



SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
HAMİDİYE SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNETTE OYUN OYNAMA
TÜRÜNÜN KİŞİLİK BOZUKLUKLARI, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE
PSİKOLOJİK ESNEKLİKLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Zülal İNCE

Tez DanıŐmanı

Dr. Öğr. Üyesi Aynur Feyzioğlu

Klinik Psikoloji ABD

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ŐUBAT / 2020

BEYAN

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasında;

- Mevcut tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu,
- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Mevcut tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.


Zülal İNCE
20.02.2020

ÖZET

Üniversite Öğrencilerinde İnternette Oyun Oynama Türünün Kişilik Bozuklukları, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklikle İlişkinin İncelenmesi

Amaç: Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin oynadıkları oyun türü ve internette oyun oynama bozukluğu (İOOB) puanları ile kişilik bozuklukları, psikolojik esneklik ve bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç: Araştırmada kullanılan veriler; demografik form, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği-Kısa Form (IGDS9-SF), Kabul ve Eylem Formu-II (KEF II), Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu (EPBE-KBF), Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE) aracılığı ile elde edilmiştir.

Yöntem: Çalışmadaki veriler, 18-25 yaş arasında olup İstanbul veya Ankara'da üniversite okuyan öğrencilere internet üzerinden hazırlanan formların kar topu yöntemiyle ulaştırılması şeklinde 283 kişiden toplanmıştır. Çalışmada gruptaki kategorik değişkenlerin ilişkisi Ki Kare Testi; kişilik bozuklukları, psikolojik esneklik, bilişsel esneklik ve İOOB puanları arası ilişkiler Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayısı; oyun oynayan ve oynamayan gruptaki puan farklılıklarının tespiti Bağımsız Değişkenlerde T Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Araştırma sonucunda erkeklerin kadınlara, lisans öğrencilerinin ön lisans öğrencilerine göre daha yüksek İOOB puanlarına sahip olduğu görülmüştür. MOBA oynayanların FPS, Battle Royale ve diğer oyun türlerine göre daha yüksek İOOB puanları aldığı; oyun türüne göre kişilik bozukluğu, bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik puanlarının farklılaşmadığı bulunmuştur. İOOB ile bilişsel esneklik-alternatifler negatif; psikolojik katılık ve kişilik bozuklukları pozitif yönde ilişkili bulunmuştur.

Sonuç: Erkeklerin, lisans öğrencilerinin ve MOBA oynayanların İOOB puanlarının daha yüksek olduğu; İOOB puanları arttıkça kişilik bozuklukları ve psikolojik katılık puanlarının arttığı saptanmıştır. Oyun oynayanların ve oyun oynayan kadınların

davranım bozukluğu özelliklerini, oynamayanlardan daha fazla gösterdiği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Oyun Türleri, Kişilik Bozukluğu, Psikolojik Esneklik, Bilişsel Esneklik



ABSTRACT

The Investigation of the Relationship Between the Game Genre Preference, and Personality Disorders and Psychological and Cognitive Flexibility for University Students Who Play Online Games

Aim: The aim of this study was to examine the relationship between the game genre that is preferred by university students and their scores for internet gaming disorder (IGD), and personality disorders, psychological and cognitive flexibility.

Materials and Methods: The data of this research were obtained using demographic form, Internet Gaming Disorder Scale-Short Form, Acceptance and Action Questionnaire-II, Psychological Disorders Inventory for Adolescents: Personality Disorders Form, and Cognitive Flexibility Inventory. The study was conducted with students between the ages of 18 and 25 who were studying at universities in Istanbul and Ankara. The form that contains scales and inventory were sent to students via internet and the data was collected by snowball sampling from 283 people. The Pearson Product-Moment Correlation Coefficient method was used to examine the relationship between cognitive flexibility, psychological flexibility, personality disorders, and IGD. The score differences in the playing and non-playing groups were determined by the Independent Samples T Test and One-Way Analysis of Variance.

Results: The research found that men and undergraduate students had higher IGD scores than women and associate students, respectively. MOBA players were found to receive higher IGD scores than FPS, Battle Royale and other game types, while personality disorder, cognitive flexibility and psychological flexibility scores were not differentiated by game genre. IGD was found to be negatively associated with cognitive flexibility-alternatives, and positively associated with psychological inflexibility and personality disorders.

Conclusion: The results showed that men, undergraduates and MOBA players had higher IGD scores, and as IGD scores increased, personality disorders and psychological inflexibility scores increased. It has been observed that all the gamers and female gamers are more likely to have behavioral disorders than the non-gamers.

Keywords: Internet gaming disorder, gaming genres, personality disorders, cognitive flexibility, psychological disorders.



TEŞEKKÜR

Süreçte bana güvenen, bilgisi ve yardımseverliğiyle tez yazım sürecinde desteklerini esirgemeyen değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Aynur Feyzioğlu'na,

Süpervizyon ve tez yazım sürecinde; her an ulaşılabilir olan, bilgisini ve tecrübesini içtenlikle paylaşan, terapist olma yolundaki kilometre taşlarımı oluşturan Dr. Öğr. Üyesi Yıldız Bilge'ye,

İnsan ruhuna en doğru ve en hassas biçimde dokunan, alanda iyi ki varlar dedirten sınıf arkadaşlarıma,

Staj sürecinde iyi ki buradasınız dediğim, içtenlikleriyle her daim yanımda olan sevgili Aylin ve Gamze'ye; birlikte güldüğümüz, okulun bana kazandırdığı güzel insanlar Şifa, Nihal ve Aylin'e,

Üniversitenin ilk gününden itibaren yanımda olan, zorlandığımda kendi kaynaklarımı bana buldurtan Rumeysa'ya; yan yana geldiğimizde her türlü sakarlıkla karşılaşsak da en güzel esprilerin ve kahkahaların bizim olduğu Elif'e,

İstanbul'da bu hikâyeye başladığım ilk günden beri, sıcacık yuvalarının kapısını her daim bana açan teyzeme, enişteme, Ayşenur'a ve İlhami Abi'ye,

Beni yetiştirip doğruya yönelten, bana inanan anneme, babama; büyürken birlikte yol aldığım Kamile'ye ve Sertaç'a teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
ÇİZELGE LİSTESİ.....	xv
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xvii
1.GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2.GENEL BİLGİLER.....	5
2.1.İnternet ve Oyun.....	5
2.2.Oyun ve Oyun Türlerinin Sınıflandırılması.....	6
2.2.1.MMORPG (Massive Multiplayer Online Role Playing Game).....	7
2.2.2.MOBA (Multiplayer Online Battle Arena).....	9
2.2.3.FPS (First Person Shooter).....	10
2.2.4.Battle Royale.....	10
2.3.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu.....	11
2.3.1.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Etiyolojisi.....	14
2.3.2.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Yaygınlığı.....	16
2.4.Kişilik Bozuklukları.....	17
2.4.1.Kişilik.....	17
2.4.2.Kişilik Bozuklukları.....	21
2.4.2.1.Kişilik Bozukluklarının Sınıflandırılması.....	22
2.4.2.2.Kişilik Bozuklukları Yaygınlığı (Epidemiyolojisi).....	23
2.4.2.3.A Kümesi Kişilik Bozuklukları.....	25
2.4.3.2.1. Paranoid Kişilik Bozukluğu.....	25
2.4.3.2.2. Şizoid Kişilik Bozukluğu.....	26
2.4.3.2.3. Şizotipal Kişilik Bozukluğu.....	26

2.4.2.4. B Kümesi Kişilik Bozuklukları.....	27
2.4.2.4.1. Antisosyal Kişilik Bozukluğu.....	27
2.4.2.4.2. Sınırdaki (Borderline) Kişilik Bozukluğu.....	27
2.4.2.4.3. Histrionik Kişilik Bozukluğu.....	28
2.4.2.4.4. Narsisistik (Özsevici) Kişilik Bozukluğu.....	29
2.4.2.5. C Kümesi Kişilik Bozuklukları.....	30
2.4.2.5.1. Kaçınan (Çekingen) Kişilik Bozukluğu.....	30
2.4.2.5.2. Bağımlı Kişilik Bozukluğu.....	31
2.4.2.5.3. Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu.....	32
2.5. Bilişsel Esneklik.....	32
2.6. Psikolojik Esneklik.....	34
2.7. Alanyazın.....	36
2.7.1. Oyun Türü ile İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Araştırmalar.....	36
2.7.2. Oyun Türü ve Kişilik Bozuklukları ile İlgili Araştırmalar.....	37
2.7.3. Kişilik Bozukluğu ve İnternette Oyun Oynama Bozuklukları ile İlgili Araştırmalar.....	38
2.7.4. Oyun Türü, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esneklik ile İlgili Araştırmalar....	39
2.7.5. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esneklik ile İlgili Araştırmalar.....	40
2.7.6. Oyun Türü, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esneklik ile İlgili Araştırmalar.....	40
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER.....	41
3.1. ÇALIŞMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEM.....	41
3.2. UYGULAMA.....	41
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	42
3.3.1. Demografik Bilgi Formu.....	42

3.3.2.İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği–Kısa Form (IGDS9-SF).....	42
3.3.3.Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu (EPBE-KBF).....	44
3.3.4.Bilişsel Esneklik Envanteri (The Cognitive Flexibility Inventory)	45
3.3.5.Kabul ve Eylem Formu II (Acceptance and Action Questionnaire-II).....	46
4.BULGULAR	49
4.1.Tanımlayıcı İstatistikler	49
4.1.1.Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Bilgiler	49
4.1.2.Oyun Oynayan Katılımcıların Oynadıkları Oyun Türleri ve Sıklıkları	50
4.1.3.Oyun Oynama Davranışı ve Cinsiyet Arasındaki İlişki.....	51
4.1.4.Oyun Oynama Davranışı ve Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	51
4.1.5.Oyun Oynama Davranışı ve Yaş Arasındaki İlişki.....	52
4.1.6.Oyun Oynama Davranışı ve Tanı Alma Durumu Arasındaki İlişki.....	52
4.1.7.Oyun Oynayan ve Oynamayan Katılımcıların Psikiyatrik Tanı Geçmişi.....	52
4.2. ÖLÇEKLERİN İNCELENMESİ.....	54
4.2.1.Normallik Dağılımı	54
4.2.2.Katılımcıların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esnekliklerine İlişkin Bulgular	56
4.2.3.Oyun Oynayanların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Bilgiler	58
4.2.4.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanları Arasındaki İlişkiler	59
4.2.5.Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşması	62
4.2.6.Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması	62

4.2.7.Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Eğitim Değişkenine Göre Karşılaştırılması.	63
4.2.8.Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	64
4.2.9.Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Tanı Değişkenine Göre Karşılaştırılması.....	65
4.2.10.Oyun Oynayan Katılımcıların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Oyun Türüne Göre Karşılaştırılması	67
4.2.11.Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Oyun Türüne Göre Sıralanması.....	69
4.2.12.Oyun Oynamayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması	72
4.2.13.Oyun Oynamayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Eğitim Değişkenine Göre Karşılaştırılması	73
4.2.14.Oyun Oynamayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Tanı Değişkenine Göre Karşılaştırılması	74
4.2.15.Oyun Oynamayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması	75
4.2.16.Oyun Oynayan ve Oynamayan Grupların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması	75

4.2.17.Oyun Oynayan ve Oynamayan Erkeklerin İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması	76
4.2.18.Oyun Oynayan ve Oynamayan Kadınların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması	77
4.2.19.Oyun Oynayan ve Oynamayan Ön Lisanların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması	78
4.2.20.Oyun Oynayan ve Oynamayan Lisansların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması	79
4.2.21.Oyun Oynayan ve Oynamayan 18-20 Yaş Grubunun İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması	80
4.2.22.Oyun Oynayan ve Oynamayan 21-25 Yaş Grubunun İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması	81
5.TARTIŞMA	83
5.1. İNTERNETTE OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU, KİŞİLİK BOZUKLUKLARI, PSİKOLOJİK ESNEKLİK VE BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ	83
5.1.1.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Oyun Oynama Davranışı ile İlişkisi	83
5.1.2.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Cinsiyet ile İlişkisi.....	83
5.1.3.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Eğitim ile İlişkisi	88
5.1.4.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Yaş ile İlişkisi.....	91

5.1.5.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Tanı Geçmişi ile İlişkisi	93
5.1.6.İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Oyun Türü ile İlişkisi	94
5.2. İNTERNETTE OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU, KİŞİLİK BOZUKLUĞU, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ İLİŞKİLER	97
5.3. İNTERNETTE OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU, KİŞİLİK BOZUKLUĞU, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ İLİŞKİLER.....	101
6.SONUÇ	103
KAYNAKLAR	107
EKLER.....	123
Ek 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	123
Ek 2. Sosyo-Demografik Bilgi Form	124
Ek 3. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği–Kısa Form (IGDS9-SF)	125
Ek 4. Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu (EPBE-KBF).....	126
Ek 5. Kabul ve Eylem Formu II	130
Ek 6. Bilişsel Esneklik Envanteri.....	131
Ek 7. Etik Kurul Raporu.....	132
ÖZGEÇMİŞ ve İLETİŞİM BİLGİLERİ.....	134

ÇİZELGE LİSTESİ

Çizelge 4. 1. Oyun Oynayan ve Oynamayan Katılımcıların Sosyodemografik Özellikler.....	49
Çizelge 4.2. Oyuncuların Oynadıkları Oyun Türlerinin Sıklık Ve Yüzdellikleri	50
Çizelge 4. 3. Cinsiyet ve Oyun Oynama Davranışı Arasındaki İlişki.....	51
Çizelge 4. 4. Oyun Oynama Davranışı ve Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki.....	51
Çizelge 4. 5. Tüm Katılımcıların Psikiyatrik Tanı Geçmişi.....	53
Çizelge 4. 6. Oyun Oynayan ve Oynamayanların Psikiyatrik Tanı Geçmişi.....	54
Çizelge 4. 7. Oyun Oynayan ve Oynamayanların Ölçek Normallik Dağılımları	55
Çizelge 4. 8. IGDS9-SF, KEF II, BEE, EPBE-KBF Ölçeklerinin Puan Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerler.....	57
Çizelge 4. 9. Oyun Oynayan ve Oynamayan Katılımcıların; IGDS9-SF, BEE, KEF II, EPBE-KBF Ölçeklerine İlişkin Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerler.....	58
Çizelge 4. 10.- 11. Oyun Oynayanlarda ve Oynamayanlarda, BEE ve KEF II ve Kişilik Bozuklukları Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi.....	60
Çizelge 4.12. Katılımcıların Ölçek Puanlarının Cinsiyetle İlişkisi	62
Çizelge 4.13. Oyun Oynayan Grup Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkeni ile İlişkisi	63
Çizelge 4.14. Oyun Oynayan Grup Ölçek Puanlarının Eğitim Değişkeni ile İlişkisi	64
Çizelge 4.15.Oyun Oynayan Grup Ölçek Puanlarının Yaş Değişkeni ile Karşılaştırılması	65
Çizelge 4.16. Oyun Oynayan Grup Ölçek Puanlarının Tanı Geçmişi Değişkeni ile İlişkisi.....	66
Çizelge 4.17.İOOB, KEF II, BE ve KB Puanlarının Oyunun Türüne Göre Karşılaştırılması	67
Çizelge 4. 18. IGDS9-SF, KEF II, BEE ve KB Puanlarının Oyunun Türüne Göre Puan Sıralamaları	70
Çizelge 4.19. Oyun Oynamayan Grup Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkeni ile İlişkisi	72

Çizelge 4.20. Oyun Oynamayan Grubun Eğitim ve Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	73
Çizelge 4.21. Oyun Oynamayan Grup Ölçek Puanlarının Tanı Geçmişi ile İlişkisi.	74
Çizelge 4.22. Oyun Oynayan ve Oynamayan Grupların Ölçek Puanlarının İlişkisi	75
Çizelge 4.23. Oyun Oynayan ve Oynamayan Erkeklerin Ölçek Puanlarının İlişkisi.. ..	76
Çizelge 4. 24. Oyun Oynayan ve Oynamayan Kadınların Ölçek Puanlarının İlişkisi.	77
Çizelge 4. 25. Oyun Oynayan ve Oynamayan Ön Lisansların Ölçek Puanlarının İlişkisi	78
Çizelge 4. 26. Oyun Oynayan ve Oynamayan Lisansların Ölçek Puanlarının İlişkisi	79
Çizelge 4. 27. Oyun Oynayan ve Oynamayan 18-20 Yaş Grubunun Ölçek Puanlarının İlişkisi.....	80
Çizelge 4. 28. Oyun Oynayan ve Oynamayan 21-25 Yaş Grubunun Ölçek Puanlarının İlişkisi.....	81

SİMGELER VE KISALTMALAR

APA: American Psychiatric Association-Amerikan Psikiyatri Birliği

BE: Bilişsel Esneklik

BEE: Bilişsel Esneklik Envanteri

BZK: Bozukluğu

DSM V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistiksel El Kitabı-V

EPBE-KBF: Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu

FPS: First Person Shooter-Birinci Şahıs Nişancı

KEF II: Kabul ve Eylem Formu II

KB: Kişilik Bozukluğu

IGDS9-SF: Internet Gaming Disorder Scale-Short Form-İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği-Kısa Form

İOOB: İnternette Oyun Oynama Bozukluğu

MMORPG: Massive Multiplayer Online Role Playing Game-Devasa Çok Oyunculu Rol Yapma Oyunları

MOBA: Multiplayer Online Battle Arena-Çevrimiçi Çok Oyunculu Savaş Arenası

OKKB: Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu

PE/PK: Psikolojik Esneklik/ Psikolojik Katılık

SPSS: Statistical Package for Social Sciences-Sosyal Bilimler için İstatistik Programı

1. GİRİŞ VE AMAÇ

İnternet, profesyonel iş alanından eğlence amaçlı kullanıma kadar günlük hayatta birçok alanda ihtiyaç duyulan bir araç haline gelmiştir. Teknolojinin ilerlemesiyle taşınabilir farklı cihazlara adapte edilen internete erişim, sürekli ve kolay bir hal almıştır. Ağa her an erişim imkânı, bireylerin boş zaman etkinliklerini içeren eğlenme faaliyetlerinin de şeklini değiştirmeye başlamıştır. İnternet üzerinden çevrim içi oynanan oyunlar eğlence sektörünün hızla yükselen önemli bir parçası olmuştur. Kolay erişimle birlikte internette vakit geçirme veya internet üzerinden oyun oynama süresinin, kritik seviyelerde olabildiğine ilişkin farklı görüşler ve çalışmalar ortaya çıkmaya başlamıştır (1).

Goldberg (2) bazı kişilerde internet meşguliyetinin aşırı bir hal almasına yönelik, “internet bağımlılığı” isimli yeni bir bağımlılık çeşidinden bahsederken birkaç sene içinde Young (3), internet bağımlılığına ilişkin tanımlama ve tanı kriterlerini akademik olarak ortaya koydu. İnternetle aşırı meşguliyetin kişinin iş, okul ve kişiler arası ilişkilerde zarara sebep olan seviyeye gelmesi internet bağımlılığı olarak isimlendirildi. Kumar oynama bozukluğundan yola çıkarak oluşturduğu maddeler yeni nesil araştırmalar için başlangıç noktası oldu (2).

Young’ın akademik düzeyde ortaya koyduğu tanımlama ve kriterlendirme çalışması henüz resmi olarak tanı kitabına girmemiştir ancak Amerikan Psikiyatri Derneği (APA) (4), Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-V’in (DSM V) 3. kısmında “İnternette Oyun Oynama Bozukluğu (İOOB)” (İnternet Gaming Disorder) başlığı altında, internete bağımlılığı çeşidi olarak resmi bir tanı ortaya koyulmadan evvel araştırmacıları daha kapsamlı çalışmalar yapmaya yönlendirmiştir. APA (4), İOOB’yi davranışsal bağımlılık çeşidi olarak ele almış, kumar bozukluğu ve madde kullanım bozukluklarından yola çıkarak oluşturduğu 9 kriteri araştırmacılara sunmuştur. İOOB’nin henüz ortak bir tanı içeriği, tanı kriterlendirmesi, ölçüm araçlarında ortak bir kesme noktası, net bir çerçevesi olmaması gibi sebeplerden toplumdaki yaygınlık oranı 0.5 ile 50 arasında değişen geniş bir aralıkta bulunmuştur (5,6).

İOOB'ye sebep olan etkenler konusunda da net bir görüş henüz yoktur. APA (4), oyun türüne ait özelliklerin veya oyuncuya ait özelliklerin İOOB'yi etkilemesi hususunda daha fazla çalışma yapılmasını teşvik etmiştir.

Oyun türlerinin; İOOB'nin şiddetiyle, kişilik bozukluklarıyla, bilişsel esneklikle ve psikolojik esneklikle ilişkisi üzerine yabancı alanyazında az sayıda çalışma mevcuttur (7-15). Türkçe alanyazında ise herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmanın, oyun türleri ile kişilik bozuklukları, bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik arasındaki ilişkiyi -yabancı ve Türkçe alanyazında- ilk defa inceleyecek olması bakımından önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın hipotezleri şu şekildedir:

H1: Üniversite öğrencilerinin oynadığı oyun türüne göre kişilik bozuklukları envanterinden aldıkları puanlar anlamlı bir farklılık gösterecektir.

H2: Üniversite öğrencilerinin oynadığı oyun türüne göre internet oyun oynama bozukluğu ölçeğinden aldıkları puanlar anlamlı bir farklılık gösterecektir.

H3: Üniversite öğrencilerinin oynadığı oyun türüne göre bilişsel ve psikolojik esneklik düzeyleri anlamlı bir farklılık gösterecektir.

H4: Üniversite öğrencilerinin internet oyun oynama bozukluğu ölçeğinden aldıkları puanlar ile bilişsel esneklik puanları arasında negatif bir ilişki olacaktır.

H5: Üniversite öğrencilerinin internet oyun oynama bozukluğu ölçeğinden aldıkları puanlar ile kişilik bozukluğu puanları arasında anlamlı düzeyde pozitif bir ilişki olacaktır.

H6: İnternette oyun oynama bozukluğu ile psikolojik katılık puanları arasında anlamlı düzeyde pozitif bir ilişki olacaktır.

H7: Oyun oynayan ve oynamayan grubun kişilik bozuklukları puanları farklılaşacaktır.

H8: Oyun oynayan grup ve oynamayan grubun bilişsel esneklik puanları farklılaşacaktır.

H9: Oyun oynayan grup ve oynamayan grubun psikolojik esneklik puanları farklılaşacaktır.

Çalışmada internette oyun oynamanın tarihine, oyun türleri ve türlerin sınıflandırılmasına, internette oyun oynama bozukluğu ve kişilik bozukluklarının DSM V çerçevesinde ele alınmasına, bilişsel esneklik ve psikolojik esnekliğe değinilmiş, alanyazında konuya ilişkin yapılan çalışmalar aktarılmıştır.





2. GENEL BİLGİLER

2.1. İNTERNET VE OYUN

Modern yaşamı büyük ölçüde değiştiren internet, ilk olarak askeri alanda gizli haberleşmeleri yürütmek amacıyla tasarlansa da 1980'lerin sonuna doğru toplumun kullanabileceği şekilde hizmete sunuldu (16,17). İnternet; bilgiye hızlı ulaşma, bilgiyi kolay şekilde paylaşma ve uzak mesafeden iletişim kolaylığı sağlaması yönüyle ortaya çıkışından günümüze kadar iş, haberleşme, iletişim, oyun, alışveriş gibi birçok farklı alanda kullanım alanını hızla genişletmiştir (18). Kullanım alanı genişledikçe günlük ve profesyonel hayatın önemli bir parçası haline gelmiştir (19). Özellikle son yirmi yılda bilgisayar, telefon gibi teknolojilerin internetle entegre olması eğlence faaliyetlerine önemli bir boyut getirmiş ve internet aracılığıyla eğlenme şekli değişmiştir (1).

İnternet aracılığıyla eğlenmenin en popüler kısımlarından birisi çevrimiçi oyun oynamadır. İnsanların internet aracılığıyla iş birliği veya rekabet unsurlarını içeren çok oyunculu oyunlarda etkileşime girebilmesi ile internet oyunları, son yıllarda önemli bir boş zaman etkinliği haline gelmiştir (20). İnternet oyunları özellikle son yıllarda çocuk, ergen, yetişkin gibi her yaş aralığından, farklı cinsiyet ve ırktan milyonlarca insan için eğlenceli bir aktivite olmuştur (17,21).

Oyunları sadece bireysel veya grup tabanlı formlarda, oyun oynayan birkaç kişiyi ilgilendiren bir eğlence aracı olarak düşünmek mümkün değildir. Dünyanın birçok ülkesinden milyonlarca kişinin popüler oyunlar üzerinden yapılan yarışmaları izlemek için katıldığı final turnuvaları, oyunun dünya çapındaki konumunun nasıl da farklılaştığını göstermektedir. Bilgisayar, mobil, tablet gibi farklı teknolojik aletler aracılığıyla oynanan oyunlara gösterilen talep arttıkça oyun çeşitlerinin sayısı ve içeriklerin çeşitliliği hızlı biçimde artış göstermiştir (22,23,24). Her sene piyasaya sürülen farklı formattaki oyunlara yönelik oluşan oyuncu ve izleyici kitleleri, oyun sektörünü ekonomik, teknolojik ve akademik alandaki araştırmalar için de önemli bir konu haline getirmiştir (23).

2.2. OYUN VE OYUN TÜRLERİNİN SINIFLANDIRILMASI

Oyun, insanın varoluş tarihi kadar eskiye dayanan bir faaliyettir. Zamanın, teknolojinin, kültürün değişimiyle birlikte oyun çeşitleri, içerikleri ve oyunun oynanma şeklinde önemli farklılaşmalar olmuştur. İnsanın doğuştan itibaren gelişimi ve dünyayı tanıması için önemli bir etkinlik olduğu düşünülen oyun, farklı gereç ve şekillerde varlığını çeşitlendirerek sürdürmektedir (25).

Uzun bir tarihe sahip olan oyun, teknolojinin gelişimiyle birlikte kendisine birbirinden farklı dijital platformlarda yer bulmaya başladı. Bilgisayar, akıllı telefon, tablet gibi ileri teknoloji ürünleri vasıtasıyla oyuna erişim kolay, hızlı ve sürekli bir hale geldi. İnternetin teknoloji aletleriyle bütünleşmesiyle oyunlar, internetsiz (çevrim dışı) oynanan ve internet aracılığıyla oynanan (çevrim içi) versiyonlar olarak hızla bu cihazlar üzerinden oyuncuların kullanımına sunuldu. Piyasaya sürülen farklı oyun türleri ve içerikleri teknolojinin gelişiminden faydalanmaya devam ederek hitap ettiği kitleyi gün geçtikçe genişletmektedir. Popülerliğini arttırarak sürdüren bilgisayar ve video oyunları, oyunculara yönelik bir alan oluşturmakla beraber oyunlara yönelik çalışmaları da beraberinde getirmiştir (26).

Oyun çeşitliliğinin artması araştırmacılar için oyunun kategorileri ve alt çeşitleri üzerine bir sınıflandırma yapılması gerektiği fikrini oluşturmuştur. İnternette oynanan oyun türlerinin ayırımına ilişkin henüz fikir birliği olmasa da bazı kriterlere göre belirlenen sınıflandırmalar mevcuttur (27).

Tanya Krzywinska (28), bir çalışmasında oyun kategorilerini “oyunun oynandığı platform, oyunun modu, alt çeşitleri, oyun ortamı’ şeklinde dört başlıkta toplamıştır. Oyunun oynandığı platformlar bilgisayar, telefon, oyun konsolları, tablet gibi farklı aletler olabilmektedir. Platforma göre oyunun oynanma şekli, oyunun görüntüsü değişebilmektedir. Oyun modu oyunun tek başına veya grup halinde başka oyuncularla oynanıyor olması veya oyuncunun karakterini birinci veya üçüncü açıdan görmesidir (26,28). Oyunun tek veya grupta oynanması oyuncunun etkileşimi açısından önemlidir. Oyun ortamı görsel açıdan çeşitliliği ifade etmektedir ancak diğer kategorilere göre oldukça tartışmalıdır (26). Oyuna ilişkin alt çeşitler ise oldukça geniş bir konu olup bilgisayar oyunları üzerine ilk ve en kapsamlı oyun çeşidi sınıflandırması çalışması yapan kişi Chris Crawford (25) olmuştur. Bilgisayar oyunlarını yetenek-

aksiyon ve strateji oyunları olmak üzere ikiye ayırmıştır. İki ana türün altında spor, macera, eğitim amaçlı, yarış, savaş, kişilerarası ve şans oyunları gibi farklı oyun türleri tanımlamıştır.

Apperley (26) ise bir çalışmasında oyun türlerini simülasyon, aksiyon, strateji ve rol yapma oyunları olmak üzere dört kısımda ele almıştır. Simülasyon oyunları 'uçuş, sürme, küçük kasabalar, yerleşim merkezleri' gibi yerlerin simülasyonu ile oluşturulmaktadır. Eğitici oyun veya eğlence amaçlı oyun olarak kullanılabilir. Oyun çeşitlerinin zaten gerçeğin bir simülasyonu olduğuna ilişkin bir tartışma olduğundan simülasyonun oyunun bir alt çeşit olarak sayılması hususunda fikir ayrılığı vardır. Strateji oyunları oyun içinde, oyuna yönelik çeşitli bağlamlar konusunda uzmanlık gerektirmektedir. Kişi aynı anda birçok alanda fikir yürütmek durumundadır. Aksiyon oyunları, yoğun bir performans gerektiren oyuncunun genellikle ölmekten kaçtığı ve rakip öğeleri öldürmeye çalıştığı içeriklere sahiptir. Rol yapma oyunları, oyuncunun oluşturduğu karakter vasıtasıyla oyundaki öğelerle etkileşime girmesini sağlayan sosyal bir oyun çeşididir (26).

Oyun dünyası birçok alt çeşide ve oyun türüne ev sahipliği yapmasına rağmen oyuncular arasında daha popüler olduğu düşünülen çevrim içi oynanan oyun türleri bulunmaktadır. Rol yapma oyunlarından MMORPG (Devasa çok oyunculu rol yapma oyunları), rol yapma oyunları ve strateji oyunlarının karışımı olan MOBA (Çevrimiçi Çok Oyunculu Savaş Arenası), aksiyon oyunlarından FPS (Birincil bakış açılı oyun), aksiyon, rol yapma oyunlarından Battle Royale gibi türler bu popüler oyunlardandır (29).

2.2.1. MMORPG (Massive Multiplayer Online Role Playing Game)

MMORPG (Devasa Çok Oyunculu Rol Yapma Oyunları), son on senede ergen ve yetişkinlerden oluşan geniş bir kitleye hitap eden, oyuncularının haftanın yarısından fazlasını oyunda geçirdiği en popüler oyun türlerindedir (30,31). Oyuncular için diğer çevrimiçi oyunlara göre popüler bir oyun olmasının yanı sıra araştırmacıların üzerinde en fazla çalışma yaptığı oyun da MMORPG'dir (7,32,33).

MMORPG, oyuncuların oyunda kullanmak üzere bir karakter geliştirerek diğer oyuncularla iş birliği ve rekabet içinde etkileşimde bulunduğu çok oyunculu çevrimiçi rol yapma oyunudur (22). MMORPG oyun türünde milyonlarca oyuncu, oluşturdukları karakter vasıtasıyla diğer oyuncularla etkileşime girerler (30,34).

