P. (2000). Worry in children is related to perceived parental rearing and attachment. *Behaviour research and therapy*, 38(5), 487-497.
- National Research Council (US) Committee on the Social and Economic Impact of Pathological Gambling. (1999). *Pathological Gambling: A Critical Review*. National Academies Press (US).
- Noyan, C. O. (2021). Davranışsal Bağımlılıklar. Dilbaz, N., Göğcegöz, I., Noyan, C. O. Ve Kızılkurt, Ö. (Editörler), *Bağımlılık Tanı ve Tedavi Temel Kitabı* (ss. 101-109). Ankara Nobel Tıp Kitabevleri.
- Okur, A. (2011). Kumar (Şans Oyunları) Raporu. *İstanbul: Türkiye Yeşilay Cemiyeti*.
- Ögel K. (2010). *Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- Ögel, K. ve Tekin, K. (2023). *Kumar ve Bahis Bağımlılığı*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Özer, D. ve Şahin Altun, Ö. (2022). Ruh Sağlığı Okuryazarlığı: Farkındalık ile Toplum Ruh Sağlığını Güçlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(2), 284-289.
- Öztekin, C., Şengezer, T., & Özkara, A. (2017). Effects of parental attitudes on the use of addictive substances in high school students. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 20(9), 1112-1121.
- Pan, B., Wang, Y., Xu, P., Gong, Y., Zhao, C., Miao, J., & Li, Y. (2024). The complex longitudinal influence of paternal and maternal parental psychological flexibility on child problem behavior: exploring the role of parenting styles. *BMC psychology*, 12(1), 793.
- Peng, B., Hu, N., Yu, H., Xiao, H., & Luo, J. (2021). Parenting style and adolescent mental health: The chain mediating effects of self-esteem and psychological inflexibility. *Frontiers in psychology*, 12, 738170.

- Perris, C., Jacobsson, L., Linnström, H., von Knorring, L., & Perris, H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 61(4), 265-274.
- Petersen, C. L., & Zettle, R. D. (2009). Treating inpatients with comorbid depression and alcohol use disorders: A comparison of acceptance and commitment therapy versus treatment as usual. *The Psychological Record*, 59, 521-536.
- Petry, N. M. (2001). Substance abuse, pathological gambling, and impulsiveness. *Drug and Alcohol Dependence*, 63(1), 29-38.
- Petry, N. M., Stinson, F. S. ve Grant, B. F. (2005). Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of clinical psychiatry*, 66(5), 564-574.
- Pınarcı, G. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Kumar Oynama Patolojik Kumar Bağımlılığı Ve İlişkili Karakter Özellikleri. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Pomini, V., Gournellis, R., Kokkevi, A., Tomaras, V., Papadimitriou, G. ve Liappas, J. (2014). Rejection attitudes, poor parental bonding, and stressful life events in heroin addicts' families. *Substance use & misuse*, 49(14), 1867-1877.
- Potenza, M. N., Balodis, İ. M. Derevensky, J., Grant, J. E., Petry, N. M., Verdejo-Garcia, A. ve Yip, S. W. (2019). Gambling disorder. *Nature reviews Disease primers*, 5(1).
- Raylu, N., & Oei, T. P. (2002). Pathological gambling: A comprehensive review. *Clinical psychology review*, 22(7), 1009-1061.
- Riley, B. (2014). Experiential avoidance mediates the association between thought suppression and mindfulness with problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, 30, 163-171.
- Rohner, R. P. (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome": universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59(8), 830-840. Doi: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.830>.
- Rohner, R. P. ve Cournoyer, D. E. (1994). Universals in youths' perceptions of parental acceptance and rejection: Evidence from factor analyses within eight sociocultural groups worldwide. *Cross-Cultural Research*, 28(4), 371-383.
- Rohner, R. P., Khaleque, A. ve Cournoyer, D. E. (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*, 33(3), 299-334.
- Sabrina Molinaro, Elisa Benedetti, Marco Scalese, Luca Bastiani, Loredana Fortunato, Sonia Cerrai, Natale Canale, Pavla Chomynova, Zsuzsanna Elekes, Fernanda Feijão, Anastasios Fotiou, Anna Kokkevi, Ludwig Kraus, Liudmila Rupšienė, Karin Monshouwer, Alojz Nociar, Julian Strizek, Tanja Urdih Lazar (2018). Prevalence of youth gambling and potential influence of substance use and other risk factors throughout 33 European countries: First results from the 2015 ESPAD study. *Addiction*, 113(10), 1862-1873.
- Sağar, M. E. (2022). Yetişkinlerde sosyal medya bağımlılığının yordayıcısı olarak psikolojik esneklik ve problem çözme becerileri. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (35), 179-192.
- Santrock, J. (2011). *Yaşam Boyu Gelişim: Gelişim Psikolojisi* (13. baskı). (G. Yüksel, Çev.). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Sezer, Ö. (2010). Ergenlerin kendilik algılarının anne baba tutumları ve bazı faktörlerle ilişkisi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 1- 19.

