

Genişletilmiş Özet

Kumar Oynama Bozukluğu Samsun İli Örneği

Giriş

Davranışsal bağımlılıklar, günümüzde bağımlılık kategorisinde farklı bir boyut kazanarak sadece maddeye dayanmayan yeni bir bağımlılık kategorisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Birçok alanda alkol ve madde bağımlılıklarına benzer özellikler gösterir.

Yatırılan miktardan daha fazlasını elde etmek amacıyla oynanan oyunlar “kumar” olarak adlandırılmaktadır. Parasına oynanan kâğıt, zar ve okey oyunları, spor bahisleri, piyango, at yarışları ve casino oyunları gibi aktiviteler kumarın yaygın şekilde oynanan türleridir. Son zamanlarda dijital ortamların gelişmesi ve erişimin kolaylaşmasıyla sanal kumar oyunları da sıklıkla gündeme gelmektedir.

Kumar oynama bozukluğu, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik alanda sayısız olumsuzluklara, yasal sorunlara veya suç davranışına rağmen kumar oynamanın devam ettiği, kumar oynama dürtüsü üzerinde kişinin kontrolünü kaybettiği, aşırı ve tekrarlayan davranış, davranışa yönelik aşerme ile giden davranışsal bir bağımlılıktır. Bu çalışmada Samsun ilinde Kumar Oynama Bozukluğu ile ilgili tedavi başvurusu olan hastalara ait özelliklerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu çalışmanın verileri 1 Temmuz 2020 ve 15 Kasım 2021 tarihleri arasında bir Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi AMATEM birimine bağlı davranışsal bağımlılık polikliniğine kumar oynama nedeni ile başvuran kişilere ait verilerinden retrospektif olarak elde edilmiştir. Araştırmacılar tarafından hastalara ait özellikleri ve kumar oynama ile ilgili bilgileri içeren bir sosyodemografik veri formu oluşturulmuştur. İstatistiksel değerlendirme için SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Çalışma için etik kurul izni alınmıştır.

Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması $35,7 \pm 9$ yaş, ortalama kumara başlama yaşı $24,1 \pm 8$ yaş, ortalama kumar oynama süresi 10 ± 2 yıl idi. Hastaların %97,1'i erkekti. %52,9'ü üniversite mezunu, %64,7'si evli, %61,8'si çocuk sahibi idi. Kumar oynama bozukluğu olan hastaların %88,2'sinin sigara, %67,6'sının alkol, %11,8'inin ise madde kullanımı vardı.

Hastalar arasında en fazla Spor Toto/Loto/İddia oyunları tercih edilmekteydi. İkinci sırada internet üzerinden oynanan kumar ve bahis oyunları, üçüncü sırada ise casino oyunları gelmekteydi.

Hastaların %64,7'sinin her gün kumar oynadığı, %94,1'inin yalnız başına oynamayı tercih ettiği saptandı. Yarıdan fazlasının yakın çevresinde kumar oynayan en az bir arkadaşı vardı. Çalışmaya dâhil edilen kişiler arasında kumar nedeni ile ailevi, sosyal, maddi veya hukuki yönden zarar görme oranı %85,3'tü. Kumar nedeni ile hastaların %67,6'sı ailevi yönden, %8,8'i sosyal yönden, %47,1'i maddi yönden ve %5,9'u hukuki yönden olumsuz etkilenmişti.

Tartışma

Kumar oynama antik çağlardan beri hemen her toplumda ve kültürde mevcuttur. Bazı kişiler kumar aktivitelerini eğlence ya da sosyalleşme amacı ile oynar, bazılarında ise kişi kumar oynama üzerinde kontrolünü kaybeder ve kumar oynama bozukluğu ortaya çıkar.

Çalışmamızda kumar oynayan bireylerin nerdeyse tamamının erkek cinsiyette, ortalama yaşın yaklaşık 36 yaş, kumara başlama yaşının ortalama 24 yaş civarı, ortalama kumar oynama süresinin ise yaklaşık 10 yıl olduğu saptanmıştır. Kumar oynama bozukluğunun genç yaş ve erkek cinsiyette daha fazla görüldüğü pek çok çalışmada gösterilmiştir.

Kumar oynama nedeni ile yardım arayışında olan bireylerin çok büyük bir kısmının lise ve üniversite düzeyinde eğitim aldığı görülmektedir (sırasıyla %29,4 ve %52,9). Eğitim seviyesi ile kumar oynama bozukluğu ile ilgili sonuçlar karmaşıktır. Bazı çalışmalarda düşük eğitim seviyesinin bazılarında ise yüksek eğitim seviyesinin kumar oynama ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Ancak çoğunlukla eğitim seviyesi ile kumar oynama bozukluğu arasında ilişki olmadığı belirtilmektedir.

Çalışmamızda kumar oynayan bireylerin %64,7'sinin evli ve %61,8'inin çocuk sahibi olduğu görülmektedir. Kumar oynayan bireylerin çoğunun evli olduğu ve evli olmanın kumar oynama bozukluğu için risk faktörlerinden biri olduğu belirtilmektedir.