Oyuncular başlangıçta meslek veya roller arasından bir seçim yapıp oyun karakterlerini belirleyerek oyuna dahil olurlar. Oluşturulan karakterlerin zayıf ve güçlü taraflarının olması ve oyunda karmaşık görevlerin olduğu kısımlarda yardıma ihtiyaç duyulması sebebiyle oyuncunun, diğer oyuncularla iş birliği yapması gerekmektedir (27,31,35). Oyunlardaki “savaş grupları, loncalar ve ideolojik gruplar” karakterlerin iş birliği için etkileşime girebilmesini kolaylaştırmak üzere oyuncuların kullanımına sunulmuştur (31).

Oyuncular gerçek hayattakine benzer şekilde oyunda dostluk kurup yeni ilişkiler geliştirirler ve görevi tamamlamak için diğer oyuncularla beraber çalışırlar. Çok sayıda kişinin gerçek hayattakine benzer şekilde etkileşime girebilmesi sebebiyle, MMORPG’ler oldukça sosyal bir oyun olarak kabul edilir (31,36,37). Cole ve Griffiths’e (33) göre MMORPG oyunlarındaki sosyalleşme, oyuncuların oyunda eğlenebilmeleri için oyunda yer alan oyunun temel yapı taşlarından birisidir (34). Gerçekten de oyuncular için oyunun sosyal yönleri gerçek hayattakinden daha fazla tatmin edici bulunmaktadır (35).

MMORPG gibi karmaşık türdeki oyunlar sosyal yönüne ek olarak ödüllendirme, yetenek arttırımı, yüksek puan elde ederek üst sıralara yerleşme gibi konularda bireyi tatmin edebilir (32). Oyun başında geçirilen sürede hazzı arttıran bu özellikler, oyunda kalınması için de bir pekiştirme görevi görür (38). Oyuncu için şöhretini arttırmak, daha fazla tecrübe kazanmak o kadar önemli bir hale gelebilir ki oyuncu gerçek hayatta notlarının düştüğünü veya arkadaşlarının kendisinden uzaklaştığını fark etmeyebilir (33).

MMORPG tipi oyunlarda sürekli yeni görevler eklendiği için aşamaların tamamen tamamlanması mümkün değildir (7,35). Bu sebeple kişinin oyunda daha fazla aktif kalması gerekir. Oyunun bitmesinin mümkün olmaması ve sosyal etkileşimin varlığı sebebiyle çevrimdışı oynanan oyunlara göre bağımlılık geliştirme konusunda daha fazla risk teşkil ettiği düşünülmektedir (8,39).

MMORPG; World of Warcraft (WoW), Black Desert Online gibi oyunları içermektedir (30,33,40)

2.2.2. MOBA (Multiplayer Online Battle Arena)

Gerçek zamanlı strateji (RTS) oyunları ile MMORPG oyunlarının karışımı olarak ortaya konulan bir oyundur (41). MOBA (Çevrimiçi Çok Oyunculu Savaş Arenası), genellikle beşer kişiden oluşan iki takımla yürütülür (42). RTS oyunlarının aksine MOBA’da yapı veya birim inşa edilmez (43). Oyuncular, beceri ve yeteneklerini takım içerisindeki diğer oyunculara yardım etmek veya oyuncuları destelemek için kullanırlar (44). MOBA’da takım, karakter ve oyun seçimi için çok farklı seçenek mevcut olduğu için oyuncular sürekli farklılaşan ve zorlaşan bir oyunun içerisinde (45).

Oyuna girdiğinde oyuncuya gireceği takıma dair iki seçenek sunulur. Oyuncu, tanıdığı kişilerden oluşan bir takıma dahil olabileceği gibi yabancılardan oluşan bir takımda da yer alabilir (46). Karakterini ve takımını belirleyen oyuncular, tek bir karakteri kontrol eder ve içinde buldukları takım ile diğer takımlar arasında bir mücadele başlar. Oyuncu, bireysel karakterini geliştirip takımıyla iş birliği içerisinde diğer takımı yenmeye ve bilgisayar tarafından oluşturulan varlıkları yok etmeye çalışır (47).

MOBA, sosyal bir oyun olduğundan her oyuncunun diğer oyuncularla iletişim kurmak için kullandığı bir iletişim kanalı vardır (48). Oyuncular ekip üyeleriyle iletişim halinde kalarak stratejik planlamalar yapar (49). Oyun kısa süreli zaman dilimlerinde oynandığı için oyuncu oyuna girdiği zaman kısa sürede takıma alışması ve oyuna adapte olması gerekir (50). MOBA, oyun bitince sonlanmayan oyunlardan değildir. Günlük olarak oyunların sonuçları ve yarışmacıların sıralamaları yayımlandığı için yarışmacılar arası rekabet MMORPG’ye göre daha güçlü olmaktadır (51).

MOBA’nın içinde League of Legends (LoL), Defense of the Ancient 2 (DOTA 2), Heroes of Newerth (HoN) gibi oyunlar bulunmaktadır (52).

2.2.3. FPS (First Person Shooter)

FPS, oyuncunun karakterini birincil bakış açısından kontrol ettiği bir oyun türüdür. Birincil bakış açısı, oyuncunun yaşadığı aksiyonu kendi kahramanının gözünden görebilmesidir (53). Karakterin kolları, elleri ve silahı ekranın alt kısmında görünür şekildedir (22).

FPS’de genel itibariyle bilim kurgu veya askeri temaların yoğunluklu olarak işlendiği oyuncuların ağırlıklı olarak ateşli silahlar kullanarak düşmanlarla mücadele ettiği aksiyon oyunları vardır. Oyunun başlangıcında oyuncular oyuna en iyi şekilde adapte olabilecekleri çeşitli silahlar arasından kendilerine uygun olan bir tanesini seçerler. Silahların seçiminde gerçek hayattakine benzer şekilde boyut, mühimmat içeriği gibi özellikler oyuncuya sunulmaktadır (53). Silah seçiminin ardından başlayan oyunda oyuncular son derece hızlı ve şiddetli bir tempoda oynamaya başlar (22,54). Her oyuncu şiddet içeren eylemlerle diğer karakterleri öldürürken bir yandan da diğerleri tarafından öldürülmekten kaçınır (22).

FPS’nin temelinde sosyalleşme ve ödül sistemi gibi oyun bağımlılığında etkili öğeler olmasının, oyunların sürükleyici ve rekabetçi bir ortamda sürmesinin problemli oyun oynamaya sebep olabileceği düşünülmektedir (55,56). En popüler oyun türleri Call of Duty, Counter Strike’dir (55,57,58).

2.2.4. Battle Royale

Battle Royale, FPS ve hayatta kalma oyun türünün karışımı bir oyundur. FPS tipi oyunlarla benzer bir oynama biçimine sahip olduğu için kısa sürede oldukça popüler bir hale geldiği düşünülmektedir (59). Battle Royale, yüz kadar oyuncunun büyük bir oyun dünyasında oyuna başladığı ve oyun dünyası küçülürken oyuncuların birbirlerini öldürdüğü ve ölmek için çabaladığı bir oyun türüdür (59, 60). Oyuncu oyun başladığında karakterine zarar verecek olan kırmızı alandan mümkün olduğunca uzak durarak güvenli olan bölgelere yönelir (61). Oyuncular geride tek bir oyuncu kalana kadar silahlarını, stratejilerini kullanarak çarpışmaya devam eder ve geride sadece bir oyuncu kaldığında oyun sona erer (60, 61). Battle Royale’de tek oyuncu

geride kalana kadar oyun devam etse de iki veya daha fazla oyuncunun birbirine yardım ederek oyunu kazanmaya çalıştığı grup tabanlı oyun modları da vardır (60).

Battle Royale oyun türünün içinde özellikle son zamanlarda ünlü olan iki oyun; PUBG (PlayerUnknown's Battlegrounds) ve Fortnite bulunmaktadır (60).

2.3. İNTERNETTE OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU

Oyun zevkli bir eğlenme aracı olsa da internete erişimin kolaylaşp oyun çeşidinin ve kullanım sıklığının artması ile uyku problemi, sosyal hayata adaptasyon sıkıntısı, iş, evlilik ve okulda günlük işlevselliğin bozulması gibi sonuçları olan aşırı oyun oynama vakaları görülmeye başlamıştır (16,62,63). Oyun oynama vakaları ile artan problemlili internet kullanımı, araştırmacılar için ilgi çekici bir alan haline gelmiştir (64).

İnternete ilişkin çalışmalarda, araştırmacılar problemlili bir şekilde internetle meşgul olmaya yönelik ortak bir isimlendirme kullanmadıkları için literatürde çok farklı tanımlamalar mevcuttur. İnternet bağımlılığı, patolojik internet kullanımı, patolojik video oyunu oynama, video oyun bağımlılığı, problemlili oyun oynama ve internette oyun oynama bozukluğu bunlardan bazılarıdır (3,4,38,65-67).

Kesin bir isimlendirme, tanılandırma ve tanımlamaya yönelik farklı çalışmalar ve fikirler mevcut olmakla beraber Goldberg (2), 'internet bağımlılığına' ilişkin isimlendirmeyi yapan ve sorun yaşayanlara yönelik destek grubu kuran ilk kişi olmuştur (1). İnternet bağımlısı olan kişilerin internetle daha fazla meşgul olmayı arzulama, internetle uğraşla ilişkin hayal kurma, fazla meşguliyetten dolayı fiziksel, sosyal ve psikolojik problemler yaşamak gibi semptomlar gösterdiğini belirtmiştir (2).

İnternet bağımlılığına dair ilk akademik tanımlama, Young (3) tarafından Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-IV'teki (DSM-IV) kumar bozukluğu kriterlerinden yola çıkılarak yapılmıştır. Young'a (3) göre internet bağımlılığı, kişinin deneyimlemiş olduğu olumsuz sonuçlara rağmen aşırı derecede internetle meşgul olmasıdır. Kişinin internet kullanırken kontrolünü kaybetmesi akademik performansında, ilişkilerinde, ekonomik durumunda bozulmalara sebep olarak günlük işlevselliğini etkilemektedir.

İnternet bağımlılığına ilişkin çalışmalar genel internet kullanımına yönelikken özellikle son yirmi yıldır internetteki içeriklere bağlı olarak farklı bağlamlarda araştırmalar yapılmaktadır (19). Özellikle, internette oynanan oyunlara yönelik bağımlılık hususundaki çalışmalar son zamanlarda artmıştır.

İnternette oyun oynama ile aşırı meşguliyet de internet bağımlılığı ile benzer biçimde akademik veya mesleki performansta düşüş, uyku kalitesinde bozulma, karar verme becerilerinde hasar, artan depresyon gibi önemli sorunlara neden olacak şekilde oyunların tekrar tekrar oynanmasını içerir. Kişi tüm bu olumsuz sonuçların varlığına rağmen oyun alışkanlıklarını sürdürmektedir. Ayrıca internette oyun oynama bozukluğu da internet bağımlılığı gibi davranışsal bir bağımlılık çeşidi olarak görülmektedir (66,68,69). Davranışsal bağımlılık olarak ele alınırken bir taraftan da madde bağımlılarında da yaygın olarak görülen tükenme, duygudurum değişimi, aşırı istek ve tolerans geliştirme semptomlarına sebep olabileceği görülmüştür (39). Araştırmacılar, internette oyun oynamayla aşırı meşguliyete ilişkin tanı kriterlerinin belirlenmesinde bu benzerliklerden dolayı madde ve kumar bağımlılığı tanı kriterlerinden faydalanmaktadır (38).

APA (4) tarafından 2013 yılında yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-V (DSM- V)'in 3. kısmında, problemlili şekilde internet oyunları ile meşgul olmak "İnternette Oyun Oynama Bozukluğu" (İOOB) olarak kendine yer bulmuştur. İOOB, tanı el kitabına giren internetle ilişkili ilk bozukluktur ancak tanılandırma kesin olarak yapılmamış olup araştırmacılardan konuya ilişkin daha fazla çalışma yapmaları talep edilmiştir (4).

Araştırmacı ve uzmanlara bir öneri olarak dokuz kriter belirtilmiştir. Oyuncunun oluşturulan bu dokuz kriterden en az beşini bir yıllık süreçte karşılaması gerektiği belirtilerek tanı kriterlerini karşılama eşiği madde ve kumar bağımlılıklarından daha yüksek tutulmuştur. Kriterler kumar ve madde bağımlılığı tanı kriterleri baz alınarak oluşturulsa da çevrimiçi kumar oynamak, cinsel içerikli pornografik bağımlılıklar ve interneti profesyonel amaçlarla kullanıyor olmak İOOB'ye dahil edilmemiştir (4).

APA (4) tarafından önerilen dokuz kriter şu şekildedir:

1. Kişinin zamanının çoğunda oyun oynama ile meşgul olması ve oyun oynamadığı zamanlarda da zihinsel olarak oyunla meşgul olması.
2. Oyunun hissettirdiği heyecan ve doyum gibi duyguların sürmesi için oyuna devam etmek
3. Oyunu bırakmaya yönelik girişimlerinde anksiyete, huzursuzluk, öfke, üzgünlük gibi yoksunluk semptomları yaşamak.
4. Oyun oynama karşı konulamaz bir istek duymak, oyunu bırakmaya kontrol altına almaya, durdurmaya yönelik çabaların başarısız olması.
5. Kişinin hayatındaki olumsuz sonuçlara rağmen kişinin oyun oynamayı sürdürmesi
6. Oyun oynama süresini gizlemek üzere hayatındaki önemli kişilere oyun süresine ilişkin yalan söylemek.
7. Çaresizlik, depresyon, endişe gibi olumsuz ruh hallerinden kaçmak üzere oynamak.
8. Hobilerine, eğlendiği durumlara karşı oyun oynamaktan dolayı ilgi kaybı yaşamak.
9. Kişinin oyun oynamayı sürdürmekten ötürü hayatındaki önemli ilişkileri kaybetmesi veya kaybetme noktasına gelmesi. Okula veya işe ilişkin önemli fırsatları bu sebeple kaçırmaması.

İnternette oyun oynama bozukluğunun (İOOB) DSM-V'te alt kategorileri yoktur. Tercih edilen oyunların farklılaşmasının farklı sonuçlar oluşturup oluşturmayacağını henüz belirsiz olduğu belirtilip konuya ilişkin daha fazla araştırılma yapılması tavsiye edilmektedir (4).

İOOB'nin yaygınlığını ve bu bozuklukla ilişkili bireysel farklılıkları gösteren geniş bir literatür olmasına rağmen, oyun türlerinin artmış İOOB riski ile ilişkili olup olmadığını inceleyen nispeten daha az araştırma vardır (70). Konuyla ilgili çalışmalar yetersiz olsa da araştırmacılar farklı oyun türlerinin İOOB'ye ilişkin önemli bir değişken olabileceğini düşünmektedir (22,71,72). Alanyazındaki araştırmalara bakıldığında, oyuna yönelik motivasyonların ve oyunun etkilerinin oyun türleri

arasında önemli farklılıklar gösterdiği ve farklı oyun türlerine yönelik ayrı ayrı araştırmalar yapılması gerektiği belirtilmektedir. (54).

İOOB'nin alt türlerinin olmamasının yanı sıra tanı ve teşhise yönelik olarak da alanyazında bazı eleştiriler, tartışmalar hala mevcuttur (73). Teşhis ve değerlendirme için ortaya sürülen kanıtların yetersiz olması, İOOB'nin kapsadığı alanın sınırlarının belirsiz olması ve nasıl ölçüleceğine ilişkin karmaşa, bağımlılık içeren bozuklukların kriterlerinin örnek alınarak İOOB'nin kriterlerinin oluşturulması, oyun kriterlerinin yanı sıra bazı kriterlerin sadece internet kullanımını kapsamaması gibi sebepler bu bozukluğa yönelik eleştiriler arasındadır (73-76).

2.3.1. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Etiyolojisi

İOOB'ye yönelik yapılan çalışmalarda, bozukluğa zemin hazırladığı iddia edilen risk faktörleri hususunda bir tartışma söz konusudur. Risk faktörü olarak görülen etmenlerin aşırı oyunla meşguliyetin bir sonucu mu nedeni mi olduğu özellikle bu tartışmaları arttırmaktadır (77). Genel itibariyle alanyazına bakıldığında, İOOB gelişiminde oyuncunun kişilik yapısı, çevre ve ailesi, oyuna yönelik motivasyonları, oynanan oyun türü, nöropsikoloji gibi birçok farklı faktörden bahsedilmektedir.

Düşük benlik saygısı, dürtüsellik, uyarıcı veya yenilik arayışı, saldırganlık, uyumun düşük olması, yüksek düzeyde nevroitik olmak, duygusal istikrarın düşük olması gibi bazı kişilik özelliklerinin İOOB'nin gelişimiyle ilişkili faktörler olduğu görülmüştür (78-83). Uzun süreli yapılan bir çalışmada da yalnızlık ve düşük düzeyde psikolojik iyi oluşa sahip olmanın İOOB için risk faktörü olduğu bulunmuştur (84). Yalnız, işsiz, sosyal becerileri iyi olmayan, utangaç (85) düşük özgüvene sahip, depresif kişiler İOOB geliştirme hususunda risk altındadır (55,77,85-87). Utangaç ve toplumdaki uzaklaşmış bu bireyler, akranlarıyla etkileşim kurmanın güvenli bir yolunu sanal dünyada bulmaktadır (1).

Whang, Lee ve Chang'ın (88) araştırmasında iş yerinde stresli bir ortamın olmasının internete bağımlılığın seviyesine göre bir risk faktörü olabileceği görülmüştür. Wittek ve arkadaşlarının (82) yaptığı bir çalışmada; oyuncunun cinsiyetinin erkek olması, yaşının genç olması, düşük düzeyde vicdan sahibi olması ve

kötü bir psikosomatik sağlığa sahip olması İOOB'nin gelişimi için risk faktörü olarak bulunmuştur.

İOOB'li kişilerin aileleriyle ve akranlarıyla ilişkilerinin güçlü olmadığı görülmüştür (89). Ailesel faktörler incelendiğinde aile takibinin düşük olması, kişinin ailesinden memnuniyetsiz olması, güvensiz bağlanmış olmak, çocuklukta olumsuz yaşam deneyimine maruz kalmış olmak internet bağımlılığı ile ilişkilidir (90-92).

İOOB'li kişilerin ebeveynlerinin daha baskıcı, eğitim yönünden zayıf kalmış kişiler olup çocuklarına olumlu bir rol model olamadıkları görülmüştür (93,94). Ailenin baskıcı olmasının, ev ortamının düzensiz ve bozuk olmasının ekran başında kalınan süreyi etkilediği görülmüştür (94).

Oyuncunun kişilik özellikleri, aile yapısı ve arkadaş ilişkilerinin yanı sıra oynadığı oyuna yönelik motivasyonlarının da İOOB riski için önemli olabileceği düşünülmektedir (95). Oyuncunun oyunlardaki başarı sıralamalarında üstte yer almak için oyun oynaması, gerçek dünyadan kaçış için oyun oynaması, oyundaki karakterini kişiselleştirmesi gibi motivasyonların İOOB'yi öngördüğü görülmüştür (96,97).

Oyuna yönelik motivasyon gibi oynanan oyun türünün de İOOB'yi etkileyebileceği düşünülmektedir (72). Rol yapmaya veya sosyalleşmeye yönelik oyun türlerinin bağımlılık geliştirme hususunda riskli olduğu bulunmuştur (55,72). Oyunun içeriğindeki ödüller, sosyal etkileşim, oyunun tamamlanıp tamamlanmaması, oluşturulan karakterin içselleştirilmesi, oyunun çevrimiçi oynanması gibi oyuna ait birçok farklı özellik oyuncunun bağımlılık geliştirmesinde etkili olabilmektedir (7,8,96). Oyun türünün bağımlılık oluşturmada oyuncuya ait farklı kişilik özelliklerinin de risk faktörü olabildiği görülmüştür (54). Metcalf ve Pammer'ın (54) çalışmasında, oyuncunun dürtüsellliği arttıkça FPS'ye karşı oyun bağımlılığı geliştirme riskinin de arttığı görülmüştür.

İnternet bağımlılığının nöropsikolojik bağlantısında ise kişinin ilk oyun oynamasıyla merkezi sinir sistemini aktive etmesi ve tolerans geliştirerek yoksunluk yaşamıyla devam eden bir örüntüden bahsedilir. Kişi öncelikle acıdan kaçmak veya haz almak amacıyla oyun oynamaya motive olur. Oyun oynamaya başlayınca merkezi sinir sistemi aracılığıyla mutlu olur ve istediği haza ulaşır. Eylemi sürdürdükçe bu aşırı

zevk alma hali bir alışkanlık haline gelir ve birey hissizleşmeye başlar. Kişi tekrarlayan kullanımlarının sonucunda zevk alma eşiğini yükselterek daha fazla süre oyun başında kalma ihtiyacı hisseder böylece tolerans geliştirir. Oyuncu oynamayı durdurduğunda huzursuzluk, uykusuzluk gibi bazı yoksunluk semptomları oluşmaya başlar. Oyuncu hayal kırıklığıyla karşılaştığında veya dışarıdan bir zarar görme ihtimali olduğunda pasif başa çıkma yöntemleri kullanmaya başlar. Çığ etkisi tolerans geliştirme ve yoksunluğun bir arada olduğu ve kişinin pasif başa çıkma yöntemlerine başvurduğu son halkadır (98).

2.3.2. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Yaygınlığı

İOOB'nin ne olduğuna ve nasıl ölçüleceğine ilişkin alanyazındaki karmaşa sebebiyle yaygınlık çalışmalarının sonuçları %0,5 ile %50 arasında değişen geniş bir aralıkta bulunmaktadır (5,6).

Amerika'da 13 yaşından büyük bireylerle yapılan bir çalışmada oyun oynama oranı %66 olarak saptanmıştır (99). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (18) tarafından yapılan bir araştırmada ise Türkiye'de 17-64 yaş arasındaki bireylerde interneti oyun oynamak amacıyla kullanma oranı %35'tir.

DSM-V kriterleri yayımlanmadan önce yapılan problemlili internet kullanımı yaygınlığı, Tayvan'da Chou ve Hsiao'nun (2) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada %5,9; Niemz, Griffiths ve Banyard'ın (100) İngiltere'de üniversite öğrencileri arasında gerçekleştirilen çalışmasında %18,3; Villella ve diğerlerinin (101) İtalya'da 12-20 yaş arası öğrencilerle yaptığı araştırmada %1,2; Thomas ve Martin'in (102) Avustralya'da yaptıkları, çoğunluğu 12-24 yaş arası katılımcılardan oluşan araştırmalarında %4,8; Mentzoni ve arkadaşlarının (103) Norveç'te yaptığı bir çalışmada, 15-40 yaş arasında video oyunları oynama bağımlılığı yaygınlık oranı %0,6 olarak bulunmuştur.

Türkiye'deki DSM-V öncesi problemlili internet kullanımı, Tahiroğlu ve arkadaşlarının (104) 12-18 yaş arası katılımcılarla yaptığı araştırmada %7,6; Canan ve arkadaşlarının (105) 18-27 yaş arası üniversite öğrencileriyle yaptığı bir çalışmada

%9,7; Dalbudak ve arkadaşlarının (106) üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada ise %7,2 olarak tespit edilmiştir.

Rehbein ve arkadaşlarının (107) DSM-V kriterlerine göre oluşturulan bir ölçek kullanarak 13-18 yaş arası katılımcılarla Almanya örneğinde yaptığı bir çalışmada yaygınlık oranı %1,1; Lemmens ve arkadaşlarının (108) Hollanda örneğinde 13-40 yaş arası katılımcılardan oluşan araştırmasında yaygınlık oranı %5,4'tür. Koo ve arkadaşlarının (109) DSM-V kriterlerine dayanarak oluşturduğu yarı yapılandırılmış görüşme ile yürüttüğü çalışmada ise yaygınlık %10,8 olarak bulunmuştur.

İnternette oyun oynama bozukluğu kadınlarla kıyaslandığında erkeklerde daha yaygın olarak görülmektedir (38,55,66,107).

İOOB'ye ilişkin yaygınlık çalışmalarına bakıldığında araştırmalarda farklı tanı kriterleri ve kesme noktaları kullanılması, yaş ve kültüre bağlı değişiklikler, örneklem seçiminin ve büyüklüğünün sıkıntılı olması, çevrimiçi ve çevrimdışı oyun ayırdımı yapmamak gibi sebeplerden ötürü yaygınlık sonuçları farklılık gösterebilmektedir (20,110,111)

2.4.KİŞİLİK BOZUKLUKLARI

2.4.1. Kişilik

Bireyi diğerinden farklı kılan tavır ve alışkanlıkların ne olduğu ve nasıl geliştiği üzerine birçok teori ve çalışma ortaya konmuştur. Tarihte yapılan araştırmalar incelendiğinde kişiyi biricik yapan bu özelliklerin bütününe mizaç, karakter ve kişilik gibi farklı isimlerle anıldığı ve bu kavramların birbirinin yerine de kullanıldığı görülmüştür.

Mizaç (huy) geleneksel olarak kişiliğin biyolojik alt katmanı olarak ifade edilmektedir. Karakter ise bir dönem kişinin davranışının istikrarlı ve değiştirilemez özelliklerine atıf yapmak için kullanılmıştır. Berrios'a (112) göre karakter günümüzde farklı davranış biçimlerini anlatmak için kullanılan psikolojik tip anlamında kullanılmaktadır. Bazı psikoloji ekol ve uzmanları kişilik yerine hala karakteri

kullanmayı tercih etmektedir ancak son yüzyılda kişilik kavramı ön plana çıkmıştır (113).

Kişilik, kişiyi biricik kılan düşünce, hissetme ve davranış şekli olup deneyim, çevre ve kalıtsal özelliklerden etkilenir. Bireyin davranışları üzerinde güçlü bir etkiye sahip olmaya devam eden uzun süreli ve önemli özellikleri ifade eder. Kişinin kendi iç dünyasında ve dış dünyada adaptasyon sağlayabilmesi için oluşturduğu örüntülerden oluşur (4,114,115).

Kişilik birçok özelliğin bir araya gelmesiyle oluşur. Kişinin sahip olduğu kişiler arası, bilişsel ve biyolojik tüm elementlerin birleşimi bir yapıdan bahsedilmektedir (116). Her bir özellik, birbirini etkileyerek ve birbiriyle bütünleşerek kendilerinden daha karmaşık ve organize olmuş dinamik bir yapı olan kişiliği inşa ederler (117). Kişiliğin dengeli ve istikrarlı bir yapıda olabilmesi için kişiliğe ait her özellik birbirlerine uyum sağlayarak tutarlı bir görünüm sağlar (116).

Kişilik bireyin ailesi ve temel bakım vereni ile ilişkisi, genetik mirası ve kendi deneyimleri gibi birçok faktörün etkisiyle meydana gelmektedir (118). Kişiliğin oluşumunu açıklayan psikanalitik, varoluşsal ve bilişsel davranışçı gibi farklı kuramlar mevcuttur.

Psikanalitik kuram çerçevesinde kişiliğin oluşumunda farklı teorilerden bahseden Sigmund Freud, Carl Jung, Karen Horney, Alfler Adler gibi önemli isimler vardır. Sigmund Freud'un kişiliğe dair yaptığı ilk açıklamalar dürtü kuramına ilişkin olup kuramda dünyaya gelen ve büyüyen insan yavrusunun bedensel ihtiyaçları ve yaş dönemine göre belirginleşen karşılanması gereken haz nesnelere bahsetmiştir. Psikoseksüel dönemler olarak da bilinen bu gelişim dönemleri oral, anal, fallik, latent ve genital olmak üzere beş kısma ayrılır. Yaş dönemlerine göre değişen odak noktalarının yeterince doyurulmaması veya aşırı doyurulmasıyla kişinin saplantı yaşadığı ve bu durumun bireyin kişiliğindeki özellikler üzerinde oldukça önemli bir yer kapladığı fikri savunulur (119). Freud, dürtüsel kuramına ek olarak ilerleyen zamanlarda yaptığı çalışmalarda bireyin kişiliğinin sadece görünen kısımdan ibaret olmadığını, bilince bilinçdışı ve bilinç öncesinin eşlik ettiğini belirtti. İlerleyen

zamanlarda bilince yönelik yaptığı açıklamalarına ek olarak id, ego ve süperegodan oluşan kişiliğin katmanlarını gösteren yapısal kuramını tanıttı (120).

Carl Gustav Jung ise kişiliğe ilişkin Freud'un ortaya koyduğu psikoseksüel kuramdan daha farklı bir bakış sunmaktadır. Kişiliği ele alırken iki temel özellik olarak içe dönüklük ve dışa dönüklükten bahseder. İçe dönük kişiler enerjisini kendiliğinden alırken dışa dönük insanlar ise enerjiyi dışarıdan almaktadır. Jung ayrıca düşünme, hissetme, duyumsama ve sezi olarak diğer dört temel özellikten bahseder. Düşünme, kişinin karşılaştığı durumlara karşı daha mantıksal yaklaşmasıdır. Hissetme; çözülmesi gereken bir problem veya karşılaşılan duruma ilişkin duygularına ağırlık vererek hareket halinde olmaktır ancak kişi duygusal değildir. Duyumsama; kişi dışardaki bilgiyi algılayıp iç gerçekliğe dönüştürürken duyu organlarının onu kavradığı şekilde içine bir yorum katmadan gerçekleştirir. Sezgi, dış dünyadaki gerçekliği içeri alırken kendi bakış açısıyla yorumlayarak bunu yapar. Jung belirttiği ikiye (içe ve dışa dönüklük) dördü (düşünme, hissetme, duyumsama ve sezi) matrisle sekiz farklı kişilik özelliği ortaya koymuştur (116).

Alfler Adler, Freud'tan farklı olarak kişiliği bilinç ve bilinçdışı olarak bölmenin onu parçalayan ve ayrıştıran bir bakış açısı olduğunu belirtmiştir. Bütüncül yaklaşımla ele aldığı kişiliğe ilişkin temel düşüncesi, kişinin yaşamı boyunca telafi etmeye çalışacağı eksiklerle dünyaya geldiğidir. Kişi bir yandan eksiklerini telafi etmeye yönelik olarak çocukluktan itibaren kendisine hedefler belirlemekle meşgulken bir yandan da yaşam boyu karşısına çıkacak bazı görevlerin üstesinden gelmelidir. Birey telafi etme sürecinde aktif- pasif ve yıkıcı-yapıcı olarak iki kısma ayrılan stratejileri kullanmaktadır. Aktif, bireyin görev alan ve öncü konumunda olduğu; pasif, bireyin alıcı olarak nitelendirildiği ve topluma vermekten ziyade üretileni, ortaya konanı alan olduğunu ifade eder. Yıkıcı ve yapıcı ise bireyin sosyal ilgi seviyesine bağlı olarak değişen iki kavramı ifade eder. Sosyal ilgi düşükse yıkıcı, yüksekse yapıcı olan stratejiden bahsetmiştir. Adler bu dört farklı stratejinin kombinasyonlarıyla kişiliğe ilişkin 'baskın', 'alıcı', 'sosyal' ve 'kaçınan' olmak üzere dört kategori üzerinden genelleme yapmıştır (120,121).

Karen Horney'in insana bakış açısı, Adler'le benzerlikler gösterir. İnsanın geliştirilmesi gereken bir potansiyelle doğduğunu belirtir. Karen insana kadına ve

erkeğe yönelik olarak ortaya koyduğu fikirlerle Freud ile çatışma yaşamış olsa da temelde psikanalitik anlamda kişiliğe ilişkin önemli katkılar yapmıştır. Kişinin doğuştan itibaren ebeveynlerinin yetiştirme tarzına ilişkin ‘düşmanlık’ içerisinde olduğu ve bu düşmanlıkla başa çıkma konusunda kaygı geliştirdiğini belirtir. Ona göre insan yaşamda kaygılar ve çatışmalarla birçok çizgide karşılaşır ve bunlarla başa çıkabilmek üzere farklı çözüm yollarına başvurmak durumunda kalır. Kişi bu kaygılarla başa çıkabilmek için uzaklaşma, boyun eğme veya karşı çıkma şeklinde üç farklı yöntem başvurur. Yaşadığı çatışmayla dolayısıyla kaygıyla başa çıkma şekilleri de kişiliğin oluşmasındaki temeli oluşturur. Kişi bu başa çıkma biçimlerinden herhangi birinde fazlasıyla takılma ve yoğunlaşma yaşadığı takdirde nevrozluğun geliştiğinden bahseder (121,122).