- Shaffer, H. J. (2003). A Public Health Perspective on Gambling: The Four Principles. *Aga Responsible Gaming Lecture Series*, 2(1), 1-27.
- Shaffer, H. J. ve Korn, D. A. (2002). Gambling and related mental disorders: A public health analysis. *Annual Review of Public Health*, 23(1), 171-212.
- Shead, N. W., Derevensky, J. L. ve Gupta, R. (2010). Risk and protective factors associated with youth problem gambling. *International Journal of Adolescence and Youth*, 15(1-2), 53-70.
- Söğütlü, L., & Gökteş, S. Ş. (2021). Relationship among Smoking Addiction, Psychological Flexibility, and Impulsivity in University Students. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 8(1).
- Steinberg, L., Mounts, N. S., Lamborn, S. D., & Dornbusch, S. M. (2013). Authoritative parenting and adolescent adjustment across varied ecological niches. *In Adolescents and Their Families* (pp. 129-146). Routledge.
- Sümer, N., Gündoğdu Aktürk, E., Helvacı, E. (2010). Anne-baba tutum ve davranışlarının psikolojik etkileri: Türkiye’de yapılan çalışmalara toplu bakış. *Türk Psikoloji Yazıları*, 13(25), 42-59.
- Şiran, B. (2020). Üniversite öğrencilerinde kumar oynama davranışı dürtüsellik ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tarhan, N. ve Nurmedov, S. (2021). *Bağımlılık* (9. Baskı). İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tavakoli, N., Broyles, A., Reid, E. K., Sandoval, J. R., & Correa-Fernández, V. (2019). Psychological inflexibility as it relates to stress, worry, generalized anxiety, and somatization in an ethnically diverse sample of college students. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 11, 1-5.
- Tekin et al. (2020). Screening scale for behavioral and socioeconomic risk factors for gambling addiction: A validity and reliability study. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 7(4), 223-228.
- Toneatto, T. ve Millar, G. (1997). Assessing and treating problem gambling: Empirical status and promising trends. *Canadian Journal of Psychiatry*, 42(6), 548-555.
- Twohig, M. P., Shoenberger, D., & Hayes, S. C. (2007). A preliminary investigation of acceptance and commitment therapy as a treatment for marijuana dependence in adults. *Journal of applied behavior analysis*, 40(4), 619-632.
- Ulubay, G., & Güven, M. (2022). Kabul ve kararlılık terapisi ve psikolojik esneklik ile ilgili araştırmaların incelenmesi. *The Journal of International Lingual Social and Educational Sciences*, 8(2), 92-101.
- Vachon, J., Vitaro, F., Wanner, B., & Tremblay, R. E. (2004). Adolescent Gambling: Relationships With Parent Gambling and Parenting Practices. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18(4), 398-401. <https://doi.org/10.1037/0893-164X.18.4.398>
- Varırcı, Ş. E. (2019). Yetişkin psikolojik sağlamlığı üzerine bir inceleme: Algılanan ebeveyn tutumu, kontrol odağı, algılanan sosyal destek ve stresle başa çıkma stilleri. Yüksek lisans tezi. İbn Haldun Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Volberg, R. A. ve Williams, R. J. (2014). Developing a brief problem gambling screen using clinical and self-reported data. *International Gambling Studies*, 14(2), 273-289.
- Wells, A. ve Fisher, P. (2022). Depresyon Tedavisi: Metakognitif, Bilişsel Davranışçı ve Üçüncü Dalga Terapiler. APAMER Yayınları (veya robert zettle kitap bölümü düzelt)
- Welte, J. W., Barnes, G. M., Tidwell, M.-C. O. ve Hoffman, J. H. (2017). Gambling and problem gambling in the United States: Changes between 1999 and 2013. *Journal of Gambling Studies*, 33(1), 1-15.