Çalışmamızda kumar oynayan bireylerin %91,2'sinin çalışmakta olduğu ve ailelerine ait toplam gelirin orta-iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Kumar oynamada düşük sosyoekonomik seviyenin bir risk faktörü olduğu belirtilmekle birlikte, orta ve yüksek gelir seviyesi ile ilgili olduğuna dair kanıtlar daha fazladır.

Davranışsal bağımlılıkların alkol ve madde kullanım bozuklukları ile ortak patofizyolojiyi paylaşabileceği düşünülmektedir. Alkol ve madde kullanımının kumar oynama bozukluğundaki risk faktörlerinden olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda kumar oynama bozukluğu olan hastaların %88,2'sinin sigara, %67,6'sının alkol, %11,8'inin ise madde kullanımı olduğu görülmektedir. Bu oranlar

önceki çalışmalarda gösterildiği şekilde kumar oynama ve alkol-madde kullanım bozukluklarının ortak patofizyolojik mekanizmaları paylaşabileceğini desteklemektedir.

Günümüzde teknolojik imkânların ve erişilebilirliğin artması ile yeni oyun çeşitleri ortaya çıkmaktadır. Oyun türleri ülkelere ve kültürlere göre farklılık gösterebilmektedir. Çalışmamızda en fazla oynanan kumar türlerinin spor toto/loto/iddia ve internet üzerinden oynanan kumar oyunları olduğu görülmektedir. Bu veriler ülkemizde oynanan oyun türlerine ait önceki verileri desteklemesinin yanında belki de pandemi döneminin de etkisi ile internet üzerinden oynanan kumar türlerinin daha fazla tercih edilir hale geldiğini göstermektedir.

Kumar başlangıçta eğlence amaçlı oynansa da bazı kişilerde zamanla kumar üzerinde kontrol kaybı gelişir. Çalışmamıza dahil edilen bireylerin %64,7'sinin her gün kumar oynadığı saptanmıştır. Ülkemizde çalışmamıza benzer şekilde kumar oynama bozukluğunda hastaların %61'inin her gün kumar oynadığı bildirilmiştir. Bu veriler kumar oynama bozukluğu ile ilgili aşırı ve tekrarlayan, kontrol kaybı ve aşerme ile giden bir davranışsal bağımlılık olduğu tanımlamasını doğrulamaktadır.

Çalışmamıza dâhil edilen bireylerde kumar oynama davranışı nedeniyle herhangi bir alanda zarar görme oranının %85,6 olduğu belirlenmiştir. En fazla etkilenen alanın aile ilişkileri olduğu, daha sonra da maddi sorunların geldiği görülmektedir. Son yıllarda gündemde olan davranışsal bağımlılıklar aile, iş ve sosyal yaşamda işlevsellikte bozulmalara neden olmakta, toplumsal ve ekonomik olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. Kumar oynama davranışı ile ilgili olumsuz sonuçlar nedeniyle davranış kontrol altına alınmaya, azaltılmaya ve bırakılmaya çalışılır. Aile ve yakın çevre ile ilişkiler bozulabilir. Birey ailevi, sosyal, mesleki ve hukuki yönlerden olumsuzluklar yaşamasına rağmen kumar oynama davranışı artarak devam eder. Kumar oynama bozukluğunda tedavi başvurusu oranları çok düşüktür; kişilerin %90'ı tedavisiz kalmaktadır. Bu kişiler çoğunlukla kumarın yol açtığı diğer ruhsal sorunlar nedeniyle ya da kumar ile ilgili yasal ve adli sorunlar ortaya çıktıktan sonra tedavi arayışına girmektedir.

Sonuç

Davranışsal bir bağımlılık olan kumar oynama bozukluğu, alkol-madde kullanım bozukluklarına benzer şekilde pek çok alanda olumsuzlukları beraberinde getirmektedir. Oyun türü ne olursa olsun bireylerde kumar oynama davranışı nedeniyle özellikle ailesel ve maddi anlamda zarar görme oranları oldukça yüksektir. Bu bozuklukla ilgili bilgi eksikliği, deşifre olma ve damgalanma endişesi nedeniyle tedavi arayışı oranları düşüktür. Bu nedenle eşlik edebilecek psikiyatrik bozukluklar açısından tedavi arayışında olan riskli bireylerde ve alkol-madde kullanımı olan kişilerde kumar oynama davranışının sorgulanması önemlidir. Günümüzde teknolojik olanaklarının artması ve erişimin kolaylaşması nedeniyle kumar oynama bozukluğu daha fazla gündeme gelmeye başlamış ve toplumsal bir sorun haline gelmiştir. Ülkemizde bağımlılıkla mücadele kapsamında, henüz kontrol kaybı gelişmeden kişilerin kolaylıkla erişilebileceği yardıma yönelik olanaklar oluşturulmalı, kumar oynama bozukluğunun daha iyi tanınması ve farkındalık oluşturulması amacıyla toplumsal eğitim programları düzenlenmelidir.