Psikanalitik kuramın yalnızca birkaç kişilik bozukluğunu açıklayabildiğini düşünen bazı analistler ise kendilik psikolojisi, nesne kuramı, ego psikolojisi gibi kişiliği farklı şekillerde açıklayan kuramlara yönelmişlerdir. Bu kuramlar genel itibarıyla kişilik bozukluklarının katmanlar arasında görülen tutarsızlıklardan öte, kişinin erken dönem bağlanma ve temas deneyimleri gibi daha derin konulardan kaynaklandığını savunmaktadır (123).

Varoluşçu veya insancıl kuramda, psikanalitik kuramdaki bedensel ihtiyaçlardan ziyade kabullenilme, sevgi görme ve varoluşuna dair anlamı bulmanın kişinin hayatında karşılaması gereken alanlar olduğu düşüncesi mevcuttur. Alanın önemli isimlerinden olan Carl Rogers, kişiliğe dair temel görüşünü anlatırken öncelikli olarak insan yavrusunun doğduğu andan itibaren kapsanmaya, değer ve saygı görmeye ihtiyacı olduğu üzerine odaklanır. Bebeğin yeterli miktarda ‘koşulsuz olumlu kabul (saygı)’ gördüğü takdirde kendini gerçekleştirebilecek bir fırsat elde edebileceğini savunur. Çocuğun ihtiyacı olan sınırların konulduğu ve koşulsuz olumlu kabulün sunulduğu bir aile ortamı ile sağlıklı bir kişilik gelişimi gerçekleşecektir. Yetişkinliğe uzanan yolda çocuk koşulsuz olarak kabullenildiğini içselleştirerek sevildiğini ve ait olduğunu bilecek böylelikle doğuştan getirdiği potansiyelini en iyi şekilde kullanabilecektir (121).

Bilişsel ve davranışçı kuram psikanalitik veya varoluşçu kuramların aksine, kişilik bozukluklarını ana akım psikoloji çerçevesinde, DSM’i kaynak olarak

kullanarak, bir psikopatoloji olarak değerlendirir. Bilişsel ve davranışçı kuram, kişilik bozukluklarını diğer psikopatoloji içeren durumlara ilişkin yaklaşımına benzer biçimde temel inançlar ve başa çıkma yolları üzerinden ele alır. Temelde kişilik bozukluklarını oluşturan şeyin çekirdek inançlar olduğu dolayısıyla temel yaşam deneyimlerinden kaynaklandığını ileri sürer. Kişinin otomatik düşünceleri vasıtasıyla temel inançları ve bu inançlarla başa çıkma biçimleri üzerine çalışılır. Bu inançların duygu ile düşünceler üzerindeki etkileri ve ortaya çıkan davranışsal sonuçlar üzerine tedavi yürütülmesi gerektiği savunulur (124).

Ana kuramların yanı sıra alanda önemli bir yeri olan Beş Faktör Kişilik özellikleri, kişiliğe ilişkin açıklamalarda kendine yer bulmaktadır. Kişiliği oluşturan farklı katmanlar üzerine yapılan çalışmalarda çok fazla sayıda özellik bulunmuştur. Kişiliğe ilişkin bulunan özellikler çalışmacılar tarafında azaltılmak istenmiştir. Psikometrik ölçümlere dayanan beş faktör modelinde “uyumluluk”, “dışadönüklük”, “nevrotiklik”, “özdisiplin” ve “gelişime açıklık” katmanları ortaya konulmuştur. Beş faktör modelinin kültür, dil, ırk ve yaş dönemleri gibi farklı alanlarda ortak kullanılabilmesi amacıyla psikometrik ölçümler gerçekleştirilmiştir (125).

2.4.2. Kişilik Bozuklukları

Sağlıklı bir kişilikten beklenen değişen hayat koşullarına esnek bir biçimde adapte olabilecek bir kapasiteye ve uyumlu başa çıkma becerilerine sahip olmaktadır. Kişi karşılaştığı zorluklara göre farklı başa çıkma stratejileri geliştirme, gerektiğinde inisiyatif alma, çevrenin değişen taleplerine karşılık verme gibi değişimi gerektiren konularda esnek davranabilir. Çevrede veya ilişkilerinde onu zorlayan bir durumla karşılaşmış uyum sağlamadığını fark ettiğinde davranışlarını değiştirebilir (116).

Kişilik bozukluğuna sahip bireylerse stresli hayat koşulları karşısında esnek bir yapı ve dengeli bir duruş gösteremezler. Karşılaştıkları zorluklar farklılaşsa da veya o zorluk karşısında gösterdikleri başa çıkma biçimi işe yaramasa da yöntem değiştirmezler. Çevre şartları veya ilişkileri onları zorlar bir hal aldığı anda durumla başa çıkabilmek için başka yöntemler aramak yerine sürekli kullandıkları, işe yaramayan

yöntemleri tekrarlayarak kullanmaya devam ederler. Değişen koşullara uyum sağlayamadıkları için ilişkileri oldukça yoğun ve uyumsuz bir şekil alır (116).

APA (4), kişilik bozukluğunu kültürün beklentilerinden sapan, sıkıntı veya sorunlara neden olan zamanla devam eden bir düşünme, hissetme ve davranış biçimi olarak tanımlamıştır. APA (4), yayımladığı DSM V'te kişilik bozukluklarının geç ergenlik veya erken erişkinlik dönemlerinde başladığı ve bireylerin günlük işlevselliğinde bozulma, sıkıntı olduğu bu sebeple iş, ev, ilişki gibi farklı alanlarda zorluk çektiklerini belirtmiştir.

Kişilik bozukları DSM'in değişen formlarında farklı şekillerde araştırmacı ve tedavi edici gruba sunulmuştur. DSM V'te son olarak kişilik bozuklukları A, B ve C kümelerinin altında on ayrı kişilik bozukluğu ile kendine yer bulmuştur.

2.4.2.1. Kişilik Bozukluklarının Sınıflandırılması

Kişilik bozuklukları DSM V'te A, B ve C kümesi olmak üzere üç farklı küme olarak ele alınmıştır. A kümesi; paranoid, şizoid, şizotipal KB'lerden oluşmaktadır (4).

A kümesi genel itibariyle eksantrik kişiliklerden oluşan bir kümedir. A kümesindeki bozukluklara sahip kişilerin özelliklerine bakıldığında genel olarak sosyal isteksizlik, ilişki kurmada başarısızlık, diğer insanlara karşı şüphecilik ve paranoya görülür (126,127).

B kümesi duygusal küme olarak da bilinir ve sınırdadır, histriyonik, narsistik (özsevici), antisosyal KB'lerden oluşmaktadır (4). Korku ve öfke gibi temel olumsuz duygulanımları düzenleyememek B kümesi bozukluklarının temel özellikleridir (127).

C kümesi korku kümesi olup kaçınan, bağımlı, obsesif kompulsif kişilik bozukluklarından oluşmaktadır (4, 28).

2.4.2.2. Kişilik Bozuklukları Yaygınlığı (Epidemiyolojisi)

Kişilik bozukluklarının yaygınlık çalışmasına dair yapılan çalışmalar örneklemin alındığı bölgeye göre farklılık göstermektedir. 1989-2011 yılları arasında yapılan 13 çalışmada, herhangi bir kişilik bozukluğunun toplumdaki oranının %3,9 ile 15,5 arasında değiştiğini göstermiştir (129). Volkert ve arkadaşlarının (130) yakın zamanda yaptığı bir meta analiz çalışmasında ise kişilik bozukluklarının Batı toplumlarında görülme oranı %12,16 olarak bulunmuştur.

A kümesinin (paranoid, şizoid, şizotipal KB) yaygınlık oranlarına bakıldığında toplumda görülme oranı %1,6 ile %6,2 arasında değişmektedir (129).

Paranoid KB, yaygınlık oranı yüksek olan kişilik bozukluklarından birisi olup erkeklerde kadınlara göre daha fazla görülmektedir (129). Grant ve arkadaşlarının (131) yaptığı bir çalışmada ise Paranoid KB'nin kadınlar arasında daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Bozukluğun toplum içinde görülme oranı %2,4 ile %4,41 arasında değişmektedir (131,132).

Şizoid kişilik bozukluğunun yaygınlığı Grant ve arkadaşlarının (133) Amerika Birleşik Devletleri örnekleminde yaptığı bir çalışmada %3,1 civarında tespit edilmiştir. Şizoid KB'nin toplumdaki dağılımına bakıldığında erkeklerde kadınlara göre daha fazla görülmektedir (132,134,135). Birkaç çalışmada şizoid KB'nin daha genç kişilerde görüldüğü belirtilirken (132,134-136); Grant ve arkadaşlarının (131) yaptığı bir çalışmada şizoid KB'nin daha yaşlı kişilerde daha sık görüldüğü belirtilmiştir.

A kümesi kişilik bozukluklarındaki diğer bozukluklar gibi şizotipal kişilik bozukluğu da kadınlara kıyasla erkeklerde daha çok görülmektedir (137). Yaygınlık çalışmalarına bakıldığında Torgerson ve arkadaşlarının (132) Norveç'te yaptıkları yaygınlık çalışmasında, görülme oranı %0,6 bulunmuştur. Pulay ve arkadaşlarının (137) Amerika Birleşik Devletleri örnekleminde yaptığı yaygınlık çalışmasında ise şizotipal KB'nin yaşam boyu görülme oranı %3,9'dur.

B kümesi kişilik bozukluklarına (antisosyal kişilik bozukluğu, sınır kişilik bozukluğu, narsisistik kişilik bozukluğu, histrionik kişilik bozukluğu) dair 13 farklı

yaygınlık çalışmasını bir arada toplayan bir çalışmada, yaygınlığın %0,5 ile %5,8 arasında değiştiği görülmüştür (129). B kümesindeki KB'lerin en sık erişkinliğin erken zamanlarında görüldüğü birçok araştırmacı tarafından belirtilmiştir (131,132,134-136,138).

Antisosyal kişilik bozukluğunun (ASKB) hayat boyu görülme oranı genel popülasyonda %3,6 iken erkeklerde %2 ile %4, kadınlarda ise %0,5 ile %1 aralığında değişmektedir (131,139). ASKB'nin hayat boyu görülme sıklığı 24 ile 44 yaşları arasında zirve yapmaktadır (140).

Sınır (borderline) kişilik bozukluğu hayat boyu görülme oranı, Grant ve arkadaşlarının (138) yaptığı bir çalışmada %5,9 olarak tespit edilmiştir. Cloninger ve Sveakic'in (141) çalışmasında ise yaygınlık oranı %2 olarak belirtilmiştir. Sınır KB toplumda en sık görülen kişilik bozukluklarından birisi olup kadınlarda erkeklere göre daha sık görülmektedir (129,142).

Özsevici (Narsisistik) kişilik bozukluğu erkekler arasında daha yaygın olarak görülmüştür (132). Torgerson ve arkadaşlarının (132) yaptığı bir çalışmada narsisistik KB'nin toplumda görülme oranı %0,6; yine Torgerson'un (129) yaptığı bir metaanaliz çalışmasında ise yaygınlığın 0,0 ile 4,4 arasında değiştiği bulunmuştur.

Histrionik kişilik bozukluğunun toplumdaki yaygınlık oranı %0 ile %3 arasında değişmektedir (129). Alanyazında kadınların erkeklere göre daha fazla histrionik KB tanısı aldığını bildiren çalışmalar olsa da tanı kriterlerinin daha çok kadınsı davranışları tarif ettiğini bu sebeple kadınların erkeklerden fazla tanı aldığını belirten araştırmacılar da mevcuttur (143-145).

C kümesi kişilik bozukluklarının (kaçıngan KB, bağımlı KB, obsesif kompulsif KB) toplumdaki yaygınlık oranı %2,6 ile %9,2 arasında değişebilmektedir (129).

Kaçıngan kişilik bozukluğuna ilişkin Torgersen ve arkadaşlarının (132) yaptığı bir çalışmada, kaçıngan KB'nin toplumda görülme oranı %5 olarak belirtilmiştir. Cinsiyete göre kaçıngan KB'nin görülme sıklığında anlamlı bir sonuca ulaşılamamıştır (129,144).

Bağımlı kişilik bozukluğunun toplumda görülme oranı %2 ile %4 arasında değişmektedir (136,146). Bazı kişilik bozuklukları gibi bağımlı KB de en sık kadınlar arasında görülmektedir (129,144).

Obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, toplumda yaygın görülen kişilik bozukluklarından olup Grant ve arkadaşlarının (147) yaptığı araştırmada %7,8; Grant ve arkadaşlarının (133) yaptığı çalışmada %7,9; Volkert ve arkadaşlarının (130) çalışmasında %4,3 oranında toplumda görüldüğü bildirilmiştir. Araştırmalarda hayat boyu görülme oranının %0,0 ile %9,3 arasında değiştiği bulunmuştur (132).

2.4.2.3.A Kümesi Kişilik Bozuklukları

2.4.3.2.1. Paranoid Kişilik Bozukluğu: Paranoid kişilik bozukluğu; başkalarından çokça şüphe duyma, insanlara karşı güvensiz olma, iç ve dış uyaranlara karşı aşırı dikkat kesilme, aşırı duyarlılık ve rijidite gibi uyumsuz kişilik özellikleri ile karakterizedir (148).

Paranoid kişilik bozukluğu olan kişiler başka insanların kötü olduğuna, ona ihanet edeceklerine, ondan faydalanmaya çalışacaklarına ve onu aşağılayacaklarına inanırlar (149). Söyledikleri her şeyin kendilerine karşı kullanılabileceğini düşündükleri için çok fazla yakın ilişkileri yoktur. İş yerinde veya yakın çevresinde herhangi bir sebep olmadan meslektaşlarına veya arkadaşlarına yönelik şüphe duyma ile meşguldür (150). Başkaları tarafından gösterilen samimi tavırları kötü niyetleri gizlemek için kullandıkları bir maske olarak düşünürler. Kötü niyetten ve zarar görmekten kaçmak için insanlardan uzak durabilirler (116). Toplumdan uzak durmanın yanı sıra kendisine yönelik kötü niyetleri okuyabilmek için sürekli tetikte ve uyanık olmaya çalışırlar (150,151).

Öteki insanlara karşı alıngan tavırları ve aşırı gururlu bir yapıları olduğu için insanlarla tartışmaya çok yatkındırlar. Alıngan tavırlarına ek olarak inatçı ve başkalarına karşı büyüklenen bir tavırda oldukları için önemsiz görünen konularda bile meseleyi olduğundan büyük hale getirirler. Tartışma sırasında haksız olsalar da yanlış olduğu bariz olan bir argümana sıkı sıkıya tutunup tartışmayı sürdürebilirler (114,152).

Paranoid kişilik bozukluğu, günlük işlevsellikte ciddi oranda bozulmaya sebep olan kişilik bozukluklarından (153). Yalnız başlarına çalıştıkları mesleklerde daha başarılı olabilirler ancak iş yaşamında insanlarla olan ilişkilerinde zorluk çekerler (154).

2.4.3.2.2. Şizoid Kişilik Bozukluğu: Kişilerarası temas kurmaktan hoşlanmayan, insanlarla ilişki kurmaktan kaçınan, bir ilişki kurduklarında bundan çok az hoşlanan veya hiç hoşlanmayan bir profil çizerler (148). Günlük işlevsellikte en çok bozulma yaşanan kişilik bozukluklarından birisi olan şizoid kişilik bozukluğunda, sosyal ilişkilerin her alanında yaygın bir biçimde kopma söz konusudur (150,155). Kendisi ilişki kurmaya yönelmediği gibi birisinin gösterdiği samimiyetten de hoşlanmaz, insanlar tarafından işgal edilme korkusu yaşayarak etrafındakileri bir şekilde kendinden uzaklaştırırlar (114,155).

Şizoid KB'li bireyler eğlenceli aktiviteler esnasında yapılan aktiviteye karşı umursamaz ve etkilenmemiş bir görünüm sergilerler. Özellikle diğer insanlarla beraber bir etkinliğe dahil olmaktansa yalnız kalmayı tercih etmektedirler. Başkaları ile vakit geçirmekten hoşlanmamaları, onları mesleki tercihlerinde de tek başlarına, insanlarla fazla etkileşime girmeden yapacakları meslekleri seçmeye yöneltilmektedir (148).

Duygulanımlarında ve duygularını belli etme hususunda belirgin bir kısıtlanma vardır. Dışarıdan bakıldığında hareketleri ve konuşmaları oldukça yavaş ve uyuşuk bir görünümde olabilir. Etrafındaki durum değişse de ruh hallerinde dalgalanma olmaz, genelde ne pozitif ne negatif bir duygulanımda olup daha çok negatife yakın sabit bir ruh hali içindedirler (150). Empati yapma yönünden eksik olan şizoidler, bu yönleri ile antisosyal ve narsisistik kişilik bozukluğu ile benzerlik gösterebilir (156).

2.4.3.2.3. Şizotipal Kişilik Bozukluğu: Şizofreniye ilişkin çalışmalar sırasında keşfedilen şizofreniye bazı benzer özellikler gösteren bir bozukluktur. Erken yetişkinlik döneminde başlayan yakın ilişki kurmada rahatsızlık, dönemsel ortaya çıkan bilişsel ve algısal çarpıtmalar, acayip davranışlar göstermeyle karakterizedir. Şizotipal kişilik bozukluğu olan kişinin, görünüşünün ve konuşmasının tuhaf olması

nedeniyle, özellikle farklı bir sosyal ortama girdikleri zaman, onlardaki bu farklılık diğer insanlar tarafından sezilebilir (114,150).

İnsanlardan kuşku duyar, kendisiyle ilgili konuştuklarına, ona zarar verebileceklerine inanırlar. Kuşkucu tavırları, tuhaf ve alıngan davranışları nedeniyle yakınlık kurmada zorlanır, bu sebeple yakın arkadaşları oldukça azdır (114,148,150).

Şizotipal kişilik bozukluğu şizoid ve paranoid kişilik bozukluklarına oldukça benzer ancak şizotipal kişilerde diğer A kümesi bozukluklarından farklı olarak algısal ve bilişsel çarpıtmalar da görülebilir (114). Bilişsel çarpıtmadan kasıt büyüsel düşünceler, paranoyak fikirlerdir (150).

2.4.2.4. B Kümesi Kişilik Bozuklukları

2.4.2.4.1. Antisosyal Kişilik Bozukluğu: Antisosyal Kişilik Bozukluğu sorumluluk sahibi olmamak, dürtüsel davranışlarda bulunmak, insanlara kendi çıkarları için sömürücü veya dolandırıcı davranışlarda bulunmak, kişisel ilişkilerinde istikrarı yakalayamamak, düşük vicdan duygusuna sahip olmak gibi özelliklerle bilinen bir bozukluktur (157).

Yapmak istediği şey yolunda gitmediği takdirde, yasadışı yollara başvurup saldırganlaşabilirler. Yasaları çiğner, uyuşturucu madde kullanır, kendi istekleri için başkalarını kullanır ve yaptıklarının sonucunda alacakları cezayı da zarar gören insanları da umursamazlar (152,158).

Bazı yönlerden narsisistik kişilik bozukluğuyla benzese de çocukluk dönemindeki davranış problemleri ve diğer insanlara karşı saldırganlık göstermeleri ASKB'nin ayırıcı tanı özellikleridir (114).

Bu kişilerde kişilik bozukluğu tanısına ek olarak madde, kumar ve cinsel bozukluklar eş tanı olarak konulabilmektedir (134).

2.4.2.4.2. Sınırdaki (Borderline) Kişilik Bozukluğu: Kişinin duygularının, kişisel ilişkilerinin, bilişsel ve davranışsal alanlarının düzensiz ve dengesiz olduğu bir

bozukluktur. Sınırdaki kişilik bozukluğu olan kişiler diğer insanlarla kolay ilişki kurar, yakınlaşma konusunda sıkıntı çekmez ancak ilişkileri oldukça yoğun, dengesiz ve inişli çıkışlıdır. Yalnız kalmaya, terk edilmeye tahammül edemezler (114,159,160).

Sınır KB'li kişiler, kendilerine kesici aletlerle zarar vermeye, uyuşturucu madde kullanmaya yatkındırlar (114). Sınır KB tanısı konan bireyler genel itibariyle intihar girişiminde buldukları veya vücutlarına zarar verecek maddeleri kullandıkları için günlük işlevselliklerinde önemli bozulmalar sık görülür (142). Sınırdaki kişilik bozukluğuna madde kullanım, duygudurum, kaygı ve kişilik bozukluklarının yüksek oranda eşlik ettiği bulunmuştur (142,161,162).

Sınır KB bazı özellikleri ile narsisistik ve histrionik KB'ler ile benzerlik gösterir ancak sınır KB, kimlik inşasındaki tutarsızlıklar ile narsisistik KB'den; benliklerine yönelik zarar verme girişimleriyle de histrionik KB'den ayrılırlar (114). İnternet bağımlılığı ile sınır kişilik özellikleri olan duygusal oynaklık, olumsuz duygusallık ve dürtüsellik benzerlik göstermektedir (142).

2.4.2.4.3. Histrionik Kişilik Bozukluğu: Histrionik kişilik bozukluğu ilgi çekmek üzere; başkalarına karşı manipülasyon içeren duygusal ani çıkışlar gösteren, kendi uydurduğu olayları gerçek gibi anlatan, mimiklerinde ve davranışlarında samimi olmayan bir tavır barındıran, bazen cinsel olarak karşısındakini ayartmaya yönelik davranışlarda bulunabilen kişilik özellikleri ile karakterizedir (114).

Kendilerini çekici bulan histrionikler aradığı ilgiyi hak ettiğini düşünür bir yandan da etrafındakilerin de çekici ve onaylayıcı olmasını bekleyebilir. Bu kişiler insanları etkilemek veya dikkati üzerlerine çekebilmek amacıyla toplum yanlısı davranışlarda bulunabilirler (152). İnsanları ayartma ve onları etkileme isteğine karşın etrafındakilerden çok çabuk etkilenen bir yapısı vardır. Abartılı tepkiler, dramatize edilmiş davranışlar ile dışarıdan oldukça sığ bir görüntü sergilerler (4,163).

Histrionik KB'nin tanı kriterlerinin cinsiyet yanlılığı içerdiğini düşünen bazı araştırmacılar mevcuttur (143). Kriterlerdeki duygusal oynaklık, fiziksel çekicilik için endişe etmek, baştan çıkarıcı olmak gibi özelliklerin kadınsı özellikler olduğunu

belirtmektedirler. Bu yanlılığın da bozukluğun toplumda kadınlarda daha baskın görülmesine sebep olduğu düşünülmektedir (145).

Histrionik kişilik bozukluğunun genetik yönden antisosyal KB ile bağlantılı olduğu düşünülmektedir (164). Kişilik özellikleri bakımından ise narsisistik ve sınır KB ile bazı benzer yanları bulunur ancak ilgi ararken karşıdakine bağımlı hale gelme yönüyle narsisistik KB'den; kendine kesici aletle zarar vermemek ve ötekine karşı öfke sergilememek bakımından sınır KB'den ayrılır (114).

2.4.2.4.4. Narsisistik (Özsevici) Kişilik Bozukluğu: Narsisistik kişilik bozukluğu kendini yüceltme, düşük içgörü ve empatiye sahip olma, kendi statüsünü önemseme, kıskançlık yapma veya kendisinin kıskanılacak özelliklere sahip olduğuna inanma gibi özelliklerle karakterizedir (4,152,165). Onaylanmayı, dikkatleri üzerine çekmeyi seven, kendini dünyanın merkezinde hisseden, zihinsel olarak kendine odaklanmış olan, eğlenme şeklinden yaşadığı acılara kendini biricik gören bu kişiler kendi benliklerine hayran vaziyettedir (152,166).

Benlikleri ile aşırı meşguliyet halinde olup kendilerinin diğer insanlardan üstün olduklarına dair büyüklenmeci fantezileri vardır (167). Girdikleri ortamlarda dış görünüş, yetenek, statü bakımından en değerli ve gözde olan kendileridir (114). Narsisistik KB'li kişiler için kendilerinin bu kadar özel ve biricik olması başkalarından ayrıcalıklı davranışlar görmeyi ve etrafındakilere göre daha fazla onay almayı gerektirmektedir (165). Takdir edilmek ve onaylanmak için bir ilişki kurmaya ihtiyaç duyarlar. Bu ilişkilerinde son derece bencil, sömürücü ve ilişkiyi kendi benliğini yüceltmek için kullanan bir tablo çizerler. Takdir edilmek, övülmek ve onaylanmak üzere girdiği ilişkiden olumsuz yorumlar, eleştiriler almaktan hoşlanmaz kolayca incinip kırılırlar (114,168).

Etraftan onay almayı ve takdir edilmeyi severler ancak başkalarını takdir etme konusunda başarılı değildirler. Kendilerinden daha başarılı olan insanları görmek onları rekabete ve daha iyisini yapmaya yöneltmektedir (165). Bu kişilerin tedaviye başvurma sebepleri iş, statü kaybı, boşanma, iş yerinden alınan disiplin cezaları, hayatındaki önemli kişiyle olan ilişkisinin kaybı gibi meseleler olabilmektedir (165).

2.4.2.5. C Kümesi Kişilik Bozuklukları

2.4.2.5.1. Kaçınan (Çekingen) Kişilik Bozukluğu: Bireyin, ulaşmak istediği hedef ve arzularını engellemesine rağmen süreğen bir şekilde düşünce, duygu ve davranışsal olarak kaçınanlık göstermesi ile karakterizedir (169).

Kaçınan KB'li kişilerin, düşük özgüvene sahip olduğu ve eleştirilere karşı hassas bir tutum sergilediği görülmektedir (170). Başkaları tarafından kabul edilmeyi ve onaylanmayı çokça arzu etseler de birisi tarafından kabul edilmeyecek özellikleri olduğunu veya istenen özelliklere sahip olmadıklarını düşünürler (152). Kendilerini diğer insanlara göre yetersiz, beceriksiz, değersiz görür; insanların arasına girdiği zaman bu inançlarını göz önünde bulundurarak mahcup olmuş hissederler (120).

Yalnızlıktan hoşlanmamalarına rağmen eleştiri ve dışlanmadan uzak durmak için kendilerini toplumdaki izole etmeye çalışırlar. Duygularını anlamlandırıp başkalarına açıklama konusunda zorluk çekerler (171). Arkadaş olma, yakınlık kurma arzularını dile getirmelerine rağmen az sayıda arkadaşları vardır ve bu kişilerle olan yakınlık seviyeleri de fazla değildir. Kişilerarası ilişkilerinin az olması veya arkadaşı olduğu zaman da samimiyet kuramamalarının altında reddedilme korkusu yatar (169). İnsanların onlara karşı kinli, acımasız ve dışlayıcı bir tavra sahip olduklarını düşünürler (166). Kişi, kendisini insanlar arası ilişkilerden uzak tutarak kendisine acı verecek olan dışlanma veya reddedilme sürecinden kaçtığına inanır (152).

Bu kişilerin reddedici, kendilerini suçlayıcı, başarısızlığı hususunda kendisini cesaretlendirmeyen ebeveynlere sahip olduğu, yetişkinlikteki reddedilip istenilmeyeceğine yönelik inançların çocukluk deneyimlerinden beslendiği düşünülmektedir (172).

İstenmediklerini düşünerek kendilerini sosyal hayattan ve ilişkilerden izole etmeleri sebebiyle diğer kişilik bozukluklarına kıyasla günlük işlevsellikte daha fazla bozulma göstermektedirler (171,173,174). Mesleki olarak da daha yükseğe çıkıp daha iyisini yapabilecekken kusurlu ve yetersiz olduğu inancından ötürü daha az zorlayıcı olduğunu düşündükleri bir pozisyonda sıkışıp kalabilirler (116).

Kaçınan KB en çok sosyal anksiyete bozukluğu, depresyon ve madde bağımlılığı ile eş tanı almaktadır (175,176).

2.4.2.5.2. Bağımlı Kişilik Bozukluğu: Bağımlı kişilik bozukluğu, başkalarına kendisine destek olması, rehberlik etmesi, kendisini koruması için aşırı düzeyde ihtiyaç duymayla karakterizedir (177). Bir başkası olmadan kendisine bakabileceğine dair şüpheleri olduğu için yalnız kalmaktan olabildiğince kaçınır ve yanında sürekli bir güvenceye ihtiyaç duyar. Bağımlı kişiliklerin kendilerine destek olması ve rehberlik etmesi için etraflarında geniş bir aile, akraba ve arkadaş çevresi buldukları görülmüştür (127,178-182).

Hayatlarını başkalarının kendisine saygı, sevgi ve şefkat göstermesini bekleyerek geçiren bağımlı kişilik bozukluğuna sahip kişiler, ilişkilerinde daima uyum içinde olmaya çalışırlar (116). Sosyal ve kişisel ilişkilerinde dalgalanmalar yaşadıklarında terk edilmekten korktukları için ilişkinin bozulmaması adına oldukça boyun eğici olabilirler (152,182).

Yetişkin olduklarında dahi aile içinde önemli konularla ilgili kendilerini savunma, ifade etme hususunda zorluk yaşayabilirler. Ailelerini kariyer seçimi, dini yaşayışları, yaşam standardını belirleme gibi konulara fazlasıyla dahil edebilirler veya aileleri bu konularda kendi fikirlerini dikte edebilir (183).

Kendisiyle ilgilenen birisi olmazsa hayatta kalamayacağına, sevilmezse mutsuz olacağına, terk edilirse öleceğine dair çekirdek inançlar taşıyabilir (152). Çekirdek inançları ilişkilerinde terk edilmeye karşı onları çok hassas yapar bu sebeple terk edilme ihtimalini çağrıştıran belirtileri hızlıca görebilirler (184). Eğer ilişkilerinde terk edileceğine dair inancı kuvvetlenirse, ilişkiyi kurtarmak üzere elinden geleni yapıp önlem almaya çalışırlar (183).

Bağımlı kişilik bozukluğuna sahip olan kişilerin ebeveynleri, onları yeni durumlarla veya zorluklarla karşılaştırmadan büyüttükleri için baş etme becerisi geliştiremeyen çocukluklar olarak yetişmişlerdir (185,189). Bu sebeple yetişkin oldukları zaman gün içinde karşılaştıkları, karar almaları gereken durumlarda bir

desteğe ihtiyaç duyarlar. Tek başlarına bir görevi başlatma, sürdürme konusunda zorluk çekerler (4).

2.4.2.5.3. Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu: Ufak bir hata dahi yapmadan bir işi en mükemmel haliyle sürdürmeye ve bitirmeye gayret etme, detaylar ve düzene ilişkin aşırı meşguliyet, strese ve işlevsellikte bozulmaya neden olacak şekilde aşırı kontrolcü olmayla karakterizedir (116,190).

İşini muntazam yapmaya çok önem veren obsesif kompulsif KB'ler erken saatlerde işe gelip geç saatlere kadar çalışmaları nedeniyle ailesine veya kendisine çok az zaman ayırabilirler (116,152). Kendileri için çok yüksek hedefler koyan obsesif kompulsif KB'ler, kendinden alttaki çalışanlarından da aynı şekilde davranmalarını ve yüksek standartlara sahip kişiler olmalarını bekler (116).

