

Genişletilmiş zet

Giriş

Kumar Bozukluğu (GD), ciddi olumsuz sonuçlara rağmen kumar faaliyetlerine zorlayıcı katılımla karakterize davranışsal bir bağımlılıktır. Kumar Bozukluğu, DSM-5'te "klinik açıdan belirgin bir bozulmaya veya sıkıntıya yol açan, sürekli ve yineleyici sorunlu kumar oynama davranışı" olarak tanımlanmaktadır ve yakın zamanda "madde ile ilgili ve bağımlılık bozuklukları" bölümüne dahil edilmiştir. Sorunlu kumar oynamanın dünya genelindeki yaygınlığının %0,12 ile %5,8 arasında değiştiği bildirilmektedir. Kumar Bağımlılığının temel özellikleri arasında kumardan önce ve kumar sırasında belirgin heyecan duyma, disosiyatif semptomlar, doğal ödüllere körelmiş tepkiler (yani anhedonia), bilişsel çarpıtmalar ve azaltılmış bilişsel kontrol sayılmaktadır.

Çevrimiçi Kumar

DSM 5'in Kumar Oynama Bozukluğunu tanı ölçütlerine eklemesi davranışsal bağımlılıklar üzerine daha fazla düşünülmesi ve yeni tanı ölçütlerinin oluşturulmasını da gündeme getirmiştir. Örneğin DSM'nin yeni basımında evrimii Oyun Oynama Bağımlılığının yeni bir davranışsal bağımlılık olarak eklenmesi düşünülmektedir. Çevrimiçi Kumar Oynamanın da bu bağlamda değerlendirilebileceği görüşü araştırmacılar arasında gittikçe yaygınlaşmaktadır. Çevrimiçi kumar oynama ile ilgili yapılan araştırmalarda evrimii kumar oynama seçeneklerinin erişilebilirliği kumar oynama ile ilgili problemleri de beraberinde getirdiğini göstermiştir. Kumar oynamaya kolay erişim kumar bağımlılığının gelişiminde ve şiddetlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Belirtilen bu özellikler de evrimii kumarın aslında kumarhanede oynanan kumardan daha fazla risk içerdiğini göstermektedir. Çevrimiçi kumar araştırmalarında en büyük risk altındaki grubun ergenler olduğunu vurgulayan çalışmaların sayısı giderek artmaktadır.

Kumar Oynama Motivasyonları

Farklı kumar oynama biçimleriyle sorun yaşayan bireyler demografik özelliklerine göre farklılık göstermektedirler. Spor, hayvan ve kart bahisleriyle ilgili birincil sorunları olanlar daha çok erkek, kumar makineleri ve tombala ile ilgili birincil sorunları olanlar da ise daha çok kadınların olduğu dikkat çekmektedir. Birincil kumar makinesi ve kazı kazan/piyango bileti kumarbazları daha yüksek düzeyde kaygı, psikoz ve asosyallik eğilimi gösterirken, esas olarak spor üzerine bahis oynayan patolojik kumarbazların madde kullanım sorunları yaşama olasılığının daha yüksek olduğu bildirilmektedir. Neighbors ve ark (2002) niversite ğrencilerinin çoğunun para kazanmak, eğlence, heyecan ve sosyal nedenlerle, ya da sadece yapacak bir şeye sahip olmak için kumar oynadıklarını tespit etmişlerdir.

Kumar Oynama Bozukluğu Tedavi Yaklaşımları

Kumar bağımlılığı ile yapılan çalışmalar bağımlıların %10'undan daha azının profesyonel yardım almak ya da Adsız Kumarbazlar (Gambling Anonymous) gibi kendine yardım gruplarına katılmak gibi davranışlar sergilediğini göstermiştir. Yardım arama davranışının kadın ve erkekler arasında da farklılık gösterdiğini tespit eden çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalara göre erkekler kadınlara oranla daha az yardım alma talebinde bulunmakta, kadınlara oranla daha uzun yıllar patolojik kumar oynamakta fakat yardım başvuruları kadınlara oranla daha geç aşlarda olmaktadır. Diğer taraftan yardım almak için başvuran kadın ve erkekler ile yapılan çalışmalarda kadınların erkeklere oranla tedavilerinin daha başarılı olduğu aktarılmaktadır.

Psikanalitik Yönelimli Psikoterapiler

Psikanalitik yönelimli psikoterapilerde kumar oynamanın birey için neyi ifade ettiğini bulmak ve olgunun da bunu kavraması bir başka deyişle kumar oynamaya yönelten bilindişi süreçlerin özümlenmesi psikoterapinin temel odak noktasıdır. Clarkson, Thompson ve Sampson (2016) kumar oynama bozukluğunda kısa psikoanalitik psikoterapi programı geliştirmişlerdir.