- Williams, K. E., Ciarrochi, J., & Heaven, P. C. (2012). Inflexible parents, inflexible kids: A 6-year longitudinal study of parenting style and the development of psychological flexibility in adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 41, 1053-1066.
- Yatar Yildiz, H. (2007). Sınav kaygısı ana-baba tutumları ve mükemmeliyetçilik arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı, Ankara.
- Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(2), 21-27.
- Yavuzer, H. (2024). *Çocuk Eğitimi El Kitabı* (44. baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yavuzer, H. (2024). *Çocuk Psikolojisi* (48. baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yenigün, F. (2019). Ergenlik döneminde algılanan anne baba tutumlarının bireyin ruhsal durumları ve akran ilişkileri üzerindeki etkileri. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.



## EKLER

### Ek 1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi gibi çeşitli sosyo-demografik bilgilerine ulaşmak ve kumar oynamak için ayırdıkları zamanı belirlemek amacıyla çeşitli sorular içeren, araştırmacılar tarafından oluşturulmuş bir formdur.

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: Kadın  Erkek  Diğer  Belirtiniz .....

3. Medeni durumunuz: Bekar  İlişkisi var  Evli

Dul (Eşin ölümü)  Dul (Boşanmış)

4. Çocuğunuz Var mı/ Kaç Tane: Yok  1  2  3  4  5 ve üstü

5. Lütfen kaç kardeş olduğunuzu yazınız: \_\_\_\_\_

6. Eğitim durumunuz: İlkokul mezunu  Ortaokul mezunu  Lise mezunu

Üniversite mezunu  Yüksek lisans ve/veya doktora  Hiçbiri

7. Lütfen şu anki mesleğinizi yazınız: \_\_\_\_\_

8. Lütfen şu an ki gelir düzeyinizi belirten kutucuğu işaretleyiniz.

Düşük  Orta  Yüksek

9. Şans oyunları / Kumar oynar mısınız? Evet  Hayır

10. Kumar Oynamaya Kaç Yaşında Başladınız: 12-18  18-24  24-35

11. Ne sıklıkla kumar oynarsınız? Hemen her gün  Haftada birkaç kere

Ayda birkaç kere  Yılda birkaç kere

12. Kumar oynadığınızda günlük ne kadar zaman ayırırsınız?

0-2 saat  2-4 saat  4-6 saat  6-8 saat  8 saatten fazla

13. Şu an psikiyatrik/psikolojik bir tedavi görüyor musunuz?  Evet  Hayır

14. Psikiyatrik/psikolojik bir tedavi görüyorsanız "tanınızı" belirtiniz. (.....)

15. Annenizin Eğitim Durumu: İlkokul-ortaokul  Lise  Lisans ve üstü  Hiçbiri

16. Babanızın Eğitim Durumu: İlkokul-ortaokul  Lise  Lisans ve üstü  Hiçbiri

17. Ailenizde kumar oynayan başka kimseler var mı?  Evet  Hayır

18. Ailenizde kumar oynayanları belirtiniz.

Anne  Baba  Kardeş  Diğer (amca, dayı, babaanne, dede vb)

19. Ailenizde alkol/uyuşturucu madde kullanım problemi olduğunu düşündüğünüz/bildiğiniz biri var mı?  Evet  Hayır

20. Ailenizde alkol/uyuşturucu madde kullanım problemi olanları belirtiniz.

Anne  Baba  Kardeş  Diğer (amca, dayı, babaanne, dede vb)

21. Sigara kullanıyor musunuz?

Evet  Hayır  Bıraktım

22. Alkol Kullanıyor musunuz?

Evet  Hayır  Bıraktım



## Ek 2. Kumar Risk Tarama Ölçeği (KURT)

Son bir yıl içinde bugüne kadar aşağıdakilerden birisini hiç yapıp yapmadığınızı işaretleyin.

	Evet		Evet
A At yarışları vb	<input type="checkbox"/>	H Sayısal-Loto	<input type="checkbox"/>
B Parasına Kağıt Oyunları (yanık, poker vb)	<input type="checkbox"/>	I Kazı-Kazan	<input type="checkbox"/>
C Parasına Okey	<input type="checkbox"/>	J Milli Piyango	<input type="checkbox"/>
D Parasına Zar Oyunları (barbut vb)	<input type="checkbox"/>	K Borsa, Foreks vb	<input type="checkbox"/>
E Horoz Dövüşü	<input type="checkbox"/>	L Casino Oyunları	<input type="checkbox"/>
F İnternet üstünden spor bahis siteleri (İddaa vb)	<input type="checkbox"/>	M Parasına Beceri İsteyen Oyunlar Oynama(Bilardo ..... gibi)	<input type="checkbox"/>
G Spor-Toto veya Spor-Loto	<input type="checkbox"/>	N Yukarıda Belirtilmeyen Başka bahis veya kumar çeşitleri	<input type="checkbox"/>

Eğer yukarıda sayılanlardan birisini yaptıysanız, aşağıdaki soruları yanıtlayın. Çoğunlukla ne oynuyorsanız, aşağıdaki sorularda yer alan yer alan [kumar] sözcüğü yerine koyunuz. Örneğin bahis oynuyorsanız, "Kumar oynamanız nedeniyle ailenizin sizi eleştirdiği oldu mu?" yerine "Bahis oynamanız nedeniyle ailenizin sizi eleştirdiği oldu mu?" biçiminde okuyun.