Kurallar çok önemli olup onları doğru, yanlış veya iyi, kötü şeklinde ayırt etmeden sadece onlara uyulması gerektiğine inanırlar. Hem kendileri hem çevresindekilerin toplumun işleyişine ve kültürüne uyması önem arz eder (152). Bütün hayatları detaylı bir şekilde planlanmış olup planlamadıkları bir durumla karşı karşıya gelmekten hoşlanmazlar. Esnek olmadıkları için düşündüklerinin dışında bir durumla karşılaşmaya tahammül edemeyebilirler (191).

2.5. BİLİŞSEL ESNEKLİK

Bilişsel esneklik tanım ve içerik olarak kesin bir çerçeveye sahip olmayan bir kavramdır. Nöropsikolojik sistemin bir parçası olarak ortaya konan bir kavram olmasına rağmen klinik ve bilişsel gibi farklı alanlarda çeşitli tedavi ve sistemlerin bir parçası olarak da ele alınmaktadır.

Nöropsikolojik açıdan prefrontal lobdaki yürütücü işlevlerin planlama yapma, strateji oluşturma gibi görevleri yürüten önemli bir parçasıdır. Bireyin değişen çevresel talepleri algılayabilmesi ve bu duruma uygun olarak davranışlarını uyarlayabilmek üzere bilişleri değiştirebilmesi bilişsel esnekliktir. Çevresel talep veya değişiklikleri algılamama veya fark etmeme ile kişinin aynı stratejileri uygulamaya çalışması ise

bilişsel katılık olarak adlandırılır. Bilişsel esnekliğin hasar görmesi durumunda fizyolojik mekanizmalarda meydana gelebilecek Alzheimer ve beyin hasarı gibi organik aksaklıklardan şüphelenilir (192).

Bilişsel esnekliğin klinik açı ve bilişsel kuram çerçevesinde ele alınışı da nöropsikolojik bakış açısıyla benzerdir. Günlük hayatta karşılaşılan zorluklar veya ilişkiler karşısında kişinin çözüm yolları üretme şekline dayanır. Martin ve Anderson (193), kavramı kişiler arası ilişkilerde iletişime farklı stratejilerle devam edebilme becerisi olarak yorumlamıştır. Bireyin kişiler arası iletişimin çeşitli yönlerine ilişkin farkında olma seviyesi, tanıdık olmayan durumlarda farklı iletişim becerileri geliştirebilme ve ihtiyaca göre bu becerileri duruma uyarlama becerisi, kişinin çeşitli durumlar karşısında esnek olabileceği inancına sahip olabilmesi bilişsel esnekliğin seviyesini göstermektedir (193).

Kavramı iletişime yönelik farklı stratejiler geliştirebilmekten daha farklı bir yere oturtan Dennis ve Vander Wal (194), çekirdek ve temel bir açıklama olarak “bilişsel olarak kişinin değişen çevresel faktörlere adapte olabilmesi” olarak tanımladı. Bilişsel esneklik, yaşamda karşılaşılan farklı olaylara ilişkin çeşitli çözüm yolları ve stratejileri algılayabilme, üretebilme, gösterebilme becerisidir. Bilişsel esnekliğe sahip bir kişiden beklenen farklılaşan koşullar karşısında duruma göre çeşitli fikirler üretebilmesi ve uyumlu davranışları sergileyebilmesidir.

Kişinin alışkın olmadığı bir durum veya değişen çevresel faktörle karşılaştığında, aynı stratejileri uyumsuz olmasına rağmen kullanmayı sürdürmesi veya yeni stratejiler ortaya koymada başarısız olması bilişsel esnekliğin yetersiz olduğunu gösterir (195). Bilişsel esnekliği düşük olan kişilerin stres verici yaşam koşulları karşısında daha patolojik tepkiler vermeye meyilli olabileceği düşünülmektedir (194).

Bilişsel esneklik, Dennis ve Vander Wal’a (194) göre alternatif ve kontrol olmak üzere iki ayrı şekilde ele alınabilecek bir kavramdır. Kişinin karşılaştığı durumlar ve ilişkilerdeki problemlere karşı farklı alternatifler olduğunu algılayabilmesi alternatif üretme ve uygulama becerisini yansıtmaktadır. Alternatiflerin sayısı arttıkça bilişsel esnekliğin yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Kişinin bu problemleri veya zorlukları kontrol edebileceğine olan inancı ise kontrol algısını belirlemekte ve yine bilişsel esnekliğin seviyesini göstermektedir (194).

2.6. PSİKOLOJİK ESNEKLİK

Psikolojik esneklik, Bilişsel Davranışçı Terapilerin “üçüncü dalgası” olarak kabul edilen Kabul ve Kararlılık Terapisinin çekirdeğini oluşturan duygusal, bilişsel ve davranışsal içeriğe sahip önemli bir yapıdır. Psikolojik esneklik, bireyin yaşadığı andaki düşüncelerle, duygularla temas sağlayabilmesi bilinçli vaziyette anda olabilmesidir. İçinde bulunduğu anla bilinçli olarak bağ kuran kişinin aynı zamanda duruma en iyi katkı sağlayacak şekilde davranışını sürdürmesi veya değiştirmesi şeklinde tanımlanmaktadır (196).

Karmaşık bir yapı olarak psikolojik esneklik ve onu oluşturan çekirdekler, sağlıklı bir ruhsallık için önemlidir (197). Psikolojik esnekliğin birer parçası olan şu anda olmak, duruma ve değerlerine uygun davranış göstermek veya sürdürmek özellikle psikolojik iyi oluşa birçok açıdan katkı sağlamaktadır (198). Yüksek seviyede esneklik aynı zamanda yaşam kalitesinin daha iyi olmasıyla da ilişkilidir (196). Genel itibariyle esneklik seviyesinin yüksek olması ruh sağlığı için olumlu, düşük olması ise psikopatolojilerle ilişkili olarak görülmektedir (197). Kabul ve kararlılık terapileri ruhsal hastalıklara yakalanmanın azalması veya etkisinin azaltılması için terapilerde kişinin esnekliğini arttırabilmesi üzerine odaklanmaktadır (196).

Psikolojik esneklik, esneklik seviyesini arttıracak ve olumlu beceriler kazandıracak birbirleriyle ilişkili altı temel üzerine konumlandırılan üst düzey bir yapıdır (196). Psikolojik esnekliğin çekirdekleri “ayrışma, kabul, ân ile temas, bağlamsal benlik, değerler ve değerlerle ilişkili davranışlar” şeklinde belirlenmiştir (199).

Psikolojik esneklik kavramının azaldığı durum ise psikolojik katılık olarak nitelendirilmektedir. Psikolojik katılığın yüksek düzeyde olması psikopatolojiyle yakından ilişkilidir. Psikolojik katılık, kişinin yaşadığı anda kalamayarak geçmişin ve geleceğin etkisinde, iç ve dış uyaranlardan olumlu, olumsuz yönde etkilenecek duruma ve kendi prensiplerine uygun olmayacak şekilde davranışlar sergilemesine sebep olur.

Psikolojik katılık da psikolojik esneklik gibi “bilişsel birleşme, yaşantısal kaçınma, an ile temasın kaybolması-geçmiş ve geleceğe bağlanma, kavramlaştırılmış benliğe bağlanma, değerlerden uzaklaşma, kaçınma/kaçma ve dürtüsellik” şeklinde altı çekirdekli bir yapıdan oluşmaktadır (199).

Bilişsel birleşme, bireyin kendi zihnindeki düşünce veya imgelemlerle ona referans verdiği düşüncenin birleşerek davranışlarını etkilemesidir. Anda yaşarken gerçekleşen bir olay veya durum karşısında bireyin zihni, uyulması gereken kural, tehdit edici bir durum veya gerçekliğin kendisi olduğunu düşünerek hareket eder. Kişinin aklına gelenleri sadece bir dizi cümle veya imge olarak görmek yerine tehdit edici veya itaat edilmesi gereken veya objektif bir gerçeklik olarak görmesiyle davranışları olumsuz olarak etkilenir. Bireysel ayrışma ise bireysel birleşmenin tam tersi olarak bireyin zihninden geçen düşünce veya imgelemlerin sadece bir kelime dizisi olduğudur. Kişinin ona uyması, ondan korkması veya onu gerçekliğin kendisi olarak düşünmemesi gerektiğinin ayırımına varmasıdır (200).

Yaşantısal kaçınma, aklına gelen imge, duygu, düşünce, hislerden uzaklaşmak üzere onları göndermeye veya değiştirmeye çalışmak olduğu gibi kabullenmekten kaçınmaktır. Yaşantısal kaçınma psikopatolojiyle yakından ilişkili bir kavramdır. Kabullenme ise yaşantısal kaçınmaya alternatif olarak gösterilen kavramdır. Bireyin kendi tarihinde yaşananları, onları değiştirmeye çalışmadan kabullenmesiyle devam eder. Aklına gelen imge, düşünce, anıları olduğu gibi kabullenici bir yaklaşım benimsemesi; kişinin yaşadıklarına, düşündüklerine karşı savunmasız kalmasını kastetmez. Olduğu gibi kabullenmek, kişinin aklına gelenlere karşı farklı bir tutuma - ondan kaçmak yerine onu ilgiyle takip etmek gibi- bürünmesini sağlar (199).

An ile temasın kaybolması ise yaşanan anı direkt deneyimlemek yerine kişinin gelecek ve geçmişe ilişkin korku ve endişeye kapılmasıdır. Alternatifi olan anda olmak, yaşanan anı olabildiğince doğrudan ve içindekileri yargılamadan yaşamayı içerir. Anın içindeyken dili, olayları yorumlamak veya tahmin etmek üzere kullanmak yerine sadece olayı tanımlamak üzere kullanmak deneyimi doğrudan yaşamayı sağlayacaktır. Doğrudan o deneyimi yaşayabilmek, kişinin kendi prensip ve değerleriyle tutarlı davranışlar sergilemesinde etkili olacaktır (196,199).

Kavramlaştırılmış benliğe bağlanma, bireyin kendisine dair olumsuz yorumlarının diğerleri tarafından da onaylanarak uzun vadede günlük işlevsellikte engellemeler oluşturacak duruma gelmesidir. Bağlamsal benlik ise benliğe dair yapılan bu yorumlamaları kişinin “ben, şimdi ve burada” ile görmesini ve duygu düşünce olay formunda çözümlemesidir. Böylelikle olumsuz yorum veya yargılamaların davranışlara yönelik engeli ortadan kaldırılır (199).

Değerden uzaklaşma, kişinin diğerlerinin olumsuz yorumlamasına veya dayatılan kurallara istinaden birey olarak sahip olduğu hedef ve prensiplere uygun olmayan çelişik bir davranışta bulunmasıdır. Psikolojik esnekliği arttıracak olan alternatif ise baskı, eleştiri, yargılanma ile değil kendi değer yargılarına uygun davranışta bulunabilmeyi esas alır. Toplumun kuralı olması veya itaat edilmesi gereken bir durum olması veya diğerleri tarafından olumsuz niteleneceğini düşündüğü için kendi yaşam prensiplerine, yaşam amaçlarına ters düşen davranışta bulunmamasını ifade eder (199).

Kaçınma, kaçma ve dürtüsellik, sahip olunan olumsuz özellik, düşünce veya imgelemlerden uzaklaşabilmek üzere zarar verici eylemlere veya uygun olmayan “kaçma, kaçınma” gibi yöntemlere başvurmasıdır. Psikolojik esnekliği arttırmak üzere bireyin bu uygunsuz davranışları terk edip değerlere uygun davranması yönünde pekiştirme uygulanır. Değerlere uygun hareket ise kişinin düşünce, duygu ve hedeflerine hizmet eden değerlerin, davranışa dökülmesini cesaretlendirerek psikolojik esnekliği arttırmaya yönelik harekete geçirmeyi içerir (196,199).

2.7.ALANYAZIN

2.7.1. Oyun Türü ile İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Araştırmalar

İOOB ile oynanan oyun türü ilişkisine dair literatürde az sayıda araştırma mevcuttur. APA (4) da DSM-V'in 3. kısmında, konuya ilişkin daha fazla araştırılma yapılmasını tavsiye etmiştir.

Çalışmalarda, oyun türleri öncelikle çevrimiçi, çevrimdışı oynanan oyunlar olarak belirlenmiştir. Çevrimiçi oynanan oyun türlerinin bağımlılık geliştirmede, çevrimdışı oynananlara göre-İOOB geliştirmeye eğilimli bireylerde- daha riskli olduğu belirtilmiştir (8). Rooij ve arkadaşlarının (7) yaptığı bir araştırmada, video oyunları ve farklı internet etkinlikleri kıyaslandığında, çevrimiçi oyun oynama ile internet bağımlılığı şiddeti arasında pozitif yönde ilişki olduğu bulunmuştur.

Çevrim içi oyun türlerinden de MMORPG gibi kompleks oyun türleri oynamanın, bağımlı olmak konusunda bir risk faktörü olabileceği bulunmuştur (34,39,81,201,202). Yapılan araştırmalarda MMORPG türü oyun oynama ile internet bağımlılığı arasında anlamlı pozitif bir ilişki bulunmuştur (96). Na ve arkadaşlarının (203) yaptığı bir çalışmada, MMORPG ve FPS oynayanların, RTS ve spor oyunu oynayanlara göre internet bağımlılığı kriterlerini daha fazla karşıladığı görülmüştür. Smyth' in (204) yaptığı uzun süreli araştırmada, MMORPG oynayanların diğer oyunlara kıyasla oyunda daha fazla vakit geçirdiği belirtilmiştir. İnternet bağımlılığı ile problem yaşayıp tedaviye başvuran kişilerin büyük kısmı da MMORPG oyunlarına katılım konusunda kendilerini sınırlandıramadıkları yönünde bilgi vermişlerdir (63).

Utz, (205) üniversite öğrencilerinde bu MMORPG oyunu oynama zorlantısının akademik başarıyı düşürme, toplumdan kendini izole etme, uyku yoksunluğu gibi durumlara sebep olabileceğini belirtmektedir. Hu ve arkadaşlarının (206) yapmış olduğu bir çalışmada, MMORPG ve MOBA gibi sosyal oyunların internette oyun oynama bozukluğu ile ilişkili olduğu görülmüştür. MOBA oyunları oynayanlar, oyun bağımlılığı geliştirme konusunda riskli grupta bulunmuştur (207-209).

Türkçe alanyazında oyun çeşidi ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiye dair herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

2.7.2. Oyun Türü ve Kişilik Bozuklukları ile İlgili Araştırmalar

Yabancı alanyazında oyun türleriyle kişilik bozukluklarının ilişkisine dair yapılan bir çalışmada, narsistik kişilik özelliklerine sahip olmanın bazı bireylerde MMORPG'ye bağımlı olma konusunda zemin hazırlayabileceği ortaya konulmuştur (71).

Türkçe alanyazında kişilik bozuklukları ve oyuncunun oynadığı oyun türüne ilişkin herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

2.7.3. Kişilik Bozukluğu ve İnternette Oyun Oynama Bozuklukları ile İlgili Araştırmalar

Zadra ve arkadaşları (64) internet bağımlılığı ile kişilik bozukluklarının ilişkisini inceleyen bir araştırma yapmışlardır. İnternet bağımlılığı olan bireylerde, olmayanlara kıyasla tüm kümelerde (A-B-C) daha fazla kişilik bozukluğuna rastlanmıştır. İnternet bağımlısı olan erkeklerde olmayanlara göre daha fazla C kümesi KB'lere rastlanmıştır. Genel itibariyle internet bağımlısı olan bireylerin olmayanlara göre daha fazla B ve C kümesi KB'lere sahip oldukları görülmüştür.

İnternet bağımlılığı kaçınan, sınırda, narsisistik, bağımlı kişilik bozuklukları ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (210-213). Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise internet bağımlısı olan öğrencilerin, sırayla en fazla narsisistik, sınırda, obsesif kompulsif ve şizotipal KB'lere sahip oldukları görülmüştür (212). Çevrimiçi oyun bağımlılığı ve narsisistik kişilik özellikleri arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur (71,214). İnternet bağımlılığı olan erkekler ve kadınlarda, internet bağımlılığı olmayanlara göre narsisistik kişilik bozukluğu görülme sıklığının daha fazla olduğu görülmüştür. İnternet bağımlılığı olan kadınlarda olmayanlara göre sınır, kaçınan ve bağımlı kişilik bozukluğu görülme sıklığının daha fazla olduğu bulunmuştur (212). Sınır kişilik bozukluğu ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi doğrudan inceleyen az sayıda çalışma bulunmaktadır. Yabancı alanyazında sınır kişilik semptomlarının internet bağımlılığının şiddetini yordadığını gösteren çalışmalar mevcuttur (213,215).

Mittal ve arkadaşlarının (216) yaptığı bir çalışmada, şizotipal kişilik bozukluğunun şiddeti ile iş birliği içeren oyunları oynama arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Black ve arkadaşlarının (217) yaptıkları bir çalışmada, bilgisayar bağımlılığı tanısı almış kişilerin %52'sinin en sık sınır kişilik bozukluğu, antisosyal ve narsisistik bozukluğu olmak üzere en az bir kişilik bozukluğu için tanı kriterlerini karşıladığı bildirilmiştir.

Türkçe alanyazında kişilik bozuklukları ve internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi inceleyen yalnızca iki çalışma mevcuttur ancak bu çalışmalarda da tüm KB'ler araştırılmamıştır. Odacı ve Çelik'in (218) yaptığı çalışmada, internet bağımlılığı ile narsistik KB arasındaki ilişkiyi incelemiş ancak anlamlı bir sonuç elde edememiştir. Dalbudak ve arkadaşlarının (106) çalışmasında ise üniversite öğrencilerinde sınır kişilik bozukluğu özelliklerinin duygusal istismar, depresyon ve anksiyete belirtileri ile internet bağımlılığı riskini yordadığı görülmüştür. İnternet bağımlılığı şiddeti ile cinsiyet arasında ise herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

2.7.4. Oyun Türü, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esneklik ile İlgili Araştırmalar

Oyuncuların oynadıkları oyun türü ile bilişsel esneklikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sayısı yabancı alanyazında birkaç tanedir. Yapılan çalışmalar genellikle bilgisayar oyunları oynamanın bilişsel gelişim üzerinde olumlu bir etki bırakıp bırakmadığına yönelik gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar bilişsel esnekliği arttırmak üzere katılımcılara farklı oyun türleri oynatmış ve bilişsel gelişimi nöropsikolojik testler ışığında izlemişlerdir.

Colzato'nun (12) yaptığı bir çalışmada, FPS oyunları oynamanın bilişsel esnekliği arttırdığı bulmuştur. Glass ve arkadaşlarının (13) çalışmasında ise 40 saat RTS oynayanlarda bilişsel esnekliğin arttığı görülmüştür. Dobrowolski ve arkadaşları (14) araştırmalarında FPS ve RTS oyunları oynayanlarda bilişsel esnekliği ölçmek üzere "görev değiştirme (task switching)" yöntemini kullanmışlardır. FPS oynayanlar hiç oyun oynamayanlara göre RTS'den daha iyi seviyede görev değiştirme performansı göstermiştir ancak bu bilişsel esnekliklerinin RTS'den daha iyi olduğu anlamına gelmemektedir.

Yabancı alanyazında oyun türü ile psikolojik esneklik arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Türkçe alanyazında da oyun türü ile bilişsel esneklik veya psikolojik esnekliği araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

2.7.5. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esneklik ile İlgili Araştırmalar

Türkçe alanyazında internet bağımlılığı ile bilişsel esneklik arasındaki ilişkiyi inceleyen yalnızca bir çalışma bulunmuştur. Lise öğrencileri arasında yapılan bu araştırmada, bilişsel esneklik puanları ile problemlili internet kullanımını arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur (219). Yabancı alanyazında ise İOOB ile bilişsel esnekliği inceleyen birkaç çalışma mevcuttur. Dong ve arkadaşlarının (220) araştırmasında, internet bağımlılıklarındaki bilişsel esneklik düzeyi nöropsikolojik test yardımıyla incelenmiştir. İnternet bağımlısı olan katılımcıların olmayanlara göre bilişsel esneklikte daha fazla bozulma gösterdikleri görülmüştür. Yu ve arkadaşlarının (221) yaptığı bir çalışmada ise bilişsel esneklik, utangaçlık ve internet bağımlılığı arasında aracı değişken olarak bulunmuştur.

Türkçe alanyazında psikolojik esneklikle İOOB arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Yabancı alanyazına bakıldığında Chou ve arkadaşları (15) ilk defa psikolojik esneklikle İOOB arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma yapmışlardır. Psikolojik katılık arttıkça (psikolojik esneklik azaldıkça) internet bağımlılığının arttığını, aralarında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğunu bulmuşlardır.

2.7.6. Oyun Türü, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esneklik ile İlgili Araştırmalar

Türkçe ve yabancı alanyazında internette oynanan oyun türü ve kişilik bozuklukları, psikolojik esneklik ve bilişsel esnekliği bir arada araştıran herhangi bir çalışma bulunmamaktadır.

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. ÇALIŞMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEM

Çalışmanın örneklemini İstanbul veya Ankara’da üniversite okumakta olan 18-25 yaş arası ön lisans ve lisans öğrencilerinden oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğü hesaplanırken 15.029.231 nüfuslu İstanbul’un toplamda 872.384’ü ve 5.503.985 nüfuslu Ankara’nın toplamda 238.355’inin lisans ve ön lisans öğrencisinden oluştuğu (222) göz önünde bulundurularak minimum 245 katılımcı gerektiği (p: 0.05, örneklem hatası 0.08) hesaplanarak 250 katılımcı ile çalışılmasına karar verilmiştir.

Çalışmada kullanılan veri, internet üzerinden hazırlanan formlar aracılığıyla 18-25 yaş arasında olup İstanbul veya Ankara’da üniversite okuyan öğrencilerden toplanmıştır. Formlar kar topu yöntemiyle randomizasyon sağlanarak katılımcılara ulaşılmış böylece veriler, Mayıs 2019 ile Kasım 2019 tarihleri arasında toplamda 300 kişinin katılımıyla oluşturulmuştur. Ancak çalışmaya katılım kriterlerini sağlamayan katılımcılar ve normal dağılımı etkileyen uç değerler, Mahalonobis testi ile tespit edilerek elenmiştir. Sonuç olarak kalan 283 katılımcıyla çalışmaya devam edilmiştir.

Örneklem için dahil edilme kriterleri; 18- 25 yaş arasında olmak, İstanbul veya Ankara’da (lisans veya ön lisans) örgün öğretimde üniversite okuyor olmak şeklindedir. Bu kriterleri sağlamayanlar, ölçeği eksik veya boş bırakanlar, ölçekteki kontrol sorularını hatalı dolduranlar, örnekleme dahil edilmemiştir.

3.2. UYGULAMA

Onam formu (Bkz. EK 1), demografik form (Bkz. EK 2), İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği- Kısa Form (IGDS9-SF) (Bkz. EK 3), Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu (EPBE-KB Formu) (Bkz. EK 4), Kabul ve Eylem Formu-II (KEF II) (Bkz. EK 5), Bilişsel Esneklik Envanteri (Bkz. EK 6) internet üzerinden form şeklinde hazırlanarak katılımcılara uygulanmıştır. Ölçeklerin bulunduğu formun ilk kısmında katılımcılara gönüllülük ilkesine göre katıldıklarına ve ölçekleri yarım bırakabileceklerine ilişkin bilgilendirme metni sunulmuş ve şartları onayladıkları takdirde ‘onaylıyorum’ butonuna basarak izin vermişlerdir. Araştırmadan elde edilen veri SPSS 16.0 ile değerlendirmeye tabi

tutulmuştur. Çalışmada uç değerleri Mahalonobis uzaklık testi; oyun oynayan ve oyun oynamayan gruba ilişkin tanımlayıcı istatistik bilgileri Frekans Analizi; gruptaki kategorik değişkenlerin ilişkisi Ki Kare Testi; değişkenler arası ilişkiler Pearson Momentler Çarpım Korelasyon Katsayısı; oyun oynayan ve oynamayan gruptaki puan farklılıklarını tespit etmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi gerçekleştirilmiştir.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada kullanılan veriler demografik form, İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği-Kısa Form (IGDS9-SF), Kabul ve Eylem Formu-II (KEF II), Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu (EPBE-KBF), Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE) aracılığı ile elde edilmiştir.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, tanı geçmişi, oynama süresi, oynadıkları oyun türüne ilişkin bilgilerinin öğrenileceği ve araştırmacılar tarafından hazırlanan formdur. Katılımcıların oynadıkları oyun türüne ilişkin literatürden (22,39,208,223) elde edilen dört farklı oyun kategorisinden bir yıl içinde en çok oynadıkları oyunu tercih etmeleri istenildi. Oynadıkları oyunların kategorilerini doğru bir biçimde ayırt edebilmeleri için oyun türlerinin yanına örnek birkaç oyun eklenmiştir. Oyunculara sunulan kategoriler ve örnek oyunlar şu şekildedir: MMORPG (Black Desert Online, World of Warcraft, Metin2, Knight Online), MOBA (League of Legends, Dota, Paladins), FPS (Cs: GO, Call of Duty, Battlefield, Doom, Halo) ve Battle Royale (PUBG, Fortnite, H1Z1, Rules of Survival). Katılımcıların oynadıkları diğer oyun türleri için genel bir seçenek olarak diğer oyunlar kategorisi de beşinci şık olarak sunulmuştur.

3.3.2. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği-Kısa Form (IGDS9-SF)

İnternette oyun oynama bozukluğunun şiddetini ölçmek amacıyla kullanılacak olan ölçeğin uzun hali (IGD-20), ilk olarak Pontes ve arkadaşları (224) tarafından oluşturulmuştur. APA (4) tarafından DSM 5'in 3. kısmında yayımlanan 9 kriter temel

alınarak hazırlanmıştır. Ölçeğin ilk versiyonu, DSM 5'te yayımlanan doğru/ yanlış şeklinde puanlanan sistemden farklı olarak 5'li likert tipinde 20 maddeden oluşmaktadır. Madde bağımlılığı kriterleri temel alınarak “belirginlik, geri çekilme, tolerans, duygu durum düzenleme, çatışma ve nüks” olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır (225).

Kısa versiyonu (IGDS9-SF) ise yine Pontes ve Griffiths (226) tarafından tek faktörlü yapıda 5'li likert ölçek olarak hazırlanmış ve madde sayısı 9'a indirilmiştir. Ölçek, geçerlik ve güvenilirlik çalışması için 58 ülkeden İngilizce bilen 1397 katılımcıya uygulanmıştır. Katılımcılar çalışma sırasında iki gruba ayrılmıştır. İki ayrı örneklemin cronbach alfa değerleri $\alpha = .88$ ve $\alpha = .87$ olup tüm örnekleme ise $\alpha = .87$ şeklindedir. İki örneklemin de cronbach alfa ile ölçülen iç tutarlılıkları oldukça yüksek bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puanlar bireyde İOOB'nin seviyesinin yüksek olduğunu göstermiştir. İOOB'yi karşılamak için APA'nın (4) belirttiği 9 maddeden en az 5'ini karşılama kriteri burada uygulanmış ancak karşılanan beş kriterin ölçekte “çok sık” (5) ile derecelendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. IGDS9-SF'nin 9 maddesinin, internette oyun oynama bozukluğunu ölçmek için yeterli geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğu görülmüştür (226).

DSM V kriterleri çerçevesinde ortaya konulmuş kısa, kullanışlı bir ölçüm aracı olması ve ölçeğin farklı kültürler arasındaki ölçüm gücünü göstermek açısından önemli olduğu düşünülerek Evren ve arkadaşları (227) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, IGDS9-SF'nin psikometrik ölçümlerinin farklı oyuncu tipleri arasında yapılması ve toplumdaki yaygınlık oranının hesaplanması hedeflenmiştir. 9 maddeden oluşan Türkçe versiyonunda, sorular yine likert tipi ölçekle 1'den (hiç) 5'e kadar (çok sık) derecelendirilmiştir. Orijinal çalışmayla aynı şekilde İOOB'nin varlığını onaylamak için dokuz kriterden en az beş tanesi “5” (çok sık) olarak işaretlenmiş olmalıdır. Faktör analizi için örneklem yeterlik sayısının Bartlett Testi ($\chi^2 = 5027.380$, $df = 36$, $p < 0.001$) ve Keiser Meyer Olkin ölçümünde (0.93) uygun olduğu görülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılığı ölçüldüğünde cronbach alfa değeri $\alpha = .89$ olarak bulunmuştur. İOOB'nin yakınsak geçerliği İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği (İOOBÖ) ve Young İnternet Bağımlılığı Testi-Kısa Form ile ilişkisi ölçülerek değerlendirilmiştir. IGDS9-SF ve YİBT-KF ($r = 0.457$, $p < 0.001$) ve İOOBÖ ($r = 0.769$, $p < 0.001$) arasındaki korelasyon istatistiksel olarak

anlamli bulunmuştur. IGDS9-SF'den alınan yüksek puanlar, bir senelik dilimde oyun içinde geçirilen zamanın ve İOOB'nin şiddetinin fazla olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak IGDS9-SF'nin, İOOB'yi araştırma veya tanı koyma amaçlı değerlendirmede, genç yetişkin grubundaki kadın ve erkek oyuncularında kullanılabilir sonuçları elde ettiği görülmüştür (227).

3.3.3. Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu (EPBE-KBF)

Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu (EPBE-KBF), EPBE'nin revize edilip ergenlerde spesifik olarak kişilik bozukluklarını ölçmek üzere Bilge ve Bilge (228) tarafından geliştirilen yeni bir envanterdir. EPBE'nin ilk versiyonu, 153 sorudan oluşan ve ergenlerdeki birçok psikopatolojiyi kapsamlı olarak ölçmeyi hedefleyen bir envanter olarak oluşturulmuştur. EPBE-KBF ile revize çalışması yapılarak soru sayısı 89'a düşürülmüş ve sorulardan iki tanesi (Madde 22: "NASA'da astronotluk yaptım" Madde 59: "Atlas Okyanusu'nu yüzerek geçtim") "yalan maddesi" olarak belirlenmiştir (228).

EPBE-KBF, ergenlerde kişilik bozukluklarının ölçümüne yönelik 10 alt ölçekten (şizoid, paranoid, şizotipal, obsesif kompulsif, histrionik, çekingen, bağımlı, sınırda, narsistik kişilik bozuklukları ve davranım bozukluğu) oluşan 89 soruluk bir envanter haline getirilmiştir. Envanterin alt ölçeğinde yer alan kişilik bozuklukları, DSM V çerçevesinde belirlenmiştir ancak örneklem grubunun 18 yaş altı ve üstü grubu kapsamından dolayı antisosyal KB davranım bozukluğu olarak ele alınmıştır. Envanterde, 5'li likert şeklinde 1 (hiçbir zaman) ile 5 (her zaman) arasında değişen derecelendirme yapılmaktadır. Ölçekte ve alt ölçeklerde alınan yüksek puanlar kişilik bozukluklarının şiddetinin arttığını göstermektedir (228).