Kısa psikanalitik psikoterapi modelinde özellikle yansıtma, gerileme, akla-mantığa uydurma, yapıp-bozma ve yer değiştirme gibi ego-savunma düzeneklerinin sıklıkla çalışılması gereken düzenekler olduğu ortaya çıkmıştır. Diğer taraftan bireyin erken dönemlerde oluşturduğu bağlanma stilleri de terapötik ilişki sırasında ortaya çıkabilmektedir. Aktarım zelliklerinin bu süreçte açıklanması da kumar oynama bozukluğunun psikanalitik psikoterapilerde üzerinde çalışılması ve iyilik halinin sağlanmasında önemli rol oynamaktadır.

Bilişsel Davranışçı Terapiler

Bilişsel davranışçı terapilerde (BDT) temel olarak olgularla yarı-yapılandırılmış, sorun odaklı görüşmelerle kompülsif davranışların sürdürülmesine neden olan irrasyonel düşünce süreçleri ve inançlar üzerinde çalışmaktadır. BDT kumarla ilgili bilişsel çarpıtmaların işlevsel düşüncelere dönüştürülmesi ile iyileşebileceği ne sürülmektedir. Bu doğrultuda yapılan çalışmaların etkili olduğu deneysel çalışmalar ile aktarılmaktadır. Kumar oynama bozukluğunun BDT ile tedavisinde bireysel psikoterapilerde, yatılı ve ayaktan hasta gruplarında, maruz bırakma davranışçı teknikleri, grup psikoterapi programları ve bilişsel yeniden yapılandırma ile birlikte kullanıldığında etkili bir yöntem olduğu ortaya konmuştur.

Kısa Motivasyonel Görüşme Teknikleri

Kısa motivasyonel görüşmeler kumar oynama sıklığının azaltılması ve yaşanan mali kayıpların önüne geçilmesi konusunda başarılı sonuçlar vermektedir. Tek başına bir müdahale yöntemi olarak kullanılmasının yanı sıra genellikle BDT ile birlikte kullanımı daha etkili sonuçlar vermektedir.

Uzaktan ya da Kendi-Kendine Yardım Teknikleri

Uzaktan ya da kendi-kendine yardım teknikleri yüz-yüze tedavi seçeneklerine erişimi kısıtlı olan bireyler için daha az maliyetli olması, tamamen anonim olabilmesi gibi özelliklerinden dolayı yardım almanın önündeki engelleri kaldıran bir yaklaşım olarak kumar oynama bozukluğunun tedavisinde kullanılmaktadır.

Adsız Kumarbazlar da kendi-kendine yardım teknikleri arasında sayılmaktadır. Adsız Alkoliklerin 12 adımlık modeline dayanarak Adsız Kumarbazlar da daha deneyimli üyelerin desteği ve yol göstericiliği ile kumar oynama bozukluğunda kalıcı değişime yardımcı olmayı amaçlamaktadırlar.

Kumar Oynama Bozukluğunun Önlenmesi

Kumar bağımlılığı ve diğer davranışsal bağımlılıkların sağlık yükü ve toplum için olumsuz etkileri azımsanamayacak derecede fazladır. Bu yüzden kumar bağımlılığı ve diğer davranışsal bağımlılıkların daha bağımlılık gelişmeden önlenmesi gerekmektedir. Williams ve arkadaşları (2012) çocukların eğitim hayatına başladıkları ilk andan itibaren onların yaş ve gelişimsel dönemine bağlı olarak davranışsal bağımlılıklar hakkında farkındalıklarının artırılmasını ve eğitimlerin müfredata eklenmesi gerektiğini önermektedirler.

Doiron ve Nicki (2007) kumar oynama bozukluğu geliştirme riski altında olan gönüllü katılımcılara 'Dur ve Düşün' (Stop and Think) isimli yaklaşık 20 dakika süren kumar ve problemleri kumar oynama hakkında bilgiler içeren bir sunum izlettirilmiştir. Bu sunumun ardından kumar oynama bozukluğu geliştirme riskinin azaldığı ve katılımcıların kumar oynama davranışları üzerinde olumlu sonuçlar elde edildiğini görmüşlerdir.

Sonuç

Kumar Bozukluğu DSM-5te tanı olarak yer almamaktadır. Kumar Bozukluğunun bir türü olarak düşünülen çevrimiçi kumarda en büyük risk grubunun ergenler olduğu belirtilmektedir. Kumar oynama motivasyonlarında farklılıkların olduğu görülmektedir. Kumar Bozukluğunun tedavisinde farklı yaklaşımlar bulunmaktadır. Adsız Kumarbazlar gibi kendi kendine yardım yaklaşımını benimseyen tedavilerin yanı sıra kısa süreli yaklaşımların da Kumar Bozukluğunun tedavisinde etkili olduğu görülmektedir. Kısa Psikanalitik Yönelimli Psikoterapiler, Bilişsel Davranışçı Terapiler ve Kısa Motivasyonel Görüşme Temelli Yaklaşımlar Kumar Bozukluğunun tedavisinde etkili yöntemler olarak bilinmektedir. Kumar bağımlılığı ve diğer davranışsal bağımlılıkların sağlık yükü ve toplum için olumsuz etkileri azımsanamayacak derecede fazladır. Bu yüzden kumar bağımlılığı ve diğer davranışsal bağımlılıkların daha bağımlılık gelişmeden önlenmesi gerekmektedir.