Aşağıdaki ifadeleri dikkatlice okuyunuz ve sizin için uygun seçeneği işaretleyiniz...		Hiçbir zaman	Bazen	Neredeyse her zaman
1	Aileniz veya arkadaşlarınıza ne kadar kumar oynadığınız veya kumarda ne kadar para kaybettiğiniz konusunda yalan söylediniz mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Kumarda kaybettiğiniz parayı kazanmak için tekrar kumar oynadığınız oldu mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Kumar oynamanız nedeniyle ailenizin sizi eleştirdiği oldu mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Kumar oynamanız nedeniyle ailenizle ilişkide sorun yaşadığınız oldu mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Kumar oynamanız nedeniyle ekonomik sorunlar yaşadığınız oldu mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6	Kumar oynamak amacıyla borç aldığınız oldu mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Yaşamınızdaki ve ilişkilerinizdeki sorunlardan kaçmak veya unutmak amacıyla kumar oynadığınız oldu mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Kumar oynadıktan sonra, kumar oynamanız ile ilişkili pişmanlık duyduğunuz oldu mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Niyet ettiğinizden daha fazla kumar oynadığınız oldu mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Kumar oynama davranışınız son bir aydır devam ediyor mu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

### Ek 3. Psikolojik Esneklik Ölçeği

Aşağıda psikolojik esneklik düzeyinizi ölçmeye ilişkin ifadeler yer almaktadır. Sizden, kendi yaşantınızı dikkate alarak aşağıdaki ifadeleri değerlendirmeniz istenmektedir. Her bir maddeye katılma durumunuza göre 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz.

	Hiç Tamamen Katılmıyorum Katılıyorum 1-----2-----3-----4-----5-----6-----7	Hiç katılmıyorum						Tamamen katılıyorum
1.	Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için bir şeylerle meşgul olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Olumsuz duygular hissettiğimde dikkatimi dağıtmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Duygu ve düşüncelerimi değiştirmeksizin, onları olduğu gibi kabullenebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Zorlayıcı duygu, düşünce veya hisleri ortaya çıkarabilecek durumlardan kaçınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Üzüntü verici duyguları uzak tutmak için elimden geleni yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Stresli olsa bile, tercihlerimi benim için neyin önemli olduğuna dayanarak yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
8.	İş veya görevlerimi, ne yaptığımı farkında olmaksızın, otomatik bir şekilde yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Yaşamayı seçtiğim önemli değerlere sahibim.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Duygu ve düşüncelerimi kontrol etmek yada onlardan kaçınmak yerine, onları olduğu gibi kabul edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Düşünceler sadece düşüncelerdir- yaptıklarımı kontrol etmezler.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Aklıma gelen düşünce, duygu ve hisler ne olursa olsun, onları değiştirmeden ve onlara karşı çıkmadan tam anlamıyla deneyimlemeye razıyım.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Kişisel değerlerim doğrultusunda hareket ederim.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Düşüncelerime öyle takılırım ki en çok yapmak istediğim şeyleri yapamam.	1	2	3	4	5	6	7
15.	Düşüncelerimin, yapmak istediğim şeyleri engellemesine izin vermem.	1	2	3	4	5	6	7
16.	Yapması zor olsa bile, benim için anlamlı olan şeylerin sorumluluğunu alırım.	1	2	3	4	5	6	7