EPBE- KBF'nin revize çalışması orta okul, lise ve üniversite öğrencilerinden oluşan 827 kişilik bir örneklem grubuyla yürütülmüştür. Envanterin iç tutarlılığını ölçmek üzere yapılan analizde EPBE-KBF'nin 10 alt ölçeği arasında Cronbach Alfa değeri 0.70 (sınırda ve şizotipal kişilik bozukluğu) ile 0.87 (çekingen kişilik bozukluğu) arasında değişirken tüm ölçek için 0.77 olarak bulunmuştur. Testin

yakınsak geçerliği Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri – Kişilik Bozuklukları (MMPI-KB), Kişilik İnanç Ölçeği-Kısa Türkçe Form (KIÖ-KTF) ve DSM-III-R Eksen II Bozuklukları için Yapılandırılmış Klinik Görüşme-Kişilik Anketi (SCIDII-KA) ile Pearson korelasyon analizine tabi tutulduğunda 0.17 ile 0.78 arasında değerler almıştır. Farklı katılımcılarla üç hafta arayla gerçekleştirilen test tekrar test analizinde, tüm test için güvenilirlik $r = 0.84$ olarak tespit edilmiştir. EPBE- KBF'nin geçerlik ve güvenilirlik sonuçları ergenlerde kişilik bozukluklarının yaygınlığını ölçmek, araştırmalarda kullanılmak üzere uygun psikometrik ölçüm sonuçlarına sahip olduğu görülmüştür (228).

3.3.4. Bilişsel Esneklik Envanteri (The Cognitive Flexibility Inventory)

Bilişsel Esneklik Envanteri (BEE), bireylerin günlük hayatta karşılaştıkları ve onlara sıkıntı veren durumlar karşısında çözüme yönelik uyumsuz tepkiler yerine uyumlu ve duruma uyarlanmış tepkilerini, bilişsel esnekliği ölçmek üzere oluşturulmuştur. Envanter oluşturulurken hedeflenen diğer kriterler: Karşılaşılan zorlayıcı olaylara ilişkin farklı çözüm yolları uygulayabilme kabiliyetinin, bu olayların birey tarafından kontrol altına alınıp alınamayacağı inancının, gerçekleşen olayların veya insan davranışlarının farklı sebep ve açıklamaları olacağını ilişkin algılama düzeyinin varlığını ölçmektir (194).

Dennis ve Vander Wal (194) tarafından ortaya konulan BEE, 196 üniversite öğrencisi ile test tekrar test tekniğiyle yapılmıştır ancak ikinci testin uygulamasına 152 öğrenci katıldığı için katılmayanlar çalışmadan çıkartılmıştır. İki alt ölçeğe sahip olan BEE, 5'li likert tipi ile derecelendirilmek üzere katılımcılara sunulmuştur. 20 sorudan oluşan envanterin kontrol alt ölçeği 7, alternatifler alt ölçeği ise 13 sorudan oluşmaktadır. BEE, test tekrar test yöntemiyle aynı gruba yedi hafta arayla uygulanmıştır. Test tekrar test güvenilirlik analizi sonucunda $r = 0.81$ olarak bulunmuştur. Envanterin iç tutarlığı son yapılan ölçümlerde; kontrol alt ölçeğinde $\alpha = 0.86$, alternatifler alt ölçeğinde $\alpha = 0.91$ ve tüm ölçek için $\alpha = 0.91$ şeklinde bulunmuştur (194).

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Gülüm ve Dağ (229) tarafından gerçekleştirilmiştir. BEE'nin Türkçe versiyonu da yine alternatifler ve kontrol olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Envanterin genel amaçlarından birisi olan olaylara ilişkin farklı çözüm yolları “algılayabilme ve üretebilme” kabiliyeti, BEE'nin alternatifler alt ölçeğinin odaklandığı amaçtır. Kontrol alt ölçeği ise bu olayların birey tarafından kontrol altına alınıp alınamayacağı inancı ile ilişkilidir. Ölçeğin soru sayısı ve dağılımı asıl çalışmayla aynı şekilde tasarlanmıştır. Envanterde cevaplar 1 (hiç uygun değil) ve 5 (tamamen uygun) arasında derecelendirilmiştir. Ölçekte kontrol alt ölçeğine ait altı soru ters madde olarak kodlanmaktadır. Ölçeğin toplamı üzerinden puanlama yapılırken yüksek puanlar bilişsel esneklik düzeyinin fazla olduğunu, düşük puanlarsa düşük düzeyde bilişsel esnekliği göstermektedir. Çalışmaya ilk etapta 266 lisans öğrencisi katılmıştır ancak test tekrar test için öğrencilerden 104'ü çalışmaya dahil olmuştur. Test tekrar test sonuçları BEE için 0.22 ile 0.81 arasında değişen bir aralıkta ölçülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılığı, alternatifler alt ölçeğinde $\alpha = 0.89$, kontrol alt ölçeğinde $\alpha = 0.85$ ve tüm ölçek için $\alpha = 0.90$ olarak yüksek düzeyde bulunmuştur. BEE'nin geçerliğini ölçmek üzere kullanılan ölçeklerle korelasyonu, 0.13 ve 0.48 arasında değişmektedir. BEE'nin geçerlik, güvenilirlik sonuçlarının bilişsel esnekliği değerlendirmek üzere Türk toplumunda kullanımına uygun olduğu görülmüştür (229).

3.3.5. Kabul ve Eylem Formu II (Acceptance and Action Questionnaire-II)

Kabul ve Eylem Formu I Hayes ve arkadaşları (230) tarafından deneysel kaçınma ve psikolojik esnekliği ölçmek üzere geliştirilmiştir. Ölçeğin maddeleri ve ortaya konuluş amacını tam karşılamadığı düşünülerek psikometrik özelliklerini iyileştirmek amacıyla Kabul ve Eylem Formu II (KEF II), Bond ve arkadaşları (200) tarafından oluşturulmuştur. Çalışma üç farklı grupta altı örneklem grubuyla toplamda 2816 kişi ile yürütülmüştür. İlk grupta ölçek maddelerini oluşturmak ve madde toplam korelasyonu düşük olan maddeleri elemek için çalışma yürütülmüştür. İkinci grupta ilk çalışmanın sonuçlarına binaen AAQ II'deki gizil değişkenleri ölçmek (latent factor measure) üzere üç farklı örneklem üzerinde araştırma yürütülmüştür. Üçüncü grupta ise altı örneklem üzerinden yordayıcı, eşzamanlı, ayırt edici, yakınsak ve artan

geçerlilikleri ölçülmüştür. KEF II'nin .84 ile KEF I' e göre daha yüksek düzeyde güvenilirlik oranına sahip olduğu görülmüştür. Ölçeğin test tekrar test çalışmasında 3 aylık ve 12 aylık arayla güvenilirliği sırayla .81 ve .79 olarak tatmin edici bulunmuştur (200).

Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması, Yavuz ve arkadaşları (231) tarafından 207'si hasta ve 267'si sağlıklı olmak üzere toplamda 474 kişi ile gerçekleştirilmiştir. KEF II orijinaliyle aynı biçimde 7'li likert tipi ile derecelendirilmiştir. Ölçekte cevaplar "daima doğru" (7 puan) ve "hiçbir zaman doğru değil" (1 puan) arasında derecelendirilmiştir. KEF II tek faktörlü bir yapıda 7 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar psikolojik katılığın yüksek olduğunu, daha düşük puanlar ise psikolojik esnekliğin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçek Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında, test tekrar test tekniğiyle 60 gün arayla katılımcılara uygulanmıştır. Test tekrar test güvenilirlik analizi sonucunda Pearson korelasyon katsayısı $r = 0.85$ olarak bulunmuştur. İç tutarlılığı tatmin edici bir biçimde $\alpha = .84$ olarak bulunmuştur. Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterlik testi sonucu ($r = 0.83$), örneklemin faktör analizi için uygun olduğunu göstermiştir (Bartlett ki kare = 1151.20; $p < 0.0001$). Yakınsak geçerlik analizini yapmak üzere katılımcılara Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği (TDÖ) ile Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) II kullanılmıştır. Türkçe AAQ-II, TDÖ ($r = 0.566$) ve DSKÖ II ($r = 0.669$)'nün toplam puanlarıyla orta seviyede ilişkili bulunmuştur. AAQ-II'nin yordayıcı gücünü görmek amacıyla eş zamanlı geçerlik analizi yapılmıştır. Türkçe AAQ-II ile Beck Depresyon Ölçeği ($r = 0.632$), Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği I ($r = 0.535$), Padua Envanteri-Washington Eyalet Üniversitesi Revizyonu ($r = 0.668$) ve Panik Bozukluk Şiddeti Ölçeği ($r = 0.670$) arasında anlamlı seviyede bir ilişki bulunmuştur. Çalışmanın bulguları, Türkçe AAQ-II'nin yapı geçerliliği, iç tutarlılığı, yakınsak, yordayıcı ve eşzamanlı geçerliliği açısından memnun edici sonuçlara sahip olduğu görülmüştür (231).



4. BULGULAR

4.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİKLER

4.1.1. Sosyodemografik Özelliklere İlişkin Bilgiler

Araştırmaya katılan katılımcılar oyun oynayan ve oynamayan grup olmak üzere iki kısımda ele alınmıştır. Oyun oynayan ve oynamayan gruplara ilişkin sosyodemografik özellikleri incelemek üzere gerçekleştirilen Frekans Analizinin sonuçları çizelge 4.1’de gösterilmiştir.

Çizelge 4. 1. Oyun Oynayan ve Oynamayan Katılımcıların Sosyodemografik Özellikler

		Oyun Oynayanlar		Oyun Oynamayanlar		Genel	
		Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)	Kişi Sayısı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	106	59,2	87	83,7	193	68,2
	Erkek	73	40,8	17	16,3	90	31,8
Yaş	18-20	106	59,2	61	58,7	167	59
	21-25	73	40,8	43	41,3	116	41
Eğitim	Ön Lisans	75	41,9	59	56,7	134	47,3
	Lisans	104	58,1	45	43,3	149	52,7
Tanı	Var	13	7,3	12	11,5	25	8,8
	Yok	166	92,7	92	88,5	258	91,2

Çalışmadaki katılımcılar 193 (%68,2) kadın, 90 (%31,8) erkek olmak üzere toplamda 283 kişiden oluşmaktadır. Genel olarak bakıldığında katılımcıların yaşları 18-25 yaş aralığında şekillenmiş ve ortalaması 20,38 ($\pm 1,77$) olarak bulunmuştur. Katılımcıların yaş aralıkları 18-20 ve 21-25 olmak üzere iki kategoride ele alınmıştır. 18-20 yaş arası 167 (%59), 21-25 yaş arası 116 (%41) katılımcı araştırmada yer almıştır. Katılımcıların 134’ü (%47,3) ön lisans, 149’u (%52,7) ise lisans okumaktadır.

283 kişiden 25'i (%8,8) daha önce psikiyatrik bir tanı aldığını, 258'i (%91,2) ise herhangi bir psikiyatrik tanı almadığını belirtmiştir.

Araştırmada oyun oynayan ve oyun oynamayan gruplar üzerinde farklı istatistiksel teknikler kullanıldığı için tanımlayıcı istatistik bilgileri de ayrıca hesaplanmıştır. Oyun oynayanlar 106'sı (%59,2) kadın, 73'ü (%40,8) erkek olmak üzere 179 kişiden oluşmaktadır. 18-20 yaş arasında 106 (%59,2), 21-25 yaş arasında 73 (%40,8) kişi bulunmaktadır. Oyun oynayanlardan 75 kişi (%41,9) ön lisans, 104 kişi (%58,1) ise lisans okumaktadır. 13 kişi (%7,3) bir psikiyatrik tanı aldığını, 166 kişi (92,7) ise herhangi bir psikiyatrik tanıya sahip olmadığını belirtmiştir.

Oyun oynamayanlar 87'si kadın (%87,3), 17'si erkek (%16,3) olmak üzere toplamda 104 kişiden oluşmaktadır. 104 kişinin 61'i (%58,7) 18-20 yaş arası, 43'ü (%41,3) ise 21-25 yaş arası üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Öğrencilerin 59'u (%56,7) ön lisans, 45'i (%43,3) ise lisans okumaktadır. Oyun oynamayanların yine 12'si (%11,5) daha önce bir psikiyatrik tanı aldığını, 92'si (%88,5) ise psikiyatrik bir tanıya sahip olmadığını belirtmiştir.

4.1.2. Oyun Oynayan Katılımcıların Oynadıkları Oyun Türleri ve Sıklıkları

Oyun oynayan katılımcıların oynadıkları oyun türlerine ilişkin sıklık ve yüzdeler Çizelge 4.2.'de gösterilmiştir.

Çizelge 4.2. Oyuncuların Oynadıkları Oyun Türlerinin Sıklık ve Yüzdeleri

Oyun Adı	N	Yüzde (%)
MMORPG	9	3,2
MOBA	19	6,7
FPS	19	6,7
Battle Royale	71	25,1
Diğer	61	21,6

Oyun oynayan 179 katılımcıdan 9'u (%3,2) MMORPG, 19'u (%6,7) MOBA, 19'u (%6,7) FPS, 71'i (%25,1) Battle Royale ve kalan 61 kişi (%21,6) ise diğer oyun türlerini oynadıklarını belirtmişlerdir.

4.1.3. Oyun Oynama Davranışı ve Cinsiyet Arasındaki İlişki

İnternette oyun oynama davranışının cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak üzere Ki Kare (Chi Square) testi uygulanmıştır (Çizelge 4.3).

Çizelge 4. 3. Cinsiyet ve Oyun Oynama Davranışı Arasındaki İlişki

Oyun Oynuyor mu?	Kadın (n)	%	Erkek (n)	%	χ^2	<i>p</i>
Evet	106	54,9	73	81,1	18,1	,000
Hayır	87	45,1	17	18,9		

Ki Kare (Chi Square) analizi sonucunda oyun oynama davranışının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($\chi^2 = 18,1$; $sd=1$; $p < ,001$).

4.1.4. Oyun Oynama Davranışı ve Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

İnternette oyun oynama davranışının eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak üzere Ki Kare testi uygulanmıştır (Çizelge 4.4)

Çizelge 4. 4. Oyun Oynama Davranışı ve Eğitim Düzeyi Arasındaki İlişki

Oyun Oynuyor mu?	Lisans (n)	%	Ön Lisans (n)	%	χ^2	<i>p</i>
Evet	104	51,8	75	41,9	5,80	,016
Hayır	45	43,3	59	56,7		

Ki Kare (Chi Square) analizi sonucunda oyun oynama davranışının eğitim düzeyine göre düşük düzeyde anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($\chi^2=5,80$; $sd=1$; $p<,05$).

4.1.5. Oyun Oynama Davranışı ve Yaş Arasındaki İlişki

İnternette oyun oynama davranışının yaşa (18-20, 21-25) göre farklılaşmasını görmek üzere uygulanan Ki Kare (Chi Square) testi sonucunda anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p<,05$).

4.1.6. Oyun Oynama Davranışı ve Tanı Alma Durumu Arasındaki İlişki

İnternette oyun oynama davranışının herhangi bir psikiyatrik tanı alma durumunda farklılaşmasını incelemek üzere uygulanan Ki Kare (Chi Square) analizi sonucunda gruplar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p<,05$).

4.1.7. Oyun Oynayan ve Oynamayan Katılımcıların Psikiyatrik Tanı Geçmişi

Oyun oynayan ve oynamayan katılımcılardan geçmişte herhangi bir psikiyatrik tanı almış olanların tanı sıklık ve yüzde değerleri çizelge 4.5.'de belirtilmiştir.

Çizelge 4. 5. Tüm Katılımcıların Psikiyatrik Tanı Geçmişi

Tanı Türü	Genel (N)	Tanı Grubu İçinde Yüzde (%)	Örneklemede Yüzde (%)
Anksiyete Bzk.	5	23,8	1,8
OKB	4	19,0	1,4
Dikkat Dağınıklığı	3	14,3	1,1
Sosyal Anksiyete Bzk.	2	9,5	0,7
Panik Atak	2	9,5	0,7
Trikotillomani	1	4,8	0,4
Depresyon	2	9,5	0,7
Duygu Durum Bzk.	2	9,5	0,7
Belirtmemiş	4	16,0	1,4

Tüm katılımcılar içinde psikiyatrik tanı geçmişi olan 25 kişiden 5'i (%1,8) Anksiyete Bozukluğu, 4'ü (%1,4) OKB, 3'ü (%1,1) Dikkat Dağınıklığı, 2'si (%9,5) Sosyal Anksiyete Bozukluğu, 2'si (%9,5) Panik Atak, 1'i (%0,4) Trikotillomani, 2'si Depresyon (%0,7), 2'si Duygu Durum Bozukluğu (%0,7) ve 4 kişi (%1,4) de aldığı tanı türünü belirtmemiştir.

Oyun oynayan ve oynamayan katılımcıların psikiyatrik tanı geçmişlerine ilişkin sıklık ve yüzde değerleri tablo 4.6'te verilmiştir.

Çizelge 4. 6. Oyun Oynayan ve Oynamayanların Psikiyatrik Tanı Geçmişi

Tanı	Oyun Oynamayan (N)	Oyun Oynamayan Yüzde (%)	Oyun Oynayan (N)	Oyun Oynayan Yüzde (%)
Anksiyete Bzk.	3	2,9	2	1,1
OKB	3	2,9	1	0,6
Dikkat Dağınıklığı	1	1,0	2	1,1
Sosyal Anksiyete Bzk.	1	1,0	1	0,6
Panik Atak	-	-	2	1,1
Trikotillomani	-	-	1	0,6
Depresyon	1	1,0	1	0,6
Duygu Durum Bzk.	2	1,9	-	-
Belirtmemiş	1	1,0	3	1,7
Toplam	12	11,5	13	7,3

Oyun oynamayan 104 kişiden 12'si (%11,5) daha önceden bir psikiyatrik tanı aldığını belirtmiştir. 3'ü (%2,9) Anksiyete Bozukluğu, 3'ü (%2,9) Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), 1'i Dikkat Dağınıklığı (%1), 1'i (%1) Sosyal Anksiyete Bozukluğu, 1'i (%1) Depresyon, 2'si (%1,9) Duygu Durum Bozukluğu tanısı aldığını bildirmiş. 1'i (%1) ise tanı türünü belirtmemiştir.

Oyun oynayan 179 katılımcıdan 13'ü (%7,3) daha önceden bir psikiyatrik tanı aldığını belirtmiştir. 2'si (%1,1) Anksiyete Bozukluğu, 1'i, (%0,6) Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), 2'si Dikkat Dağınıklığı (%1,1), 1'i (%0,6) Sosyal Anksiyete Bozukluğu, 2'si Panik Atak (%1,1), 1'i (%0,6) Trikotillomani, 1'i (%0,6) Depresyon, tanısı aldığını bildirmiş. 3'ü (%1,7) ise tanı türünü belirtmemiştir.

4.2.ÖLÇEKLERİN İNCELENMESİ

4.2.1. Normallik Dağılımı

Araştırmada kullanılan ölçeklere uygulanacak analiz düzeyine karar vermek için gerçekleştirilen normallik dağılımları çizelge 4.7.'de gösterilmiştir.

Çizelge 4. 7. Oyun Oynayan ve Oynamayanların Ölçek Normallik Dağılımları

Ölçek Adı	Oyun Oynayanlar Ö.N.D.			Oyun Oynamayanlar Ö.N.D.		
	N	Z	P	n	Z	p
IGDS9-SF	179	0,909	0,000	-	-	-
BEE	179	0,994	0,647*	104	0,974	0,042
EPBE-KBF	179	0,986	0,074*	104	0,992	0,813*
KEF II	179	0,970	0,001	104	0,969	0,014

* $p<,05$ ÖND: Ölçek Normallik Dağılımları BEE: Bilişsel Esneklik Envanteri, EPBE-KBF: Ergenlerde Psikiyatrik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu, KEF II: Kabul ve Eylem Formu II

Ölçeklerin normallik dağılımları hesaplanırken yine oyun oynayan ve oynamayan grup olarak ayrı ayrı ele alınıp ölçeklerin normallik dağılımları Shapiro-Wilk ile hesaplanmıştır. Ölçeklerden IGDS9-SF oyun oynamanın şiddetini ölçtüğü için sadece oyun oynayan grup tarafından doldurulmuştur. Oyun oynamayan grup için bu ölçeğin normallik dağılımı hesaplanmamıştır.

Oyun oynayan grup Shapiro Wilk sonuçlarına göre ($p<,05$) EPBE-KBF ($z=0,986$; $p=,074$), BEE ($z=0,994$; $p=,647$) ölçeğinin anlamlı sonuçlar elde ederek normal dağılım gösterdiği; IGDS9-SF ($z=0,909$; $p=,000$), KEF II ($z=970$; $p=,001$) ölçek ve envanterinin normal dağılmadıkları görülmüştür. Normal dağılan ve dağılmayan ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri +1,5 ve -1,5 aralığında yer almaktadır.

Ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerlerinin $\pm 1,5$ aralığında olması durumunda ölçeklerin normal dağıldıklarına yönelik alan yazın bilgisi mevcuttur (232). Oyun oynayan katılımcı grubunda ölçeklerin normal dağıldıkları tespit edildiğinden analize parametrik testlerle devam edilmiştir.

Oyun oynamayan grup Shapiro Wilk sonuçlarına göre ($p<,05$) EPBE-KBF ($z=0,992$; $p=,813$) ölçeklerinin anlamlı sonuçlar elde ederek normal dağılım gösterdiği

ancak KEF II ($z=969$; $p=,014$), ve BEE'nin ($z=0,974$; $p=,042$) normal dağılmadığı görülmüştür. Normal dağılan ve dağılmayan ölçeklerin basıklık ve çarpıklık değerleri +1,5 ve -1,5 aralığında yer aldığı için oyun oynamayan grupta ölçeklerin normal dağıldıkları tespit edildiğinden analize parametrik testlerle devam edilmiştir.

4.2.2. Katılımcıların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esnekliklerine İlişkin Bulgular

Verilerin toplanılmasında kullanılan ölçeklerin alt ölçeklerinin puan ortalamaları, standart sapmaları Çizelge 4.8.'de verilmiştir. Veri toplama sürecinde kullanılan araçlardan KEF II ve IGDS9-SF, tek faktörlü olup alt ölçekleri bulunmamaktadır. Bilişsel Esneklik Envanteri'nin (BEE), Alternatifler ve Kontrol olmak üzere iki alt ölçeği bulunmaktadır. Ergenlerde Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu (EPBE-KBF)'nin ise Şizoid Kişilik Bozukluğu, Paranoid Kişilik Bozukluğu, Şizotipal Kişilik Bozukluğu, Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu, Histrionik Kişilik Bozukluğu, Çekingen Kişilik Bozukluğu, Bağımlı Kişilik Bozukluğu, Sınırdaki Kişilik Bozukluğu, Narsisistik Kişilik Bozuklukları ve Davranım Bozukluğu olmak üzere on alt ölçeği bulunmaktadır.

Katılımcılar ($N=283$) istatistiksel işlemler için oyun oynayan ($N=179$) ve oyun oynamayan ($N=104$) olmak üzere iki gruba ayrıldığı için ölçeklerin puan ortalamaları ve standart sapmaları her grup için ayrı ayrı ve genel olarak tüm katılımcılar için hesaplanmıştır.

Çizelge 4. 8. IGDS9-SF, KEF II, BEE, EPBE-KBF Ölçeklerinin Puan Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerler

	N	Minimum	Maksimum	Ortalama
IGDS9-SF	179	9,00	41,00	17,32±7,09
KEF II	283	7,00	49,00	24,49±10,37
BEE-Alternatifler	283	30,00	65,00	52,91±6,64
BEE-Kontrol	283	8,00	35,00	23,95±5,53
Paranoid KB	283	9,00	38,00	20,36±6,51
Şizoid KB	283	7,00	30,00	14,48±4,98
Şizotipal KB	283	8,00	35,00	16,27±5,52
Davranım Bzk.	283	12,00	35,00	16,27±4,04
Sınır KB	283	7,00	33,00	17,38±5,49
Histrionik KB	283	10,00	43,00	25,82±6,84
Narsisistik KB	283	13,00	56,00	30,54±9,81
Bağımlı KB	283	11,00	41,00	21,45±7,02
Çekingen KB	283	12,00	55,00	23,50±9,02
OKKB	283	10,00	50,00	28,26±6,85

Oyun oynayan ve oynamayan katılımcıların ölçek puan ortalamaları ve standart sapmalarına ilişkin bilgi tablo 4.9.'da gösterilmiştir.

Çizelge 4. 9. Oyun Oynayan ve Oynamayan Katılımcıların; IGDS9-SF, BEE, KEF II, EPBE-KBF Ölçeklerine İlişkin Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerler

	Oyun Oynayanlar		Oyun Oynamayanlar	
	N	Ortalama	N	Ortalama
IGDS9-SF	179	17,32±7,09	104	-
KEF II	179	23,89±10,12	104	25,51±10,75
BEE-Alternatifler	179	53,36±6,01	104	52,13±7,57
BEE-Kontrol	179	24,82±5,25	104	22,47±5,70
Paranoid KB	179	20,31±6,53	104	20,46±6,49
Şizoid KB	179	14,29±4,99	104	14,82±4,96
Şizotipal KB	179	16,33±5,69	104	16,17±5,23
Davranım Bzk.	179	16,91±4,54	104	15,17±2,65
Sınır KB	179	17,49±5,53	104	17,19±5,45
Histrionik KB	179	25,87±6,76	104	25,74±7,00
Narsisistik KB	179	30,72±9,66	104	30,24±7,52
Bağımlı KB	179	21,06±6,70	104	22,12±10,11
Çekingen KB	179	22,67±8,73	104	24,93±9,38
OKKB	179	28,14±6,33	104	28,46±7,70

4.2.3. Oyun Oynayanların İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeğinden Aldıkları Puanlara İlişkin Bilgiler

Oyun oynayan grupta 3 kişi, IGDS9-SF’de en az beş soruyu “Tamamen Katılıyorum” olarak işaretlemiştir. Örneklemin %.09’u oyun bağımlısı olarak tespit edilmiştir.

4.2.4. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanları Arasındaki İlişkiler

Oyun oynayan ve oynamayan grupların İOOB, KEF II, BEE ve kişilik bozuklukları puanları arasındaki ilişkinin korelasyon analizi sonuçları Çizelge 4.10. ve 4.11’de gösterilmiştir.



Çizelge 4.10. Oyun Oynayanlarda, İOOB, BEE, KEF II ve Kişilik Bozuklukları Puanları Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi

	İOOB	KEF II	BEE		Paranoid		Şizoid		Şizotipal		Davranım		Sınır	Histriyonik		Bağımlı		Narsistik		Çekingen	
			Alternatifler	Kontrol	KB	KB	KB	KB	Bzk.	KB	KB	KB		KB	KB	KB	KB	KB	KB	KB	KB
İOOB	r	1	0,15*	-0,16*	-0,08	0,21**	0,22**	0,25**	0,19**	0,18*	0,18*	0,19*	0,19*	0,18*	0,24**	0,20**	0,20**	0,06	0,18*	0,06	0,18*
KEF II	r	0,15*	1	-0,13	-0,48**	0,51**	0,55**	0,49**	0,36**	0,35**	0,58**	0,58**	0,58**	0,35**	0,56**	0,29**	0,29**	0,31**	0,45**	0,31**	0,45**
BEE-Alternatifler	r	-0,16*	-0,13	1	0,38**	-0,12	-0,14	-0,12	-0,14	0	-0,1	-0,1	-0,1	0	-0,28**	0	0	0,1	-0,20**	0,1	-0,20**
BEE-Kontrol	r	-0,08	-0,48**	0,38**	1	-0,27**	-0,32**	-0,24**	-0,5	-0,25**	-0,31**	-0,31**	-0,31**	-0,25**	-0,53**	-0,12	-0,12	-0,11	-0,41**	-0,11	-0,41**

*p<0,05, **p<0,01 İOOB: İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, KEF II: Kabul ve Eylem Formu II, BEE: Bilişsel Esneklik Envanteri

Çizelge 4.11. Oyun Oynamayanlarda, BEE, KEF II ve Kişilik Bozuklukları Puanları Arasındaki İlişkinin Korelasyon Analizi

	İOOB	KEF II	BEE		Paranoid		Şizoid		Şizotipal		Davranım		Sınır	Histriyonik		Bağımlı		Narsistik		Çekingen	
			Alternatifler	Kontrol	KB	KB	KB	KB	Bzk.	KB	KB	KB		KB	KB	KB	KB	KB	KB	KB	KB
KEF II	r	-	1	-0,18	-0,64**	0,48**	0,47**	0,48**	0,41**	0,36**	0,69**	0,69**	0,69**	0,36**	0,52**	0,31**	0,31**	0,42**	0,46**	0,42**	0,46**
BEE-Alternatifler	r	-	-0,18	1	0,36**	-0,11	-0,09	-0,12	-0,12	0,05	-0,14	-0,14	-0,14	0,05	-0,25**	-0,04	-0,04	0,25**	-0,24*	0,25**	-0,24*
BEE-Kontrol	r	-	-0,64**	0,36**	1	-0,30**	-0,19	-0,28**	-0,39**	-0,30**	-0,60**	-0,60**	-0,60**	-0,30**	-0,60**	-0,25**	-0,25**	-0,21*	-0,44**	-0,21*	-0,44**

*p<0,05, **p<0,01, KEF II: Kabul ve Eylem Formu II, BEE: Bilişsel Esneklik Envanteri

Oyun oynayan grupta İOOB ile BE-Alternatifler ($r=-0,16$; $p<,05$) arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. İOOB ile KEF II ($r=0,15$; $p<,05$), Paranoid KB ($r=0,21$; $p<,01$), Şizoid KB ($r=0,22$; $p<,01$), Şizotipal KB ($r=0,25$; $p<,01$), Davranım Bozukluğu ($r=0,19$; $p<,01$), Sınır KB ($r=0,19$; $p<,05$), Histrionik KB ($r=0,18$; $p<,05$), Bağımlı KB ($r=0,24$; $p<,01$), Narsisistik KB ($r=0,20$; $p<,01$), Çekingen KB ($r=0,18$; $p<,05$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

KEF II ile BEE-Kontrol ($r=-0,48$; $p<,01$) arasında negatif; Paranoid KB ($r=0,51$; $p<,01$), Şizoid KB ($r=0,55$; $p<,01$), Şizotipal KB ($r=0,49$; $p<,01$), Davranım Bozukluğu ($r=0,36$; $p<,01$), Sınır KB ($r=0,58$; $p<,05$), Histrionik KB ($r=0,35$; $p<,05$), Bağımlı KB ($r=0,56$; $p<,01$), Narsisistik KB ($r=0,29$; $p<,01$), OKKKB ($r=0,31$, $p<,01$), Çekingen KB ($r=0,45$; $p<,01$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

BEE-Alternatifler ile BEE-Kontrol ($r=0,38$, $p<,01$) arasında pozitif; Bağımlı KB ($r=-0,28$; $p<,01$), Çekingen KB ($r=-0,20$; $p<,01$) ile arasında negatif yönlü anlamlı ilişki vardır.

BEE-Kontrol ile Paranoid KB ($r=-0,27$; $p<,01$), Şizoid KB ($r=-0,32$; $p<,01$), Şizotipal KB ($r=-0,24$; $p<,01$), Sınır KB ($r=-0,31$; $p<,01$), Histrionik KB ($r=-0,25$; $p<,01$), Bağımlı KB ($r=-0,53$; $p<,01$), Çekingen KB ($r=-0,41$; $p<,01$) arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur.

Oyun oynamayan grupta; KEF II ile BEE-Kontrol ($r=-0,64$; $p<,01$) arasında negatif; Paranoid KB ($r=0,48$; $p<,01$), Şizoid KB ($r=0,47$; $p<,01$), Şizotipal KB ($r=0,48$; $p<,01$), Davranım Bozukluğu ($r=0,41$; $p<,01$), Sınır KB ($r=0,69$; $p<,05$), Histrionik KB ($r=0,36$; $p<,05$), Bağımlı KB ($r=0,52$; $p<,01$), Narsisistik KB ($r=0,31$; $p<,01$), OKKB ($r=0,42$, $p<,01$), Çekingen KB ($r=0,46$; $p<,01$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

BEE-Alternatifler ile OKKB ($r=0,25$; $p<,01$), BEE-Kontrol ($r=-0,36$, $p<,01$) arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki vardır. BEE-Alternatifler ile Bağımlı KB ($r=-0,25$; $p<,01$), Çekingen KB ($r=-0,24$; $p<,01$) arasında negatif yönlü anlamlı ilişki vardır.

BEE-Kontrol ile Paranoid KB ($r=-0,30$; $p<,01$), Şizotipal KB ($r=-0,28$; $p<,01$), Davranım Bozukluğu. ($r=-0,39$; $p<,01$), Sınır KB ($r=-0,60$; $p<,01$), Histrionik KB ($r=-0,30$; $p<,01$), Bağımlı KB ($r=-0,60$; $p<,01$), Narsisistik KB ($r=-0,25$; $p<,01$), OKKKB

($r=-0,21$; $p<,05$), Çekingen KB ($r=-0,44$; $p<,01$) arasında negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur.

4.2.5. Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşması

Tüm katılımcıların ölçek puan ortalamalarının cinsiyete göre farklılaşmasını incelemek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.12). Katılımcıların cinsiyetlerinin kişilik bozukluklarına göre ilişkisi davranım bozukluğu alt ölçeği normal dağılmadığı için teste dahil edilmemiştir.

Çizelge 4. 12. Katılımcıların Ölçek Puanlarının Cinsiyetle İlişkisi

Ölçek Adı	Kadın (n=193)	Erkek (n=90)	T	P
KEF II	25,39±10,75	22,56±9,26	2,149	0,032*
BEE-Alternatifler	53,12±6,46	52,46±7,01	0,775	0,439
BEE-Kontrol	22,91±5,35	26,20±5,27	-4,835	0,000**

* $p<,05$ ** $p<,001$

Tüm katılımcıların ölçek puanları cinsiyete göre karşılaştırıldığında KEF II ve BEE-Kontrol ölçeği puanları farklılaşmıştır. Kadınların KEF II puanları erkeklerden ($p<,05$), erkeklerin kontrol puanları kadınlardan ($p<,001$) anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur

4.2.6. Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Oyun oynayan grubun ölçek puan ortalamaları ile cinsiyet arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.13).

Çizelge 4. 13. Oyun Oynayan Grup Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkeni ile İlişkisi

Ölçek Adı	Kadın (n=106)	Erkek (n=73)	T	P
IGDS9-SF	16,29±7,10	18,82±6,85	-2,373	0,019*
KEF II	25,21±10,73	21,98±8,90	2,118	0,036*
BEE-Alternatifler	53,69±5,95	52,89±6,10	0,883	0,379
BEE-Kontrol	23,57±5,24	26,63±4,75	-3,975	0,000**
Paranoid KB	20,45±6,64	20,10±6,41	0,344	0,731
Şizoid KB	14,39±5,12	14,13±4,83	0,340	0,734
Şizotipal KB	16,56±5,78	16,00±5,58	0,653	0,515
Davranım Bzk.	16,60±4,17	17,35±5,04	-1,088	0,278
Sınır KB	18,35±5,82	16,23±4,86	2,563	0,009*
Histrionik KB	26,43±7,19	25,06±6,05	1,329	0,172
Narsisistik KB	30,71±9,72	30,72±9,62	-0,006	0,995
Bağımlı KB	21,68±6,87	20,15±6,37	1,514	0,132
Çekingen KB	23,58±9,15	21,35±7,95	1,687	0,093
OKKB	28,16±6,76	28,12±5,69	0,038	0,969

* $p<,05$ ** $p<,001$

Oyun oynayan katılımcılarda IGDS9-SF, KEF II, BEE-Kontrol, Sınır KB ölçek ve alt ölçeklerinden alınan puanların cinsiyete göre anlamlı farklılıklar gösterdiği bulunmuştur. Erkekler kadınlara göre IGDS9-SF ($p<,05$) ve BEE-Kontrol ($p<,001$) ölçeğinden anlamlı düzeyde daha yüksek puanlar almıştır. Kadınların KEF II ve Sınır KB puan ortalamaları erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<,05$).

4.2.7. Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Eğitim Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Oyun oynayan grubun ölçek puan ortalamaları ile eğitim düzeyleri arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.14).

Çizelge 4. 14. Oyun Oynayan Grup Ölçek Puanlarının Eğitim Değişkeni ile İlişkisi

Ölçek Adı	Ön Lisans (n=75)	Lisans (n=104)	T	P
IGDS9-SF	15,98±6,00	18,28±7,67	-2,250	0,026*
KEF II	25,21±10,66	22,95±9,66	1,479	0,141
BEE-Alternatifler	54,45±5,78	52,58±6,07	2,069	0,040*
BEE-Kontrol	24,62±5,47	24,96±5,12	-0,419	0,675
Paranoid KB	20,62±6,75	20,08±6,39	0,544	0,587
Şizoid KB	14,32±4,67	14,26±5,23	0,067	0,947
Şizotipal KB	16,61±6,11	16,13±5,39	0,554	0,580
Davranım Bzk.	17,68±4,94	16,35±4,17	1,884	0,062
Sınır KB	17,78±5,89	17,27±5,28	0,604	0,546
Histrionik KB	25,93±7,61	25,83±6,12	0,091	0,928
Narsisistik KB	30,42±10,02	30,93±9,42	-0,375	0,708
Bağımlı KB	20,84±6,61	21,22±6,79	-0,345	0,731
Çekingen KB	21,66±7,97	23,40±9,20	0,170	0,866
OKKB	28,24±6,60	28,07±6,16	-1,316	0,190

* $p<,05$

Analiz sonucunda oyun oynayan lisans öğrencilerinin IGDS9-SF ölçeğinden aldıkları puanlar, ön lisans öğrencilerine göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Ön lisans öğrencilerinin BEE-Alternatifler alt ölçeğinden aldıkları puan ortalaması lisans öğrencilerinden anlamlı düzeyde yüksektir ($p<,05$).

4.2.8. Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Oyun oynayan grubun ölçek puan ortalamaları ile yaş değişkeni arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.15)

Çizelge 4. 15. Oyun Oynayan Grup Ölçek Puanlarının Yaş Değişkeni ile Karşılaştırılması

Ölçek Adı	18-20 Yaş (n=106)	21-25 Yaş (n=73)	T	P
IGDS9-SF	16,63±6,44	18,32±7,89	-1,578	0,116
KEF II	24,76±10,08	22,64±10,12	1,380	0,169
BEE-Alternatifler	53,38±5,83	53,34±6,29	0,048	0,961
BEE-Kontrol	24,11±5,17	25,84±5,24	-2,194	0,030*
Paranoid KB	20,74±6,79	19,68±6,13	1,067	0,288
Şizoid KB	14,43±5,21	14,08±4,68	0,462	0,645
Şizotipal KB	16,22±5,86	16,49±5,46	-0,307	0,759
Davranım Bzk.	17,04±4,64	16,71±4,42	0,483	0,630
Sınır KB	18,34±5,53	16,24±5,34	2,534	0,012*
Histrionik KB	26,81±7,23	24,52±5,81	2,250	0,026*
Narsisistik KB	32,02±9,89	28,82±9,04	2,206	0,029*
Bağımlı KB	21,19±6,84	20,86±6,53	0,328	0,743
Çekingen KB	22,68±9,00	22,65±8,37	0,023	0,981
OKKB	27,69±5,98	28,82±6,79	-1,188	0,237

* $p<,05$

Analiz sonucu oyun oynayan 18-20 yaş arası katılımcılar Sınır KB, Histrionik KB ve Narsisistik KB ölçeklerinden anlamlı düzeyde daha fazla puan almışlardır ($p<,05$). 21-25 yaş arası katılımcıların BEE-Kontrol puanları anlamlı düzeyde diğer gruptan daha fazla bulunmuştur ($p<,05$).

4.2.9. Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Tanı Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Oyun oynayan grubun ölçek puan ortalamaları ile tanı geçmişleri arasındaki ilişki incelenmek üzere bağımsız değişkenlerde t testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.16)

Çizelge 4. 16 . Oyun Oynayan Grup Ölçek Puanlarının Tanı Geçmiş Değişkeni ile İlişkisi

Ölçek Adı	Evet (n=106)	Hayır (n=73)	T	<i>p</i>
IGDS9-SF	20,69±5,87	17,06±7,13	1,788	0,076
KEF II	32,07±10,36	23,25±9,85	3,095	0,002*
BEE-Alternatifler	49,38±6,83	53,68±5,85	-2,518	0,013*
BEE-Kontrol	20,84±6,68	25,13±5,02	-2,888	0,004*
Paranoid KB	22,69±5,20	20,12±6,60	1,366	0,174
Şizoid KB	18,92±6,83	13,92±4,66	3,585	0,023*
Şizotipal KB	17,30±4,19	16,25±5,79	0,638	0,524
Davranım Bzk.	17,76±4,04	16,84±4,59	0,706	0,481
Sınır KB	20,23±6,05	17,27±5,45	1,865	0,064
Histrionik KB	29,46±8,04	25,59±6,60	1,999	0,047*
Narsisistik KB	36,84±9,47	30,24±9,53	2,406	0,017*
Bağımlı KB	26,07±6,49	20,66±6,57	2,858	0,005*
Çekingen KB	29,30±12,27	22,15±8,21	0,595	0,552
OKKB	29,15±7,97	28,06±6,20	2,903	0,004*

**p* <,05

Oyun oynayan ve daha önce herhangi bir psikiyatrik bir tanı alan katılımcıların; KEF II, Şizoid KB, Narsisistik KB, Bağımlı KB ve OKKB puan ortalamaları, oyun oynayan ancak daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almamış kişilerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (*p*<,05).

Oyun oynayan ve daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almamış kişilerin BEE Alternatifler ve Kontrol puanları, oyun oynayan ve daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almış kişilerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur (*p*<,05).

4.2.10. Oyun Oynayan Katılımcıların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Oyun Türüne Göre Karşılaştırılması

Oyun oynayan katılımcıların oynadıkları oyun türüne göre IGDS9-SF, KEF II, BEE ve KB puanlarının farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek üzere Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.17).

Çizelge 4. 17 . İOOB, KEF II, BE ve KB Puanlarının Oyunun Türüne Göre Karşılaştırılması

		N	Ortalama	SS	F	P
IGDS9-SF	MOBA	19	22,63	5,89	6,672	0,000**
	FPS	19	16,52	6,65		
	Battle Royale	71	18,04	7,44		
	Diğer	61	14,88	6,50		
KEF II	MOBA	19	20,78	10,76	1,200	0,311
	FPS	19	23,10	8,69		
	Battle Royale	71	25,11	10,07		
	Diğer	61	22,78	9,94		
BEE-Alternatif	MOBA	19	52,36	7,69	0,925	0,430
	FPS	19	54,78	4,35		
	Battle Royale	71	52,77	5,97		
	Diğer	61	53,93	6,04		
BEE-Kontrol	MOBA	19	27,42	4,84	2,116	0,081
	FPS	19	26,26	4,39		
	Battle Royale	71	24,35	5,04		
	Diğer	61	24,39	5,75		
Paranoid KB	MOBA	19	18,26	4,58	1,221	0,304
	FPS	19	22,21	7,40		
	Battle Royale	71	20,63	6,94		
	Diğer	61	20,16	6,24		
Şizoid KB	MOBA	19	14,78	4,06	0,163	0,921
	FPS	19	14,21	4,88		
	Battle Royale	71	13,98	4,93		

	Diğer	61	14,40	5,27		
Şizotipal KB	MOBA	19	16,78	5,81		
	FPS	19	17,00	5,90	0,335	0,800
	Battle Royale	71	15,80	6,02		
	Diğer	61	16,49	5,43		
Davranım Bzk.	MOBA	19	17,36	5,46		
	FPS	19	18,05	5,07	1,591	0,193
	Battle Royale	71	17,38	4,74		
	Diğer	61	15,95	3,90		
Sımr KB	MOBA	19	17,00	4,74		
	FPS	19	17,57	5,65	0,587	0,624
	Battle Royale	71	18,07	6,08		
	Diğer	61	16,83	5,09		
Histrionik KB	MOBA	19	23,47	3,54		
	FPS	19	27,68	7,30	1,336	0,265
	Battle Royale	71	26,22	7,52		
	Diğer	61	25,63	6,41		
Bağımlı KB	MOBA	19	27,05	6,67		
	FPS	19	32,78	9,80	1,902	0,131
	Battle Royale	71	32,09	10,15		
	Diğer	61	29,75	9,67		
Narsisistik KB	MOBA	19	20,00	6,81		
	FPS	19	20,63	4,84	0,234	0,873
	Battle Royale	71	21,21	6,98		
	Diğer	61	21,39	7,27		
OKKB	MOBA	19	21,26	8,99		
	FPS	19	21,31	6,66	1,009	0,390
	Battle Royale	71	22,19	8,65		
	Diğer	61	24,22	9,53		
Çekingen KB	MOBA	19	27,42	6,44		
	FPS	19	28,47	4,88	0,118	0,949
	Battle Royale	71	28,33	6,95		
	Diğer	61	28,13	6,10		

* $p < ,05$ ** $p < ,001$

Oyun türlerinden birisi olan MMORPG'yi oynayan kişi sayısı (N=9), parametrik test uygulamak için yeterli olmadığı için MMORPG Tek Yönlü Varyans analizine dahil edilmemiştir. İnternette oyun oynama bozukluğu puanlarının oyun türüne göre anlamlı düzeyde farklılaştığı bulunmuştur ($p<,001$). Farklılaşmanın hangi oyun türleri arasında olduğunu görmek amacıyla Gabriel Post Hoc analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda, MOBA oynayanların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu puanlarının FPS, Battle Royale ve diğer oyun türlerini oynayan katılımcılardan yüksek olduğu bulunmuştur.

4.2.11. Oyun Oynayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Oyun Türüne Göre Sıralanması

MMORPG oyun türü katılımcı sayısından dolayı parametrik teste dahil edilemediğinden, oyun türü de analize dahil edilip ANOVA'nın non-parametrik muadili olan Kruskal Wallis testi uygulanmıştır (Çizelge 18).

Çizelge 4. 18. IGDS9-SF, KEF II, BEE ve KB Puanlarının Oyunun Türüne Göre Puan Sıralamaları

		N	Ortalama
IGDS9-SF	MMORPG	9	110,28
	MOBA	19	132,26
	FPS	19	84,08
	Battle Royale	71	95,42
	Diğer	61	69,39
KEF II	MMORPG	9	118,33
	MOBA	19	72,16
	FPS	19	89,18
	Battle Royale	71	96,10
	Diğer	61	84,53
BEE-Alternatif	MMORPG	9	84,89
	MOBA	19	83,05
	FPS	19	103,63
	Battle Royale	71	84,20
	Diğer	61	95,43
BEE-Kontrol	MMORPG	9	69,11
	MOBA	19	112,34
	FPS	19	104,45
	Battle Royale	71	85,71
	Diğer	61	86,61
Paranoid KB	MMORPG	9	79,56
	MOBA	19	76,34
	FPS	19	104,95
	Battle Royale	71	91,85
	Diğer	61	88,98
Şizoid KB	MMORPG	9	90,83
	MOBA	19	100,11
	FPS	19	90,53
	Battle Royale	71	87,06
	Diğer	61	89,99
Şizotipal KB	MMORPG	9	101,22

	MOBA	19	94,68
	FPS	19	96,13
	Battle Royale	71	83,40
	Diğer	61	92,66
	MMORPG	9	89,33
	MOBA	19	93,34
Davranım Bzk.	FPS	19	100,95
	Battle Royale	71	95,93
	Diğer	61	78,75
	MMORPG	9	89,33
	MOBA	19	93,34
Sınır KB	FPS	19	100,95
	Battle Royale	71	95,93
	Diğer	61	78,75
	MMORPG	9	91,39
	MOBA	19	69,92
Histrionik KB	FPS	19	103,66
	Battle Royale	71	92,69
	Diğer	61	88,66
	MMORPG	9	93,44
	MOBA	19	81,13
Bağımlı KB	FPS	19	90,61
	Battle Royale	71	90,52
	Diğer	61	91,46
	MMORPG	9	84,06
	MOBA	19	70,24
Narsisistik KB	FPS	19	101,53
	Battle Royale	71	98,15
	Diğer	61	83,95
	MMORPG	9	81,50
	MOBA	19	81,11
OKKB	FPS	19	90,08
	Battle Royale	71	92,90
	Diğer	61	90,62

	MMORPG	9	88,89
	MOBA	19	78,97
Çekingen KB	FPS	19	86,61
	Battle Royale	71	87,06
	Diğer	61	98,07

MMORPG, MOBA'dan sonra en yüksek ikinci İOOB puana sahiptir. En yüksek KEF II, BEE Kontrol ve Şizotipal KB puanları MMORPG oyun türüne aittir.

4.2.12. Oyun Oynamayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Oyun oynamayan grubun ölçek puan ortalamaları ile cinsiyet arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.19).

Çizelge 4. 19. Oyun Oynamayan Grup Ölçek Puanlarının Cinsiyet Değişkeni ile İlişkisi

Ölçek Adı	Kadın (n=87)	Erkek (n=17)	T	P
KEF II	25,60±10,84	25,05±10,59	0,192	0,848
BEE-Alternatifler	52,42±7,01	50,64±10,08	0,695	0,496
BEE-Kontrol	22,10±5,40	24,35±6,95	-1,495	0,138
Paranoid KB	20,24±6,72	21,58±5,18	-0,780	0,437
Şizoid KB	14,16±4,67	18,23±5,11	-3,235	0,002*
Şizotipal KB	15,82±5,13	17,94±5,58	-1,531	0,129
Davranım Bzk.	14,90±2,51	16,52±3,00	-2,352	0,021*
Sımr KB	17,34±5,52	16,41±5,17	0,643	0,521
Histrionik KB	26,03±7,17	24,23±6,04	0,968	0,335
Narsisistik KB	30,16±9,93	30,64±11,30	-0,180	0,857
Bağımlı KB	22,34±7,34	21,00±8,50	0,672	0,503
Çekingen KB	24,77±9,67	25,76±7,94	-0,398	0,691
OKKB	28,63±7,97	27,58±6,22	0,509	0,612

* $p < ,05$

Analiz sonucunda oyun oynamayan gruptaki erkeklerin Şizoid KB ve Davranış Bozukluğu puan ortalamaları kadınlardan anlamlı düzeyde fazla bulunmuştur ($p<,05$). Diğer ölçek ve alt ölçek puanlarından anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p<,05$).

4.2.13. Oyun Oynamayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Eğitim Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Oyun oynamayan grubun ölçek puan ortalamaları ile eğitim düzeyleri arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.20).

Çizelge 4. 20. Oyun Oynamayan Grubun Eğitim ve Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçek Adı	Ön Lisans (n=59)	Lisans (n=45)	T	P
KEF II	24,52±11,05	26,82±10,31	-1,080	0,283
BEE-Alternatifler	53,23±7,17	50,68±7,91	1,716	0,089
BEE-Kontrol	23,61±5,51	20,97± 5,66	2,383	0,019*
Paranoid KB	20,16±6,85	20,84±6,04	-0,523	0,602
Şizoid KB	14,55±5,30	15,17±4,51	-0,628	0,532
Şizotipal KB	15,45±5,37	17,11±4,95	-1,607	0,111
Davranım Bzk.	14,81±2,54	15,64±2,75	-1,592	0,114
Sınır KB	16,52±5,25	18,06±5,64	-1,435	0,154
Histrionik KB	24,61±7,18	27,22±6,54	-1,908	0,059
Narsisistik KB	27,79±9,15	33,44±10,51	-2,693	0,008*
Bağımlı KB	20,44±7,07	24,33±7,59	-2,923	0,004*
Çekingen KB	23,45±9,20	26,86±9,37	-0,956	0,341
OKKB	27,83±7,95	29,28±7,35	-1,857	0,066

* $p<,05$

Lisans okuyan katılımcıların BEE-Kontrol, Narsisistik KB ve Bağımlı KB alt ölçeklerinden elde ettikleri puanlar, ön lisans öğrencilerinden anlamlı düzeyde daha

fazladır ($p<,05$). Diğer ölçek ve alt ölçek puan ortalamaları eğitim düzeyi değişkeniyle karşılaştırıldığında herhangi bir anlamlı sonuç bulunamamıştır ($p<,05$).

4.2.14. Oyun Oynamayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Tanı Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Oyun oynamayan grubun ölçek puan ortalamaları ile tanı geçmişleri arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.21).

Çizelge 4. 21. Oyun Oynamayan Grup Ölçek Puanlarının Tanı Geçmişi ile İlişkisi

Ölçek Adı	Evet (n=12)	Hayır (n=92)	T	P
KEF II	34,83±13,71	24,30±9,75	2,575	0,024*
BEE-Alternatifler	49,58±8,45	52,46±7,43	-1,244	0,216
BEE-Kontrol	18,16±5,95	23,03±5,46	-2,875	0,005*
Paranoid KB	20,41±5,83	20,46±6,60	-0,025	0,980
Şizoid KB	15,25±3,27	14,77±5,15	0,439	0,665
Şizotipal KB	16,50±3,98	16,13±5,39	0,229	0,819
Davranım Bzk.	15,83±2,62	15,08±2,66	0,915	0,363
Sınır KB	20,75±6,23	16,72±5,20	2,461	0,016*
Histrionik KB	29,08±7,73	25,30±6,83	1,776	0,079
Narsisistik KB	32,00±11,19	30,01±10,00	1,289	0,200
Bağımlı KB	24,75±6,36	21,78±7,62	0,639	0,524
Çekingen KB	25,41±8,11	24,86±9,57	0,296	0,768
OKKB	29,08±9,42	28,38±7,50	0,189	0,850

* $p<,05$

Oyun oynamayan ve daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almış kişilerin KEF II, BEE-Kontrol ve Sınır KB puan ortalamaları; oyun oynamayan ve daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almamış kişilerden anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ($p<,05$).

4.2.15. Oyun Oynamayan Katılımcılarda İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Yaş Değişkenine Göre Karşılaştırılması

Oyun oynamayan grubun ölçek puanları yaş değişkenine göre Bağımsız Değişkenlerde T Testi ile karşılaştırıldığında herhangi bir anlamlı sonuç elde edilememiştir ($p<,05$).

4.2.16. Oyun Oynayan ve Oynamayan Grupların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Oyun oynayan ve oynamayanların ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.22).

Çizelge 4. 22. Oyun Oynayan ve Oynamayan Grupların Ölçek Puanlarının İlişkisi

Ölçek Adı	Evet (n=179)	Hayır (n=104)	T	P
KEF II	23,89±10,12	25,51±10,75	-1,268	0,206
BEE-Alternatifler	53,36±6,01	52,13±7,57	1,422	0,157
BEE-Kontrol	24,82±5,25	22,47±5,70	3,512	0,001*
Paranoid KB	20,31±6,53	20,46±6,49	-0,185	0,853
Şizoid KB	14,29±4,99	14,82±4,96	-0,873	0,384
Şizotipal KB	16,33±5,69	16,17±5,23	0,238	0,812
Davranım Bzk.	16,91±4,54	15,17±2,65	4,056	0,000**
Sınır KB	17,49±5,53	17,19±5,45	0,441	0,660
Histrionik KB	25,87±6,76	25,74±7,00	0,162	0,872
Narsisistik KB	30,72±9,66	30,24±10,11	-1,230	0,220
Bağımlı KB	21,06±6,70	22,12±7,52	0,396	0,692
Çekingen KB	22,67±8,73	24,93±9,38	-0,355	0,723
OKKB	28,14±6,33	28,46±7,70	-2,039	0,042*

* $p<,05$ ** $p<,001$

Oyun oynayan katılımcıların BEE-Kontrol, Davranış Bozukluğu ve OKKB puan ortalamaları, oyun oynamayan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p<,05$; $p<,001$).

4.2.17. Oyun Oynayan ve Oynamayan Erkeklerin İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Oyun oynayan ve oyun oynamayan erkeklerin ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.23).

Çizelge 4. 23. Oyun Oynayan ve Oynamayan Erkeklerin Ölçek Puanlarının İlişkisi

Ölçek Adı	Evet (n=73)	Hayır (n=17)	T	P
KEF II	21,98± 8,90	25,05± 10,59	-1,236	0,220
BEE-Alternatifler	52,89± 6,10	50,64± 10,08	1,190	0,237
BEE-Kontrol	26,63± 4,75	24,35± 6,95	1,618	0,109
Paranoid KB	20,10±6,41	21,58±5,18	-0,884	0,379
Şizoid KB	14,13±4,83	18,23±5,11	-3,114	0,002*
Şizotipal KB	16,00±5,58	17,94±5,58	-1,291	0,200
Davranım Bzk.	17,35±5,04	16,52±3,00	0,648	0,519
Sımr KB	16,23±4,86	16,41±5,17	-0,135	0,893
Histrionik KB	25,06±6,05	24,23±6,04	0,511	0,610
Narsisistik KB	30,72±9,62	30,64±11,30	0,029	0,977
Bağımlı KB	20,15±6,37	21,00±8,50	-0,463	0,692
Çekingen KB	21,35±7,95	25,76±7,94	-2,060	0,042*
OKKB	28,12±5,69	27,58±6,22	0,343	0,732

* $p<,05$ ** $p<,001$

Oyun oynamayan erkek katılımcıların Şizoid KB ve Çekingen KB puanları oyun oynayan erkeklerden anlamlı bir biçimde yüksek bulunmuştur ($p<,05$).

4.2.18. Oyun Oynayan ve Oynamayan Kadınların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Oyun oynayan ve oyun oynamayan kadınların ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.24).

Çizelge 4. 24. Oyun Oynayan ve Oynamayan Kadınların Ölçek Puanlarının İlişkisi

Ölçek Adı	Evet (n=106)	Hayır (n=87)	T	P
KEF II	25,21±10,73	25,60±10,84	-0,251	0,802
BEE-Alternatifler	53,69±5,95	52,42±7,01	1,363	0,174
BEE-Kontrol	23,57±5,24	22,10±5,40	1,914	0,057
Paranoid KB	20,45±6,72	20,24±6,64	0,219	0,827
Şizoid KB	14,39±4,67	14,16±5,12	0,330	0,742
Şizotipal KB	16,56±5,13	15,82±5,78	0,928	0,354
Davranım Bzk.	16,60±2,51	14,90±4,17	3,324	0,001*
Sınır KB	18,35±5,52	17,34±5,82	1,232	0,220
Histrionik KB	26,43±7,17	26,03±7,19	0,384	0,701
Narsistik KB	30,71±9,93	30,16±9,72	0,391	0,696
Bağımlı KB	21,68±7,34	22,34±6,87	-0,639	0,523
Çekingen KB	23,58±9,67	24,77±9,15	-0,872	0,384
OKKB	28,16±7,97	28,63±6,76	-0,445	0,657

* $p < ,05$

Oyun oynayan kadınların Davranım Bozukluğu puanlarının, oyun oynamayan kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p < ,05$).

4.2.19. Oyun Oynayan ve Oynamayan Ön Lisansların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Oyun oynayan ve oyun oynamayan ön lisans öğrencilerinin ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.25).

Çizelge 4. 25. Oyun Oynayan ve Oynamayan Ön Lisansların Ölçek Puanlarının İlişkisi

Ölçek Adı	Evet (n=75)	Hayır (n=59)	T	P
KEF II	25,21±10,66	24,52±11,05	0,365	0,365
BEE-Alternatifler	54,45±5,78	53,23±7,17	1,086	0,279
BEE-Kontrol	24,62±5,47	23,61±5,51	1,064	0,289
Paranoid KB	20,62±6,75	53,23±6,85	0,386	0,700
Şizoid KB	14,32±4,67	23,61±5,30	-0,277	0,782
Şizotipal KB	16,61±6,11	20,16±5,37	1,145	0,254
Davranım Bzk.	17,68±4,94	14,55±2,54	4,048	0,000**
Sınır KB	17,78±5,89	15,45±5,25	1,289	0,200
Histrionik KB	25,93±7,61	14,81±7,18	1,023	0,308
Narsisistik KB	30,42±10,02	16,52±9,15	1,566	0,120
Bağımlı KB	20,84±6,61	24,61±7,07	0,336	0,737
Çekingen KB	21,66±7,97	27,79±9,20	-1,205	0,230
OKKB	28,24±6,60	20,44±7,95	0,325	0,745

* $p < ,05$ ** $p < ,001$

Oyun oynayan ön lisans öğrencilerinin Davranış Bozukluğu puanları, oyun oynamayan ön lisans öğrencilerinden anlamlı düzeyde yüksektir ($p < ,001$).

4.2.20. Oyun Oynayan ve Oynamayan Lisansların İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Oyun oynayan ve oynamayan lisansların ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi yapılmıştır (Çizelge 4.26).

Çizelge 4. 26. Oyun Oynayan ve Oynamayan Lisansların Ölçek Puanlarının İlişkisi

Ölçek Adı	Evet (n=104)	Hayır (n=45)	T	P
KEF II	22,95±9,66	26,82±10,31	-2,200	0,029*
BEE-Alternatifler	52,58±6,07	50,68±7,91	1,592	0,113
BEE-Kontrol	24,96±5,12	20,97±5,66	4,221	0,000**
Paranoid KB	20,08±6,39	20,84±6,04	-0,675	0,501
Şizoid KB	14,26±5,23	15,17±4,51	-1,012	0,313
Şizotipal KB	16,13±5,39	17,11±4,95	-1,039	0,300
Davranım Bzk.	16,35±4,17	15,64±2,75	1,047	0,297
Sınır KB	17,27±5,28	18,06±5,64	-0,819	0,414
Histrionik KB	25,83±6,12	27,22±6,54	-1,242	0,216
Narsisistik KB	30,93±9,42	24,33±10,51	-1,441	0,152
Bağımlı KB	21,22±6,79	26,86±7,59	-2,476	0,014*
Çekingen KB	23,40±9,20	29,28±9,37	-2,097	0,038*
OKKB	28,07±6,16	50,68±7,35	-1,038	0,301

* $p<,05$ ** $p<,001$

Oyun oynamayan lisans öğrencilerinin KEF II puanları, Çekingen KB ve Bağımlı KB puanları oyun oynayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olarak bulunmuştur ($p<,05$). Oyun oynayan lisans öğrencilerinin ise kontrol puanları oynamayanlardan anlamlı düzeyde yüksektir ($p<,001$).

4.2.21. Oyun Oynayan ve Oynamayan 18-20 Yaş Grubunun İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Oyun oynayan ve oyun oynamayan 18-20 yaş grubunun, ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.27).

Çizelge 4. 27. Oyun Oynayan ve Oynamayan 18-20 Yaş Grubunun Ölçek Puanlarının İlişkisi

Ölçek Adı	Evet (n=106)	Hayır (n=61)	T	P
KEF II	24,76±10,08	24,95±11,40	0,098	0,913
BEE-Alternatifler	53,38±5,83	52,16±7,44	1,176	0,241
BEE-Kontrol	24,11±5,17	22,63±6,17	1,649	0,101
Paranoid KB	20,74±6,79	20,29±7,05	0,407	0,685
Şizoid KB	14,43±5,21	14,32±4,74	0,131	0,896
Şizotipal KB	16,22±5,86	16,19±5,58	0,032	0,974
Davranım Bzk.	17,04±4,64	14,96±2,67	3,201	0,002*
Sımr KB	18,34±5,53	17,40±6,03	1,022	0,308
Histrionik KB	26,81±7,23	25,85±7,58	0,810	0,419
Narsisistik KB	32,02±9,89	30,39±10,22	1,016	0,311
Bağımlı KB	21,19±6,84	21,44±7,54	-0,214	0,831
Çekingen KB	22,68±9,00	24,11±9,54	-0,964	0,336
OKKB	27,67±5,98	28,42±7,71	-0,697	0,487

* $p < ,05$ ** $p < ,001$

18-20 yaş grubunda oyun oynayan katılımcıların Davranım Bozukluğu puanları oyun oynamayanlardan anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p < ,05$).