17.	Kendim hakkındaki bir düşüncemetam olarak uymak zorunda değilim.	1	2	3	4	5	6	7
18.	Ne yaptığımın pek farkında olmadan otomatik hareket ediyordum gibi görünür.	1	2	3	4	5	6	7
19.	Hayatta benim için gerçekten önemli olan şeyleri belirler ve onların peşinden giderim.	1	2	3	4	5	6	7
20.	Benim için anlamlı olan etkinlikleri çok dikkatimi vermeden aceleyle yaparım.	1	2	3	4	5	6	7
21.	Bir şey benim için önemli ise onu yapmaya devam edebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Şu anda yaşananlara odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
23.	Geçmiş ya da gelecek ile çok meşgul olduğumdan, kendimi şu an olanları kaçırdık bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
24.	En büyük hedeflerimden biri bana acı veren duygularımdan kurtulmaktır.	1	2	3	4	5	6	7
25.	Benim için oldukça önemli olsalarda, kendimi, o işi dikkatimi vermeden yaparken bulurum.	1	2	3	4	5	6	7
26.	Değerlerim, davranışlarıma tamamıyla yansır.	1	2	3	4	5	6	7
27.	İlerleme yavaş olsa bile, zaman gerektiren uzun vadeli planlarıma sadık kalabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
28.	Hayatımı nasıl yaşamak istediğimle uyumlu bir şekilde hareket ederim.	1	2	3	4	5	6	7

#### Ek 4. Kısaltılmış Algılanan Ebeveyn Tutumları Ölçeği-Çocuk Formu (KAET-Ç)

Aşağıda çocukluğunuz ile ilgili bazı ifadeler yer almaktadır. Anketi doldurmadan önce aşağıdaki yönergeyi lütfen dikkatle okuyunuz:

1. Anketi doldururken, anne ve babanızın size karşı olan davranışlarını nasıl algıladığınızı hatırlamaya çalışmanız gerekmektedir. Anne ve babanızın çocukken size karşı davranışlarını tam olarak hatırlamak bazen zor olsa da, her birimizin çocukluğumuzda anne ve babamızın kullandıkları prensiplere ilişkin bazı anılarımız vardır.
2. Her bir soru için anne ve babanızın size karşı davranışlarına uygun seçeneği yuvarlak içine alın. Her soruyu dikkatlice okuyun ve muhtemel cevaplardan hangisinin sizin için uygun cevap olduğuna karar verin. Soruları anne ve babanız için ayrı ayrı cevaplayın.

Örneğin;

Anne ve babam bana iyi davranırlardı.				
	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

1. Anne ve babam, nedenini söylemeden bana kızarlardı yada ters davranırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

2. Anne ve babam beni överlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

3. Anne ve babamın yaptıklarım konusunda daha az endişeli olmasını isterdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

4. Anne ve babam, bana hak ettiğimden daha çok fiziksel ceza verirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

5. Eve geldiğimde, anne ve babama ne yaptığımın hesabını vermek zorundaydım.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

6. Anne ve babam ergenliğimin uyarıcı, ilginç ve eğitici olması için çalışırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

7. Anne ve babam, beni başkalarının önünde eleştirirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

8. Anne ve babam, bana birşey olur korkusuyla başka çocukların yapmasına izin verilen şeyleri yapmamı yasaklardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

9. Anne ve babam, her şeyde en iyi olmam için beni teşvik ederlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

10. Anne ve babam davranışları ile, örneğin üzgün görünerek, onlara kötü davrandığım için kendimi suçlu hissetmeme neden olurlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

11. Anne ve babamın bana birşey olacağına ilişkin endişeleri abartılıydı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

12. Benim için birşeyler kötü gittiğinde, anne ve babamın beni rahatlatmaya ve yüreklendirmeye çalıştığını hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

13. Bana ailenin 'yüz karası' yada 'günah keçisi' gibi davranırdı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

14. Anne ve babam, sözleri ve hareketleriyle beni sevdiklerini gösterirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

15. Anne ve babamın, erkek yada kız kardeşimi(lerimi) beni sevdiklerinden daha çok sevdiklerini hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

16. Anne ve babam, kendimden utanmama neden olurlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

17. Anne ve babam, pek fazla umursamadan, istediğim yere gitmeme izin verirlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

18. Anne ve babamın, yaptığım herşeye karıştıklarını hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

19. Anne ve babamla aramda sıcaklık ve sevecenlik olduğunu hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

20. Anne ve babam, yapabileceklerim ve yapamayacaklarımla ilgili kesin sınırlar koyar ve bunlara titizlikle uyarlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

21. Anne ve babam, küçük kabahatlarım için bile beni cezalandırırlardı.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

22. Anne ve babam, nasıl giyinmem ve görünmem gerektiği konusunda karar vermek isterlerdi.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4

23. Yaptığım birşeyde başarılı olduğumda, anne ve babamın benimle gurur duyduklarını hissedirdim.

	Hayır, hiçbir zaman	Evet, arada sırada	Evet, sık sık	Evet, çoğu zaman
Baba	1	2	3	4
Anne	1	2	3	4