4.2.22. Oyun Oynayan ve Oynamayan 21-25 Yaş Grubunun İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozukluğu, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Oyun oynayan ve oyun oynamayan 21-25 yaş grubunun, ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki incelenmek üzere Bağımsız Değişkenlerde T Testi gerçekleştirilmiştir (Çizelge 4.28).

Çizelge 4. 28. Oyun Oynayan ve Oynamayan 21-25 Yaş Grubunun Ölçek Puanlarının İlişkisi

Ölçek Adı	Evet (n=73)	Hayır (n=43)	T	P
KEF II	22,64±10,12	26,32±9,81	0,823	0,058
BEE-Alternatifler	53,34±6,29	52,09±7,84	0,941	0,349
BEE-Kontrol	25,84±5,24	22,23±5,02	3,644	0,000**
Paranoid KB	19,68±6,13	20,69±5,69	-0,882	0,380
Şizoid KB	14,08±4,68	15,53±5,22	-1,544	0,125
Şizotipal KB	16,49±5,46	16,13±4,77	0,352	0,725
Davranım Bzk.	16,71±4,42	15,46±2,63	1,678	0,096
Sınır KB	16,24±5,34	16,88±4,56	-0,654	0,515
Histrionik KB	24,52±5,81	25,58±6,16	-0,928	0,355
Narsisistik KB	28,82±9,04	30,02±10,06	-0,662	0,509
Bağımlı KB	20,86±6,53	23,09±7,47	-1,682	0,095
Çekingen KB	22,65±8,37	26,09±9,13	-2,062	0,041*
OKKB	28,82±6,79	28,51±7,76	0,225	0,822

* $p<,05$ ** $p<,001$

21-25 yaş arasında olup oyun oynayanların, BEE-Kontrol puanları anlamlı düzeyde oynamayanlardan yüksek tespit edilmiştir ($p<,05$).



5. TARTIŞMA

Araştırmamızın amacı oyun türlerinin kişilik bozuklukları, bilişsel esneklik ve psikolojik esneklikle ilişkisini incelemektir. Çalışmamızda örneklem, oyun oynayan ve oyun oynamayan katılımcılar şeklinde iki gruba ayrılmış daha sonra verilerin analizi gerçekleştirilmiştir.

Üniversite öğrencilerinin oynadığı oyun türüne göre kişilik bozuklukları puanlarının (H1), bilişsel esneklik ve psikolojik esneklik puanlarının (H3) farklılaşacağına yönelik iki hipotez desteklenmemiştir. Oyun türüne göre internet oyun oynama bozukluğu ölçeğinden aldıkları puanlarının farklılaşacağına (H2) yönelik hipotez desteklenmiştir. Üniversite öğrencilerinin internet oyun oynama bozukluğu ölçeğinden aldıkları puanlar ile bilişsel esneklik puanları arasında negatif (H4), kişilik bozukluğu puanları arasında pozitif (H5), psikolojik katılık puanları arasında yine pozitif bir ilişki (H6) olacağına ilişkin hipotezler de doğrulanmıştır. Oyun oynayan ve oynamayan grubun kişilik bozuklukları puanlarının (H7), bilişsel esneklik puanlarının (H8) farklılaşacağına yönelik hipotez desteklenmiş; psikolojik esneklik puanlarının (H9) farklılaşacağına ilişkin hipotez ise doğrulanmamıştır.

5.1. İNTERNETTE OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU, KİŞİLİK BOZUKLUKLARI, PSİKOLOJİK ESNEKLİK VE BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN SOSYODEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİ

Bu kısımda İOOB, kişilik bozuklukları, psikolojik esneklik/ katılık ve bilişsel esneklik; oyun oynama davranışı, cinsiyet, yaş, eğitim ve oyun türü gibi farklı sosyodemografik değişkenler açısından tartışılmıştır.

5.1.1. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Oyun Oynama Davranışı ile İlişkisi

Oyun oynama davranışını etkileyen sosyodemografik faktörler oyun oynayan grup içinde incelendiğinde yaş ve geçmişte psikiyatrik bir tanı almış olmak internette

oyun oynama davranışı üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır. Erkeklerin ve lisans öğrencisi olanların ise anlamlı düzeyde daha fazla oyun oynama davranışında bulunduğu tespit edilmiştir. Oyun oynayan kişilerin çoğunluğunu erkeklerin oluşturması, alanyazındaki çalışmalarda sıkça rastlanılan bir durumdur. Canan ve arkadaşlarının (105) gerçekleştirdiği bir araştırmada, çalışmamızla benzer şekilde üniversite okuyan erkeklerin kadınlara göre internet oyunlarını daha fazla oynadığı bulunmuştur. Van Rooij (233) ve arkadaşlarının lise düzeyi yaş grubunda yaptıkları bir çalışmada da erkeklerin çevrim içi oyunları kızlara göre daha fazla oynadığı görülmüştür. Yabancı alanyazında ön lisans ve lisans öğrencilerinin olduğu bir çalışmada ise internetin aşırı miktarda kullanımı doktora öğrencileri arasında görülmüştür (234). Türkçe alanyazında ise oyun oynama davranışının sıklığını eğitim düzeyi açısından inceleyen bir çalışma mevcuttur. Ön lisans öğrencilerinin lisans öğrencilerinden daha fazla oyun oynama davranışında bulunduğu tespit edilmiştir ancak bunun anlamlı düzeyde bir farklılaşma olup olmadığı incelenmemiştir (235). Ön lisans ve lisans grubunun oyun oynama davranışını inceleyen çalışmaya, alanyazında pek rastlanmamaktadır. Yaş gruplarının yakın olması konu üzerine araştırmacıların araştırma yapmamasına sebep olmuş olabilir.

5.1.2. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Cinsiyet ile İlişkisi

Oyun oynayan katılımcıların internette oyun oynama bozukluğu (İOOB), psikolojik esneklik, BE-kontrol, sınır KB puanları; oyun oynamayanların ise şizoid KB, davranış bozukluğu puanları cinsiyete göre anlamlı farklılıklar göstermiştir.

Oyun oynayan grupta; kadınların erkeklerden daha fazla psikolojik katılık (daha az psikolojik esneklik düzeyi) ve sınır KB puanı aldıkları, erkeklerin ise İOOB ve BE-kontrol puanlarının kadınlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. Erkeklerin çalışmamızda sayıca az olmasına rağmen kadınlardan anlamlı seviyede fazla oyun oynadıkları ve bu sonuçla tutarlı biçimde İOOB puanlarının da kadınlardan fazla olduğu görülmüştür. Alan yazındaki DSM V öncesi ve sonrası alanda kullanılan kriterlere göre yapılan birçok çalışmada erkeklerin İOOB puanlarının kadınlardan daha yüksek olması araştırmamızla uyumludur (55,66,224,227). Birkaç araştırmada

ise kadınlarla erkekler arasında İOOB puanları açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (236,237).

Psikolojik esneklik/ katılık ölçeği puanları, tüm üniversite öğrencileri ve oyun oynayan öğrenciler arasında kadınlarda erkeklere göre düşük düzeyde anlamlı biçimde daha fazla bulunmuştur. Ölçek puanları arttıkça esnekliğin düştüğü katılığın ise arttığı göz önünde bulundurulduğunda, tüm katılımcılar ve oyun oynayanlar arasında kadınlar erkeklerden daha az psikolojik esnekliğe sahip görünmektedir. Chou ve arkadaşlarının üniversite öğrencileri ile yaptığı bir araştırmada psikolojik katılık şiddeti İOOB şiddeti ile doğrudan pozitif ilişkili bulunmuştur (238). İOOB puanlarının erkeklerde daha yüksek bulunduğunu gösteren çalışmalar sebebiyle oyun oynayanlarda psikolojik katılık puanlarının erkeklerde daha yüksek olması dolayısıyla esneklik puanlarının da düşük çıkması beklenmiştir (55, 66, 107, 224). Çalışmamızda ise beklenenin tam tersi biçimde oyun oynayan kadınların psikolojik katılık puanları oyun oynayan erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Örneklem grubumuzun İOOB’li bireylerden oluşmaması nedeniyle erkeklerin puanlarının anlamlı farklılık göstermemesi muhtemeldir. Öte yandan oyun oynamayanların psikolojik esneklik puanları, cinsiyete göre bir farklılaşma göstermemiştir. Sadece oyun oynayanlarda ve genel örnekleme kadınlara lehine farklılaşma olması oyun oynamanın kadınların esneklik puanlarıyla ilişkisini düşündürmüştür. Bunun üzerine oyun oynayan ve oynamayan kadınların esneklik puanları kıyaslandığında ise oyun oynamanın farklılaştırma oluşturmadığı görülmüştür. Ancak, oyun oynayan kadınların psikolojik katılık düzeyinin erkeklerden fazla olması, katılığın yüksek olmasının psikopatoloji riskiyle ilintili olduğu düşünüldüğünde, oyun oynayan kadınlarda psikopatoloji riskinin daha fazla olabileceğini düşündürmektedir (197).

BE-kontrol ölçeği puanları, tüm üniversite öğrencileri ve oyun oynayan öğrenciler arasında erkeklerde kadınlara göre yüksek düzeyde anlamlı bir biçimde daha fazla bulunmuştur. “Zor durumları kontrol edilebilir algılama eğilimi” (229) olarak bilinen BE-kontrol alt ölçek puanları, Asıcı ve İkiz’in (239) çalışmasıyla uyumlu olarak tüm üniversite öğrencileri içinde erkeklerde anlamlı farklılık gösterip daha yüksek bulunmuştur. Altunkol’un (240) farklı bir bilişsel esneklik ölçeği kullanarak üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği bir çalışmada da erkeklerin bilişsel esneklik puanları anlamlı düzeyde daha yüksek saptanmıştır. Çalışmamız

alanyazınla benzer şekilde genel örneklemedeki erkeklerin kadınlardan daha yüksek kontrol puanı aldığını göstermiştir. Oyun oynamayanların kontrol puanları ise cinsiyete göre bir farklılaşma göstermemiştir. Erkeklerin kontrol puanındaki farklılaşmanın oyun oynamayanlarda görülmemesi, oyun oynamak erkeklerde kontrol algısı üzerinde farklılaşma yapmakta mıdır sorusunu gündeme getirmiştir. Bu durum üzerine oynayan ve oynamayan erkeklerin kontrol puanları kıyaslandığında ise anlamlı bir sonuç elde edilememiştir.

Alternatifler ölçeği ise genel örneklemede, oyun oynayan ve oynamayanlarda cinsiyet açısından farklılaşmamıştır. Asıcı ve İkiz'in (239) çalışmasında da benzer şekilde alternatifler ölçeği için cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir.

Oyun oynayan ve oynamayanların kişilik bozuklukları puanlarının cinsiyete göre farklılaşması incelendiğinde, oyun oynayanlarda sınır KB puanları kadınlarda; oyun oynamayanlarda şizoid KB ve davranım bozukluğu puanları erkeklerde daha yüksek bulunmuştur. Oyun oynayan ve oynamayanların sınır KB puanına yönelik alanyazında doğrudan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak sınır KB'nin genellikle kadınlarda görüldüğüne yönelik alanyazın bilgisi ile paralel biçimde araştırmamızda sınır KB puanlarının, düşük düzeyde anlamlı olarak genel örneklemede ve orta düzeyde anlamlı olarak oyun oynayanlar içinde kadınlarda, erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek görülmüştür (129,142). Huang ve arkadaşlarının (241) üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği bir çalışmada da erkek öğrencilerin sınır KB puanları daha düşük çıkmıştır.

Çalışmamızda, oyun oynamayanlarda sınır KB puanları cinsiyete göre farklılık göstermemiştir. Bu sonuçtan yola çıkılarak yapılan başka bir analizde, oyun oynayan kadınların sınır KB puanlarının oynamayanlardan yüksek olduğu ancak anlamlı düzeyde bir farklılaşma görülmediği tespit edilmiştir. Sınır özellikleri gösteren bazı kadınlar, sınır kişiliğin olumsuz duygularıyla baş etmek üzere oyuna yöneliyor olabilir fakat bu durum oyun oynayan kadınlarda daha yüksek sınır KB olduğu anlamına gelmemektedir (242).

Oyun oynayanlarda da geri kalan KB'ler için cinsiyete göre anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Bazı kişilik bozukluklarının cinsiyete göre farklılaşmasına yönelik araştırmalar mevcut olsa da araştırmamızda diğer kişilik bozuklukları

cinsiyete göre oyun oynayanlar arasında farklılaşmamıştır (129,132,145). Bu durum araştırmamızdaki örneklem sayısının yapılan diğer çalışmalara kıyasla daha az olmasından kaynaklanabilir.

Oyun oynamayan erkeklerin şizoid KB puanları, oyun oynamayan kadınlardan orta düzeyde anlamlı biçimde daha yüksektir. Genel popülasyonla yürütülen çalışmalarda şizoid KB'nin erkeklerde daha fazla görüldüğü yönündeki bilgi, oynamayanlardaki cinsiyet farklılığını desteklemektedir (132,134,135). Ancak şizoid kişilik örüntüsü yalnızlıktan hoşlanmak, etkileşim kurmayı sevmemek, insanlar tarafından işgal edilme korkusu yaşamak gibi özelliklerle karakterize olduğu için oynayan ve oynamayan erkekler arasındaki sonuç oldukça ilginç görünmektedir (114,148,155). Yalnız, sosyal becerileri iyi olmayan kişilerin İOOB'ye yatkınlığı, bu özelliklere sahip kişilerin oyun oynamaya daha eğilimli olacağını düşündürtse de sonuçlar tam tersi yöndedir (1,55,84). Oyun oynamayan erkekler, oynayan erkeklerden daha yüksek şizoid KB puanına sahiptir. Laconi ve arkadaşlarının (211) çalışmasında şizoid KB özellikleri ile İOOB arasında ilişki bulunmuştur. Çalışmamızda da şizoid KB ile İOOB puanları ilişkili bulunmuştur ancak oyun oynayan erkeklerin oyun oynamayanlardan daha az şizoid özelliklere sahip olduğu görülmüştür. Oyun oynamayan erkek sayısının oldukça az olması sonuçlar içinde farklılaşma görülmesine sebep olmuş olabilir.

Oyun oynamayan erkeklerin davranım bozukluğu puanları, oynamayan kadınlardan orta düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Oyun oynayanların davranım puanlarında ise cinsiyete yönelik farklılık görülmemiştir. İki grupta sonuçların farklı olması üzerine oyunun davranım puanlarını farklılaştırıp farklılaşmıyadığını anlamak için başka bir analiz daha yapılmıştır. Sonuç olarak oyun oynayan kadınların davranım bozukluğu puanları oynamayan kadınların puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Tüm örneklem içinde de oyun oynayanların davranım bozukluğu puanları oynamayanlardan yine daha yüksektir. Alanyazında davranım bozukluklarının toplumdaki dağılımına bakıldığında erkeklerde kadınlara göre daha fazla görülmektedir (131,139). Oynamayanların sonuçları bu bilgiyle uyumludur ancak görülen o ki oyun oynamak kadınların davranış bozukluğu puanlarının fazla olmasıyla ilişkilidir. Oyun oynayan kadınların psikopatolojilerle ilişkili olan psikolojik katılık puanının erkeklerden fazla olduğu göz önünde bulundurulduğunda oyun oynayan

kadınların yatkın olabileceği patolojilerden birisi davranım bozukluğu olabilir. Öte yandan Brunborg ve arkadaşlarının (243) çalışmasında İOOB şiddetini etkileyen faktörlerden birisi de davranım bozuklukları olarak bulunmuştur. Bu bilgi ışığında ve çalışmamızın ilişkisel düzeyde olduğu düşünüldüğünde davranım bozukluğuna eğilimli kadınlar diğerlerine göre daha fazla oyuna yöneliyor olabileceği gibi oyun oynamak kadınlarda davranım bozukluğu özelliklerini artırıyor da olabilir.

5.1.3. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Eğitim ile İlişkisi

Araştırmamızda lisans öğrencilerinin oyun oynama davranışının ön lisans okuyanlardan daha fazla olması ile uyumlu biçimde, İOOB puanları lisans öğrencilerinde ön lisans öğrencilerine göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Polater'in (244) çalışmasında ön lisans ve lisans öğrencileri arasında İOOB puanları açısından anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Yabancı alanyazında lisans ve ön lisans öğrencilerini de inceleyen bir çalışmaya rastlanmıştır. Hamissi ve arkadaşlarının (234) yaptığı lisans ve ön lisans öğrencilerinin de içinde bulunduğu bir çalışmada, en fazla internetle meşgul olan katılımcılar doktora öğrencileri olmuştur. Doktora öğrencileri anlamlı düzeyde diğerlerinden yüksek internet bağımlılığı puanları elde etmiştir. Çalışmada en yüksek eğitim düzeyinin en bağımlı grupta olması dikkat çekicidir. Araştırmamızda da en yüksek eğitim grubu lisans öğrencileridir. Eğitim seviyesinin artışı ile bağımlılık ilişkili olabilir.

Oyun oynayan ön lisans öğrencilerinin BE-alternatifler puanları oyun oynayan lisans öğrencilerinden düşük düzeyde anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir. Ön lisans öğrencilerinin lisans öğrencilerine göre karşılaştıkları zorlu hayat koşullarında veya insani ilişkilerde farklı çözüm yolları olduğunu algılayabilme yetenekleri fazla çıkmıştır (194). Ancak farklılaşma oldukça düşük düzeyde gerçekleştiği için örneklem sayısının daha fazla olması sonucu etkileyebilirdi.

Oyun oynayanlarda psikolojik esneklik ve kontrol açısından eğitim düzeyi anlamlı bir farklılaştırma oluşturmamıştır. Alanyazında konuya ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Üniversite sınavı sonucu ön lisans ve lisans öğrencisi olarak

ayrılması, akademik anlamda bir ölçüm gerçekleştirdiği için kişilerin hayatı kontrol edilebilir algılama veya an ile bilinçli düzeyde bağlantı kurmak gibi katılık ve esnekliği ifade eden kavramların farklılaşmasını ayırt etmediği düşünülebilir. Eğitim düzeyi ve oyun oynama davranışına göre diğer kişilik bozuklukları da farklılaşmamış ve alanyazında konuya ilişkin herhangi bir çalışmaya da rastlanmamıştır.

Oyun oynamayan ön lisans öğrencilerinin BE-kontrol puanı ise lisans öğrencilerinden anlamlı düzeyde daha yüksektir. Oyun oynayanlarda eğitim düzeyine göre bir farklılık görülmemesi üzerine oynamanın lisans öğrencilerinde kontrol puanını farklılaştırması incelenmiştir. Oldukça yüksek bir anlamlılık düzeyi ile oyun oynayan lisans öğrencilerinin kontrol puanı oynamayan lisanslardan yüksek olarak saptanmıştır. Kontrol puanlarının tüm örneklem içinde oynayanlarda oynamayanlara göre oldukça yüksek düzeyde anlamlı ve yüksek olması, oynayan lisans öğrencilerinin daha yüksek kontrol puanına sahip olması oyun oynamanın kontrol puanını olumlu yönde etkileme ihtimalini kuvvetlendirmektedir. Colzato ve arkadaşlarının (12) çalışmasında, tahminlerimizle paralel bir yönde çalışmamızda da olan FPS oyunlarını oynayan kişilerin bilişsel esneklik puanları oynamayanlardan daha yüksek çıkmıştır. Aynı anda birçok değişkenle mücadele halinde olmak zorlu koşulların daha kontrol edilebilir olduğu algısını güçlendiriyor olabilir (22,47).

Çalışmamızda, oyun oynamayan lisans öğrencilerinin narsisistik kişilik bozukluğu puanları oynamayan ön lisanslardan daha yüksek düzeyde saptanmıştır. Atay'ın (245) bir çalışmasında ise narsisistik kişilik özellikleri lisans ve ön lisans öğrencileri arasında farklılaşmamıştır. Alanyazında konuya ilişkin başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. İki çalışma arasındaki zaman dilimi uzun olmasa da son on yıl içinde üniversite öğrencileri arasında narsisistik kişilik özellikleri açısından bir farklılaşma meydana gelmiş olabilir. Twenge ve arkadaşlarının (246) benzer yıllarda yaptığı bir çalışmada, üniversite öğrencilerinde narsisistik kişilik özelliklerinin yıllar geçtikçe artış gösterdiği görülmüştür. Oyun oynamayanların narsisistik KB puanlarında eğitim düzeyine göre bir farklılaşma vardır fakat oyun oynayanlarda bu farklılaşma görülmemiştir. Oyun oynayanlarda anlamlı düzeyde bir farklılaşma gerçekleşme de oyun oynayan ön lisans öğrencilerinin narsisistik puanları oynamayan ön lisanslardan daha yüksektir. Puanların yükselmesi oyun oynayanlarda aradaki farkı kapatmış olabilir.

Oyun oynamayan lisans öğrencilerinin bağımlı kişilik bozukluğu puanları oynamayan ön lisans öğrencilerinden anlamlı düzeyde daha fazla bulunmuştur. Oynayan grupta böyle bir farklılaşmanın olmaması üzerine oyun oynamanın gruplar arası puanları farklılaştırmasına bakılmıştır. Oyun oynayan lisans öğrencilerinin bağımlı KB puanları oynamayan lisanslardan anlamlı düzeyde daha düşük çıkmıştır. İnternet bağımlılığı puanları yüksek olan kişilerin, bağımlı kişilik özelliklerini daha az internetle meşgul olan kişilere göre daha fazla gösterdiği görülmüştür (247). Çalışmamızda İOOB tanısı alabilecek düzeyde oyun oynayan çok az kişi vardır. İki çalışma tam anlamıyla benzer olmasa da sonuçlar ilginçtir. Çalışmamızda oyun oynayanlarda bağımlı KB özelliklerinin daha az görülmesi oyun türlerinin sosyalleşmeyi, çatışmayı, farklı insanlarla iletişim halinde olmak gibi özellikleri içermesinden kaynaklanabilir. Şöyle ki bağımlı kişilik özellikleri yüksek olan bireyler; ilişkilerinin bozulmaması adına daha uyumlu davranan, kendini destekleyici kişileri arttırarak yanında tutan kişiler olarak bilinmektedir (127,152). Oyun oynama davranışı şiddetli olan kişilerin uyumluluk düzeyinin az olması, farklı uyaran ve yenilik aramaya daha eğilimli olması gibi özellikler bağımlı KB ile zıt düşmektedir (80,82). Bu durum oyun oynama davranışının varlığı ile lisans öğrencilerinin bağımlı KB puanlarını farklılaştırmış olabilir.

Eğitim düzeyi ile diğer kişilik bozuklukları arasında anlamlı bir farklılaşmaya ise rastlanmamıştır. Ancak oyun oynayan ve oynamayan lisans öğrencilerinin kişilik bozukluğu puanları karşılaştırıldığında oyun oynayanların çekingen KB puanları anlamlı düzeyde oynamayanlardan düşük çıkmıştır. Oyun oynayanların içe dönük özelliklerinin onları oyuna çeken bir faktör olduğu düşünülmektedir (248). Sonuçlarımızda ise oynamayan lisans öğrencilerinin bağımlı KB puanları gibi çekingen KB puanları da ilginç bir biçimde daha fazladır. Çalışmalar çoğunlukla internet bağımlılığı ile içe dönüklüğün ilişkili olduğu yönünde olsa da Gombor ve Vas'ın tıp fakültesi öğrencileriyle yaptıkları bir çalışmada dışa dönüklüğün internet bağımlılığı ile ilişkili olduğu görülmüştür (249,250). Teng'in (251) bir çalışmasında da çevrim içi oyun oynayanların oynamayanlara göre daha dışa dönük ve yeni deneyimlere açık kişiler olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızda bağımlı KB ve çekingen KB özelliklerinin de oynayanlarda anlamlı düzeyde daha az olması, oyunun içeriğine göre kişilik özelliklerinin etkisinin farklılaşabileceğini düşündürmektedir.

Katılımcıların oynadıkları türlerin diğer insanlarla etkileşim kurulmayı gerektiren, rekabete dayalı oyunlar olması, oyun ortamı açısından daha dışa dönük olmayı gerektirebilir. Chory ve Goodboy'un (252) araştırmasında, şiddet içerikli oyunlar oynayanların daha dışa dönük, saldırgan ve daha az uyumlu oldukları saptanmıştır.

5.1.4. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Yaş ile İlişkisi

Oyun oynayan 18-20 yaş arası katılımcıların; sınır kişilik bozukluğu, histrionik kişilik bozukluğu ve narsisistik kişilik bozukluğu puanları 21-25 yaş arası oyun oynayan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmamızda oyun oynayan 18-20 yaş grubunun, sınır KB özelliklerini daha fazla gösterdiği görülmüştür. Oynamayan katılımcılarda ise bir farklılık tespit edilmemiştir. Geniş bir örneklem grubunun sınır KB puanlarını yaşa göre inceleyen bir çalışmada, 18-21 yaş arasındaki katılımcıların sınır KB puanlarının 22-45 yaş arası genç yetişkinlerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (253). Sonuçlar oyun oynayan grubumuz için benzer olsa da oynamayan grup için farklıdır. Ayrıca çalışmamızdaki ikinci yaş grubunun aralığı bu çalışmaya kıyasla çok daha düşük olup bu çalışma, oyun oynama ayırdımı yapılmadan gerçekleştirilmiştir. Gruplar arasında farklı sonuçlar çıkmasının oyun oynamak ile ilişkisini incelemek üzere yapılan bir başka analizde ise oyun oynamanın iki yaş grubu aralığı için de sınır KB puanlarını farklılaşırmediği görülmüştür. Aynı şekilde narsisistik KB ve histrionik KB puanları da oyun oynamaya göre farklılaşmamıştır. Oyun oynayan üniversite öğrencileri içinde yaşça daha küçük olanlar, narsisistik, sınır ve histrionik kişilik özelliklerini daha büyük yaş gruplarına göre daha fazla taşıyor olabilir. Sonuç olarak oyun oynayan grupta daha genç olmak üç kişilik bozukluğu özelliğini taşımakla da ilişkili görünmektedir.

21-25 yaş arası oyun oynayan katılımcıların BE-kontrol puanlarının, hem oyun oynayan 18-20 yaş grubundan hem de oyun oynamayan 21-25 yaş grubundan yüksek olduğu saptanmıştır. Oyun oynamayanlarda ise iki yaş grubunda da kontrol puanları açısından bir farklılaşma görülmemiştir. Asıcı ve İkiz'in (239) oyun oynama ayırdımı yapmadan üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdiği çalışmasında da kontrol ölçeği

puanlarında yaş grupları arasında farklılık görülmemiştir. Tüm çalışma içerisinde oyun oynayanların; erkek veya lisans öğrencisi veya 21-25 yaş aralığında olması kontrol puanlarının yüksek olması ile ilişkili görünmektedir. Eğitim ve cinsiyet grubunda lisans öğrencisi veya erkek olmak hem İOOB hem kontrol puanlarındaki artışla ilişkilidir. Katılımcılarda kontrol algısının oyun oynadıkça mı geliştiği yoksa yüksek olduğu için mi oyunda kalmaya daha hevesli oldukları önemli bir sorudur. Colzato ve arkadaşları (12), FPS oyun türünü oynattıkları katılımcıların oynamayanlara göre bilişsel esnekliklerinin daha fazla ilerlemiş olduğunu tespit ettiler. Oyunun bağımlılık yapıcı etkisinde kalmadan belli miktarda oyun düzeyi ile oyunun olumlu etkisini ortaya çıkarabilmek tartışılabilir bir konudur. Nuyens ve arkadaşlarının (254) yaptığı bir çalışmada da oyunu problemlü düzeyde oynamayan kişilerde problemlü düzeyde oynayanlara göre bilişsel esneklikte daha fazla gelişme olduğu bulunmuştur. Yani oyun oynamanın olumsuz etkilerini kırarak oyunu işlevsel hale getirmek için bazı faktörler etkili olabilir ancak kontrol puanı yüksek gruplarda, İOOB puanının yükselmesi olumlu oynamanın miktarı üzerinde dikkatli olunması gerektiğini de ortaya koymaktadır.

Diğer kişilik bozuklukları, esneklik ve İOOB puanları ise oyun oynayanlarda yaş grupları bakımından farklılaşmamıştır. Krishnamurthy ve Chetlapalli'nin (255) 16-26 yaş arası üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada, çalışmamızla benzer biçimde üç farklı yaş aralığı belirlenmiş ve yaş grupları arasında internet bağımlılığı puanları açısından anlamlı bir sonuç elde edilememiştir. Laconi ve arkadaşlarının (211) çalışmasında da İOOB puanları yüksek olanlarla düşük olanlar arasında yaş bakımından anlamlı bir sonuç bulunamamıştır. Ni ve arkadaşlarının (256) 17-24 yaş arasındaki üniversite öğrencileri ile yürüttükleri bir çalışmada ise 21 yaş üstü öğrencilerin internet bağımlılığı puanları anlamlı derecede diğer yaş gruplarından fazla bulunmuştur.

Oyun oynamayanların tüm ölçek puanlarında, iki ayrı yaş grubuna göre farklılaşma olmadığı görülünce oyun oynamanın aynı yaş grubu içinde ölçek puanlarında anlamlı farklılık oluşturmasına bakılmıştır. Davranım bozukluğu puanları oyun oynayan kadınlarda, ön lisans öğrencilerinde, 18-20 yaş grubunda ve genel örnekleme aynı gruplardaki oynamayan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Savaş ve aksiyon gibi rekabet, şiddet içeren oyunlar oynamak antisosyal davranışlarla

ilişkili bulunmuştur (81,257). Şiddet içeren oyunlarla uyumsuz, antisosyal davranışların ilişkisinin yönü hususunda fikir birliği yoktur ancak iki yönlü bir ilişkidir bahsedileceğini belirten araştırmacılar mevcuttur. Dürtüsel, saldırgan davranışta bulunmak antisosyal özellikleri pekiştirebileceği gibi bu özellikler, kişiyi şiddet içerikli oyunlar oynamaya eğilimli hale getirebilmektedir (257). Çalışmamızda kadınlarda, ön lisanslarda, 18-20 yaş grubunda ve genel örneklemede davranış bozukluğu özelliklerinin oyun oynamanın varlığına göre farklılaşması bazı grupların davranış bozukluğu hususunda daha dikkatli ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

21-25 yaş arasındaki iki grupta bulunan katılımcıların ölçek puanları karşılaştırıldığında oynamayanların çekingen KB puanları, oynayan 21-25 yaş grubundan düşük düzeyde anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir. Sonuçlar oynamayan lisans öğrencilerinde çekingen KB puanlarının yüksek çıkmasıyla benzerdir. Oyun türünün şiddet, aksiyon ve rekabet içerikli olması, oyuncular arası etkileşimin sağlanması daha dışa dönük olmayı gerektirebilmektedir (252).

5.1.5. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Tanı Geçmişi ile İlişkisi

Oyun oynayan ve oynamayan grupta herhangi bir psikiyatrik bir tanı alan katılımcıların psikolojik katılık puanı, oyun oynayan ve oynamayan ancak daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almamış kişilerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Yani hem oynayan hem oynamayan grubun esneklik puanları grup içinde tanı alma durumuna göre farklılaşma göstermiştir. Psikolojik katılık psikopatolojilerle ilişkili, ruh sağlığı için olumsuz kabul edilen bir kavram olması sebebiyle (199), her iki grupta da psikiyatrik tanı alan katılımcılarda katılığın yüksek-esnekliğin düşük çıkması- alanyazınla tutarlılık göstermektedir.

Oyun oynayan veya oynamayan iki grupta da daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almamış kişilerin kontrol puanları daha yüksek bulunmuştur. Oyun oynayıp tanısı olmayanlarda ek olarak alternatifler puanı da daha yüksektir. Bilişsel esnekliğin kontrol ve alternatifler alt ölçeklerinin tanı almamış kişilerde daha yüksek

olması, bilişsel esneklikle iyi oluş halinin ilişkisini yansıtmaktadır. Bilişsel esnekliğin düşük olması patolojilerle, yüksek olması psikolojik iyi oluşla ilişkili olduğu için daha önce psikiyatrik tanı alanların bilişsel esneklik puanlarının daha düşük olması literatürle uyumludur (258).

Oyun oynayan grupta herhangi bir psikiyatrik bir tanı almış katılımcıların, şizoid kişilik bozukluğu, narsisistik kişilik bozukluğu, bağımlı kişilik bozukluğu ve obsesif kompulsif kişilik bozukluğu puanları oyun oynayan ancak daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almamış kişilerden anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Oyun oynayan kişilerin herhangi bir tanı almış olması bu kişilik bozukluğu özelliklerini daha fazla göstermeleriyle ilişkilidir. Oyun oynayan grup bağımlılık özelliklerini karşılama da herhangi bir psikopatoloji tanısı alanların İOOB puanları, almayanlara göre anlamlı sınıra oldukça yakın bir değerdedir. Örneklem sayısı özellikle tanı alan kişi sayısı parametrik test için minimum düzeydedir. Katılımcı sayısının daha fazla olması İOOB puanlarının daha önce tanı alanlar lehine anlamlı düzeyde fark oluşturabilir. Bu açıdan bakıldığında İOOB puanındaki artışla bazı kişilik bozuklukları özelliklerinin pozitif ilişkili olması sonuçlarımızla uyumlu olmaktadır. Tanı alanlar İOOB ile korelasyonu bulunan bazı kişilik bozukluğu özelliklerini daha fazla göstermişlerdir. Narsisistik KB, bağımlı KB, OKKB, şizoid KB İOOB puanlarının artışı ile ilişkili kişilik bozukluklarıdır (11,211-213). Oyun oynamayıp tanısı olanlarda ise sadece sınır KB puanı daha yüksek görülmüştür. Oyun oynamayanların tanılarının çoğunluğu genel itibariyle anksiyete bozukluğu gibi kaygı içeren bozukluklardır. Sınır KB ise diğer kişilik bozukluklarına göre bu bozuklukların özelliklerini daha fazla gösterdiği için tanı alanlarda sınır özellikler daha fazla görülmüş olabilir (259).

5.1.6. İnternette Oyun Oynama Bozukluğu, Kişilik Bozuklukları, Psikolojik Esneklik ve Bilişsel Esnekliğin Oyun Türü ile İlişkisi

Oyun oynayanlar arasında internette oyun oynama bozukluğu puanlarının oynanan oyun türüne göre yüksek düzeyde anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. MOBA oynayanların İOOB puanlarının; FPS, Battle Royale ve diğer oyun türlerini oynayan katılımcılardan yüksek düzeyde anlamlı bir biçimde daha fazla olduğu

bulunmuştur. MOBA oynamak FPS, Battle Royale ve diğer tür oyunlara kıyasla oyun bağımlılığını artırıcı güçlü bir faktör olarak görünmektedir. Lise öğrencileriyle yapılan çalışmada, MOBA oyun türünün artmış İOOB puanlarıyla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (260). Fuster ve arkadaşlarının (261) 12-58 yaş arası katılımcılarla gerçekleştirdiği bir çalışmada da MOBA ve MMORPG oyun türleri İOOB ile ilişkili bulunmuştur. MOBA oyun türünün sosyal bir oyun olması, rekabetin sıkı olması, oyunun sonuçlarının kısa vadede görülmesi oyunu oynamaya yönelik istekleri arttırdığı için oyun başında kalınan süre dolayısıyla İOOB puanları etkileniyor olabilir (51,206).

MMORPG, MOBA ve FPS oyunlarının İOOB'yi yordama düzeyini araştıran bir çalışmada, sadece MMORPG türünün İOOB'yi yordadığı görülmüştür (262). Araştırmada kullandığımız örneklem sayısının ve MMORPG oynayanların sayıca yetersiz olması üzerine hesaplama dahil edilmemesinin iki çalışma sonuçlarını farklılaştırmış olabileceği düşünülmektedir. Ancak parametrik olmayan (nonparametrik) analizde MMORPG de dahil edildiğinde MOBA'dan sonra MMORPG en yüksek ikinci İOOB puanına sahip oyun türü olmuştur. MMORPG'nin sosyal yönünün gerçek hayattan daha tatmin edici olması, aktif kalma süresinin uzun olması sebebiyle İOOB puan sıralamasında daha yukarılarda yer alıyor olabilir (8,35,39).

Parametrik analiz sonucunda çalışmamızdaki oyun türüne göre kontrol, kişilik bozuklukları ve esneklik puanları arasında anlamlı bir farklılaşma olacağına ilişkin hipotez ise desteklenmemiştir. Sadece kontrol puanında anlamlı düzeye oldukça yakın bir değer elde edilmiştir; örneklem sayısındaki artışla anlamlı bir sonuç elde etmenin mümkün olabileceği düşünülmektedir. Alanyazında bilişsel esnekliğin bazı oyun türlerine göre farklılaşma gösterdiğine yönelik çalışmalar vardır (12,254). Bu çalışmalar beyin görüntüleme ve nöropsikolojik teknikler yardımıyla ölçümlenmiştir ancak araştırmamızda kişilerin verdiği yanıtlar üzerinden bilişsel esneklik düzeylerinin ölçülmesi çalışma sonuçlarını farklılaştırıyor olabilir. Araştırmamızda psikolojik esneklik ve kişilik bozukluğu puanlarında da oyun çeşidine göre bir farklılaşma tespit edilmemiştir. Oyun türüne göre psikolojik esnekliği inceleyen bir çalışmaya ise alanyazında rastlanmamıştır. Kişilik özellikleri ile oyun türü arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya Türkçe alanyazında rastlanmasa da yabancı alanyazında

bazı çalışmalar mevcuttur. Aksiyon oyunları oynayanların daha dışa dönük ve daha az nevroitik, MMORPG oynayanların sosyal anksiyetelerinin ve kaçınma seviyelerinin yüksek, FPS oynayanların sosyal anksiyetesinin ise diğer oyunlara göre en düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (29,263). İki araştırmada da kişilik özellikleri üstünden oyun türüne göre ilişkilendirme gerçekleştirilmiştir. Kişilik bozuklukları anksiyete veya nevroitiklikten daha karmaşık bir yapıyı temsil etmektedir. Kişiliğin daha karmaşık bir yapı olması, semptomlardan öte bir inşa olması nedeniyle sonuçlar farklılaşmış olabilir. Ancak bir taraftan oyun türlerindeki oyuncu sayılarının artırılması daha sağlıklı sonuçların alınmasını sağlayacaktır.

MMORPG parametrik analize dahil edilmediği için MMORPG oynayanların ölçek puanlarına ilişkin fikir sahibi olmak üzere parametrik olmayan (nonparametrik) analiz gerçekleştirilmiştir. Psikolojik katılık, kontrol ve şizotipal KB puanlarında en yüksek ortalama MMORPG oyun türüne aittir. Sonuçların diğer oyun türlerine göre anlamlı fark oluşturup oluşturmadığı ise bilinmemektedir. Ancak MMORPG, oyun türleri içinde en çok araştırılan ve üstünde durulan internet bağımlılığı hususunda riskli bulunan bir oyundur (39). İnternet bağımlılığı ile katılığın pozitif ilişkili olduğu düşünüldüğünde MMORPG'nin en yüksek ikinci puanı elde etmesi katılık puanı konusunda ilk sırada yere almasıyla uyumludur.

Sayıca az olmalarına rağmen kontrol puanının en yüksek MMORPG de olması da oldukça ilginçtir. Bağımlılık yapma hususunda risk olduğu düşünülen bu oyun türü, doğru miktarda oynandığında FPS oyun türü gibi kişinin kontrol algısını güçlendiriyor olabilir (12,39).

MMORPG oynayanların en yüksek şizotipal KB puanlarına sahip olmasının diğer gruplara göre anlamlı bir fark oluşturup oluşturmadığı bilinmemektedir. Ancak kişi sayısı az ve yetersiz olmasına rağmen çıkan sonuç alanyazınla uyumludur. Schimmenti ve arkadaşlarının (264) yaptıkları bir araştırmada bazı şizotipal kişilik özellikleri gösteren MMORPG oyuncularının, bağımlılık geliştirme ihtimali yüksek bulunmuştur. Şizotipal kişilik özellikleri sebebiyle bu kişilere gerçek hayatta iletişim kurmak zor gelirken, sanal ortamda oyun aracılığıyla daha az samimi ve daha az etkileşim içeren güvenli bir ilişki kurmak daha cazip geliyor olabilir (264).

5.2. İNTERNETTE OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU, KİŞİLİK BOZUKLUĞU, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ İLİŞKİLER

İOOB ile BE-alternatifler arasında negatif yönlü düşük düzeyde ve güçte ilişki bulunmuştur. Lise öğrencileriyle yapılan bir çalışmada araştırma sonucumuzla benzer biçimde, bilişsel esneklik puanları düştükçe internet bağımlılığı puanlarının arttığı saptanmıştır (219). BE-alternatifler, farklı durumlar karşısında duruma uygun yeni alternatifler açıklamalar üretilebileceğini algılama kabiliyetidir. Aynı zamanda zorlu durumlarla karşılaşıldığında çözüm arayışı içinde sosyal destek aramakla da ilişkilidir (194). Oyuncuların İOOB puanları yükseldikçe alternatif puanları düştüğü göz önünde bulundurulduğunda, oyuncular zorlu durumlar karşısında alternatif bir çözüm olmadığı inancına kapılıp -destek aramak yerine- oyun oynayarak problemlerinden uzaklaşıyor olabilir.

Bilişsel esneklik sonucuyla tutarlı bir biçimde, İOOB ile psikolojik katılık arasında düşük güç ve düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Esnekliğin düşük, katılığın yüksek olması psikopatolojilerle ve davranışsal bozukluklarla ilişkili olduğu için katılığın İOOB ile pozitif ilişkili olması beklenen bir durumdur. Üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen iki ayrı çalışmada da internet bağımlılığı ile katılık arasında pozitif yönlü ilişki saptanmıştır (15,265). İnternet bağımlılığı puanları arttıkça psikolojik esneklik azalarak katılık seviyesi artmaktadır. Chou ve arkadaşlarına göre (15), kişi zorlu olaylar ve zorlayıcı iç süreçleri ile daha iyi başa çıkabilmek adına internette daha fazla vakit geçiriyor olabilir. Anda kalmak, anın gerekliliklerine göre esnek davranış çeşitleri geliştirmek yerine kaçacak yeni bir dünya bulmak oyuncuya iyi geliyor olabilir.

İOOB ile şizotipal KB, bağımlı KB, şizoid KB, paranoid KB, narsisistik KB, davranım bozukluğu arasında düşük güç, orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. İOOB ile sınır KB, histrionik KB, çekingen KB arasında düşük güç düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir.

Zadra ve arkadaşları (64) tüm kişilik bozukluğu kümelerini (A-B-C) internet bağımlılığı ile ilişki bulmuştur. Çalışmamızda benzer biçimde OKKB hariç tüm kişilik bozuklukları ile İOOB arasında düşük veya orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır.

Kişilik bozukluğu özellikleri taşıyan oyuncular bağımlılığa daha yakın olabilir. İOOB ile dürtüsellik ve öz yeterlilik arasında ilişki olduğu düşünüldüğünde; B kümesi dürtüsel bir küme olması, C kümesi ise öz yeterlilik ile bağlantılı olması sebebiyle İOOB ile ilişkili olabilir (64). Zadra'ya göre (64) A kümesindeki iletişim ve ilişki problemleri göz önüne alındığında; A kişilik bozukluğu özellikleri taşıyanların iletişimi uzaktan sağlayıp samimiyeti kontrol edilebilir düzeyde tutulabilmesi, İOOB'ye olan eğilimi arttırıyor olabilir.

A kümesi kişilik bozukluklarının İOOB ile ilişkisinde, Torres-Rodríguez ve arkadaşları (266) İOOB ile paranoid; Laconi ve arkadaşları (211), şizoid kişilik özellikleri ve İOOB; Schimmenti ve arkadaşları (264) şizotipal KB (MMORPG oynayanlarda) ile İOOB puanları arasında pozitif yönlü ilişki tespit etmiştir. Çalışmamızda da tüm A kümesi ile İOOB arasında ilişki görülmüştür.

B kümesi kişilik bozukluklarından sınır, davranım, histrionik ve narsisistik KB'nin İOOB ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bir çalışmada da B kümesi KB'lerin İOOB ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (64). Zadra ve arkadaşları (64) ile Torres-Rodríguez (266) ve arkadaşları İOOB ve sınır özellikler arasında ilişki bulmuştur. Dalbudak ve arkadaşları (106) üniversite öğrencilerinde sınır kişilik bozukluğu özelliklerinin duygusal istismar, depresyon ve anksiyete belirtileri ile internet bağımlılığı riskini yordadığını bulmuştur. Sınır kişilik özelliklerine sahip oyuncular bu özelliklerle olumsuz bir biçimde baş ederek internetle daha fazla vakit geçiriyor olabilirler (106). İnternet oyunlarındaki aksiyon, şiddet içeren dürtüsel temalar da sınır KB'ye hitap ediyor olabilir. Kim ve arkadaşları (11), narsisistik KB özellikleri ile İOOB arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit etmiştir. Wu ve arkadaşlarının (212) üniversite öğrencileriyle yaptığı bir çalışmada da kişilik bozuklukları içinde en çok narsisistik KB özelliklerinin İOOB puanlarını yordadığı saptanmıştır. B kümesi kişilik bozukluklarından antisosyal KB'nin çocukluk ve ergenlik dönemindeki izdüşümü olan davranım bozukluğu, bir çalışmada İOOB ile ilişkili bulunmuştur (243). Davranım bozukluğunun doğasında bulunan zarar verme davranışı, aksiyon ve savaş oyunlarının da içeriğini oluşturmaktadır. Oyunculardaki davranım bozukluğu özellikleri, bu tip oyunlara daha fazla yönelmelerine sebep olabileceği gibi aksiyon oyunları oynamak davranım bozukluğu özelliklerini de pekiştiriyor olabilir.

C kümesi kişilik bozuklukları -OKKB hariç- İOOB ile ilişkili bulunmuştur. Martín-Fernández ve arkadaşlarının (267) bir araştırmasında C kümesi KB'ler (bağımlı, OKKB, kaçınan) İOOB ile ilişkili bulunmuştur. Başka bir çalışmada ise internet bağımlısı olan erkekler, olmayanlara göre C kümesi KB'lerden daha yüksek puan almıştır (64).

Oyun oynayanlarda psikolojik katılık ile paranoid KB, şizoid KB, bağımlı KB, çekingen KB arasında yüksek güç, orta düzey; sınır KB arasında yüksek güç, orta düzeyde pozitif anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Psikolojik katılık şizotipal KB ve davranım bozukluğu ile orta güç, orta düzey; histrionik KB, OKKB ile orta güç ve düşük düzeyde; narsisistik KB ile düşük güç, orta düzeyde pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur.

Oyun oynamayanların psikolojik katılık puanları ile bağımlı KB arasında yüksek güç, orta düzeyde; sınır KB ile yüksek güç, düşük düzeyde pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Psikolojik katılık paranoid KB, şizoid KB, şizotipal KB, davranım bozukluğu, narsisistik KB, OKKB, çekingen KB ile orta güç ve düzeyde; histrionik KB ile orta güç ve düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Psikolojik katılığın artmasıyla azalan esneklik psikopatolojilerle ilişkilidir (197). Hem oyun oynayan hem oyun oynamayanlarda, psikolojik katılık ile kişilik bozukluklarının pozitif yönlü ilişkide olması beklenen bir durumdur. Kişilik bozuklukları, bireyin farklı durum ve ilişkiler karşısında işe yaramayan davranış örüntülerini sürdürmesidir. Psikolojik esnekliği yüksek olan kişilerden veya sağlıklı bir kişilikten beklenen, yaşadığı olay karşısında duruma ve değerlerine en uygun çözümü uygulayıp sürdürebilmesidir (196,197). Psikolojik esnekliği düşük olan kişilerde de kişilik bozukluğu olan kişilerde de kişinin durum karşısında esnek davranıp duruma uygun başka davranış biçimleri geliştirmesi zordur. Bu sebeple psikolojik katılık ve kişilik bozuklukları pozitif yönde ilişkili saptanmıştır.

Oyun oynayanlarda psikolojik katılık ile BE kontrol arasında orta güç ve düzeyde; oyun oynamayanlarda yüksek güç orta düzeyde negatif ilişki saptanmıştır. Olayları kontrol edilebilir algılama eğilimi ile duruma uygun çözüm algılama da birbiriyle ters yönde etkileşimde olması beklenen iki kavramdır. Diğer değişkenlerle

olan ilişkileri de bu durumu doğrulamakta çalışmada ölçmek istediğimiz alanları ölçebildiklerini göstermektedir.

Oyun oynayanlarda; BE-alternatifler C kümesinden bağımlı KB, çekingen KB arasında düşük güçte ve orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki vardır. Oynamayanlarda, BE-alternatifler ile tüm C kümesi kişilik bozuklukları ilişkili bulunmuştur. Alternatifler ile OKKB arasında düşük güç ve düzeyde pozitif yönlü; bağımlı KB, çekingen KB arasında düşük güç, orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki vardır. OKKB özellikleri gösteren kişiler, aşırı kontrolcü ve titiz olmaları (116), hesaba katmadıkları durumlarla karşılaşmaktan hoşlanmamaları (191) nedeniyle olaylar gelişmeden olası alternatifleri algılayıp koşullar üzerinde daha fazla kontrol sağlamaya çalışıyor olabilirler. Bağımlı ve çekingen kişilik özelliği gösteren kişiler ise destek görmek, rehberlik edilmek üzere diğerlerinin görüşlerine ihtiyaç duymaları nedeniyle (177), olaylar karşısında farklı alternatifleri algılayamıyor olabilirler. Yaşamları boyunca, başkalarının kendileri için alternatif bir yol bulmasını beklemiş olmaları muhtemeldir.

Oynayanlarda BE-kontrol ile A, B ve C kümesinden bazı kişilik bozukluklarının ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Kontrol ile şizoid KB, sınır KB, çekingen KB arasında orta güç ve düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Paranoid KB, şizotipal KB, histrionik KB arasında düşük güç ve orta düzeyde; bağımlı KB ile yüksek güç ve orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Oynamayanlarda da tüm kümelerden bazı kişilik bozuklukları kontrol ile ilişkili saptanmıştır. BE-kontrol ile sınır KB, bağımlı KB arasında yüksek güç, orta düzey; paranoid KB, davranım bozukluğu, histrionik KB, çekingen KB orta güç, orta düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. BE kontrol ile şizotipal KB, narsisistik KB düşük güç, orta düzeyde; OKKB ile düşük güç ve düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur.

Kontrol alt ölçeği, farklı hayat koşullarını kontrol edilebilir algılama eğilimidir (194). Kontrol ölçeği oynayanlarda OKKB, davranım bozukluğu, narsisistik; oynamayanlarda şizoid KB hariç tüm kişilik bozuklukları ile ilişkilidir. Kontrol alt ölçeğinin A kümesindeki kişilik özellikleriyle negatif ilişkili olmasının sebebi, A kümesindeki kişiliklerin genel itibarıyla şüpheli ve paranoyak olması (126) ve karşılaşılan olayları kontrol dışı algılamalarından kaynaklanabilir. B kümesinin

duygulanımlarını düzenleyemeyen bir küme olması, C kümesinin ise daha korku içerikli kişilik bozukluklarından oluşması farklı olayları kontrol edilebilir algılama eğilimini olumsuz yönde etkileyebilir (4,127,128).

5.3. İNTERNETTE OYUN OYNAMA BOZUKLUĞU, KİŞİLİK BOZUKLUĞU, BİLİŞSEL ESNEKLİK VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ İLİŞKİLER

İki grup arasında bilişsel esneklik kontrol puanları, oyun oynayanlar lehine farklılaşmıştır. Oynayanların kontrol puanları oynamayanlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Oyun oynayan grubun kontrol puanlarının daha yüksek olması, oyun oynamanın kontrol puanı ile olumlu yönde etkileşimde olduğunu göstermektedir. Oyun içerisinde birçok öğeyi kontrol altına almaya çalışmak, oyuncuların zorlu koşulları kontrol etme algısını güçlendiriyor olabileceği (22) gibi aynı anda birçok değişkeni kontrol etmekle uğraşmayı eğlenceli buldukları için de oyuna yöneliyor olabilirler. Her halükârda oyunla meşgul olanların daha yüksek kontrol puanına sahip olması oyuna yönelik olumlu bir sonuca işaret etmektedir. Bazı oyun türlerinin kontrol etme algısına yönelik çalışma yapan araştırmalar da bunu doğrulamaktadır.

BE-alternatifler ve psikolojik esneklik puanları ise oyun oynama davranışına göre farklılaşmamıştır. İki grubun alternatifler puanı oyun oynayan ve oynamayan grupların cinsiyete, yaşa ve eğitim düzeyi baz alınarak yapılan karşılaştırmada da farklılaşmamıştır. Oyun oynamak farklı olaylara ilişkin farklı çözüm yolları olduğunu algılayabilme ile bağlantılı bulunamamıştır. Oyun oynayanların ve oynamayanların psikolojik esneklik puanları da anlamlı düzeyde farklılaşmamıştır. İki grup anda kalarak geçmişin ve geleceğin etkisinden sıyrılmak, anda kalarak kendi değerleriyle uyumlu biçimde durumun gerekliliğine ilişkin kararlar alabilmek hususunda farklılaşmamıştır.

İki grubun kişilik bozuklukları puanları karşılaştırıldığında, davranım bozukluğu puanları ve çekingen KB puanları arasında anlamlı bir farklılaşma görülmüştür. Kalan diğer kişilik bozuklukları için ise bir farklılaşma saptanmamıştır. Oyun oynayanların davranım bozukluğu puanları oynamayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Oyun oynayanların oynadıkları türleri genel itibariyle aksiyon ve savaş

türleri olması, içeriğin şiddete, birbirini yok etmeye yöneliktir. Bu tip şiddet içeren oyun içeriklerini oynamak çalışmalarda da antisosyal davranışlarla ilişkili bulunmuştur (81,257). Antisosyal davranış örüntüsüne sahip oldukları için bu oyun içeriği oyunculara daha çekici gelip daha fazla süre oyun başında kalabiliyor olabilirler. Mamafih, savaş ve öldürme içerikli oyunda kalıyor olmak davranım bozukluğu özelliklerini pekiştiriyor da olabilir. Neden sonuç ilişkisi kurmak mümkün olmasa da görülen o ki oyun oynayanlar oynamayanlara kıyasla antisosyal özelliklere daha fazla sahiptir.

Oyun oynamayanların OKKB puanları, oyun oynayanlardan düşük düzeyde anlamlı biçimde yüksek tespit edilmiştir. Anlamlılık düzeyi oldukça düşük görünen bir sonuçtur. OKKB, çalışmamızda İOOB puanları ile de ilişkili olmayan tek kişilik bozukluğudur. Örnekleme OKKB özellikleri gösteren kişilerin oyuna yönelmedikleri görülmektedir. Bu kişilerin oldukça titiz, işkolik denebilecek kadar yaptıkları işi önemseyen kişiler olması, başarının öğrencilik yıllarında da akademik anlamda önemseniş olması oyundan uzak durmalarına sebep olmuş olabilir (116). Oyun başında fazla kalmanın akademik ve iş başarısı açısından olumsuz etkileri (62) göz önünde bulundurulduğunda, OKKB özelliğı taşıyan bireyler oyunun bu etkilerinden hoşlanmayabilir.

6. SONUÇ

Sonuç kısmında, çalışmanın sonuçlarında önemli görülen kısımlara ilişkin genel bir özet verilerek, çalışmanın kısıtlılıklarına değinilip gelecek çalışmalar için önerilerde bulunulacaktır.

Araştırmamızda üniversite öğrencilerinin internette oynadıkları oyun türü ile internette oyun oynama bozukluğu, kişilik bozuklukları, psikolojik esneklik ve bilişsel esneklik arasında ilişki olacağına yönelik hipotezimizin bir kısmı doğrulanmıştır. Oyun türü içinden MOBA oyunları; FPS, Battle Royale ve diğer oyunlara kıyasla oldukça yüksek bir düzeyde, İOOB puanları bakımından farklılaşmıştır. MOBA oyun türü diğer oyunlara göre bağımlılık geliştirme hususunda daha fazla risk teşkil ediyor görünmektedir. Çalışmanın kısıtlılıklarından birisi olan örneklem sayısı azlığı, oyun türlerindeki oyuncu sayısına da yansıdığı için MMORPG türü parametrik analize dahil edilmemiştir. Ancak parametrik olmayan analizde İOOB puanlarına MOBA'dan sonra en yüksek MMORPG'de rastlanmıştır. Alanyazında MMORPG'nin oyun bağımlılığı hususunda risk faktörü olduğuna yönelik bilgi de bu sonucu güçlendirmektedir. Katılımcı sayısının artırılması, oyun türlerindeki oyuncu sayılarının daha dengeli dağılması bu konuda daha sağlıklı sonuçlar alınmasını sağlayacaktır.

Öte yandan oyun türü ile kişilik bozuklukları bilişsel ve psikolojik esneklik ise farklılaşmamıştır. Alanyazında oyun türü ile psikolojik esnekliği, bilişsel esnekliği ve kişilik bozukluklarını inceleyen çalışma sayısı oldukça kısıtlıdır. Bilişsel esnekliğin bazı oyun türlerine göre farklılaşma gösterdiğine yönelik çalışmalar mevcuttur fakat bu çalışmalar nöropsikolojik kapsamda gerçekleştiği için araştırmamızla tam olarak uyum sağlamamaktadır (12,254). Çalışmamızda bilişsel esnekliğe ilişkin kontrol puanlarının, oyun türüne göre farklılaşma konusunda anlamlı düzeye yakın olması, örneklemün güçlendirilmesi gerekliliğini göstermektedir. Kişilik bozukluklarının tamamının, oyun türü ile ilişkisini doğrudan inceleyen bir çalışma olmasa da kişilik özellikleri ve oyun türünü inceleyen çalışmalar mevcuttur. Bazı kişilik özellikleri ile oynanan oyun türleri ilişkili bulunmuştur. Çalışmamızda ise oyun türüne göre kişilik bozuklukları puanları farklılaşmamıştır ancak OKKB hariç tüm kişilik bozukluklarıyla İOOB puanları ilişkisel bulunmuştur. Alanyazında kişilik bozukluklarının İOOB ile

ilişkili olduğuna yönelik çalışmalar mevcuttur. Araştırmamız da bu sonuçları desteklemektedir. OKKB ile İOOB'nin ilişkisel bulunmaması ise kültürel farklılık ve örneklem sayısı farklılığından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda oyun türüne ek olarak oyun oynamanın veya oynamamanın ölçek puanlarına etkisi de detaylı olarak incelenmiştir. Oyun oynayan lisans öğrencileri oynamayanlardan, oyun oynayan erkekler kadınlardan, oyun oynayan 21-25 yaş aralığındakiler oynamayanlardan, oyun oynayıp tanısı olmayanlar tanısı olanlardan daha yüksek BE-kontrol puanları almıştır. Belli özelliklere sahip oyuncuların oyun oynaması ile kontrol puanlarının yüksek olması ilişkili görünmektedir. Oyunun olumsuz etkilerinin yanı sıra belli düzeyde oyun oynamak problemlili hayat koşullarını daha fazla kontrol edebilir olma algılama eğilimini artırıyor olabilir. Bilişsel esnekliğin diğer alt ölçeği olan alternatif puanları ise oyun oynayan ön lisans öğrencilerinde, oyun oynayan lisans öğrencilerinden daha yüksek saptanmıştır. Alternatifler puanı, oyun oynayıp daha önce herhangi bir tanı almayanlarda, tanı alanlardan daha yüksek bulunmuştur. Alternatifler ve kontrol ölçeği puanları, oyuncuya ilişkin farklı özelliklerle farklı şekillerde etkilenmektedir. Oyun oynamanın olumlu ve olumsuz yönlerini gösterme konusunda ölçek içeriklerinin önemli olduğu görülmektedir. Özellikle oyunun olumlu etkilerine ilişkin sonuçlar, bireyin esnekliğine ilişkin kapasitesini arttırmada oyunu kullanmaya yönelik çalışmalara destek olacaktır. Ancak sadece öz bildirim ölçekleri oyunun olumlu sonuçlarına ilişkin bilgi vermeyecektir. Özellikle farklı oyun türleri kullanılarak oluşturulacak esneklik geliştirme konulu çalışmaların artırılması oyuna yönelik daha detaylı bilgi verecektir.

Oyun oynayan grupta kadın olmak veya herhangi bir tanı almış olmak psikolojik katılıkla ilişkili görünmektedir. Psikolojik esnekliğin düşük, katılımın yüksek olmasının psikopatolojilerle ilişkisi, oyun oynayan kadınların ve tanısı olanların risk altında olabileceğini düşündürmektedir. Oyun oynayan kadınların sınır KB ve davranım bozukluğu puanlarının daha yüksek olması ise bu olasılığı kuvvetlendirmektedir.

Çalışmamızın bazı hipotezleri desteklenmemiş olsa da MOBA türünün diğer tüm oyunlara göre İOOB puanları bakımından oldukça güçlü bir biçimde farklılaşması oldukça önemlidir. Öte yandan örneklem sayısının az olması çalışmanın en önemli

kısıtlılığdır. Örneklem sayısının çok daha yüksek olduğu ve oyun türlerine katılımın daha dengeli olduğu bir çalışma daha çok bilgi verecektir. Yine oyun türlerinin İOOB üstündeki yordayıcı etkisine, bağımlılık kriterini sağlayan kişi sayısının yetersiz olması sebebiyle bakılamamıştır ancak bağımlı seviyesinde yeterli sayıda oyuncuya ulaşmak oyun türlerinin etkisini görme açısından daha sağlıklı sonuçlar verecektir. Mamafih, oyun türlerini bağımlılık derecesinde oynayan ve normal düzeyde oynayan katılımcıların ölçek puanlarının karşılaştırılması da gelecekte yapılabilecek çalışmalar arasındadır. Sonuç olarak çalışmanın en önemli kısıtlılıkları örneklem sayısının arttırılması, oyun türlerini oynayan katılımcı sayılarının daha dengeli dağılmasını sağlamaktır. Dahası ölçeklerin ve ölçekteki soru sayısının yüksek olması, özellikle oyun oynayan katılımcılar tarafından zorlayıcı bulunmuştur. Gelecek çalışmalarda daha az soru içeren daha az ölçekle çalışılması faydalı olacaktır.

İOOB, henüz resmi olarak DSM V'e girmemiştir ancak üzerinde araştırma yapılması tavsiye edilen bir alandır. Konuya ilişkin özellikle Türkiye örneğinde gerçekleştirilen çalışma sayısı çok yetersizdir. Hızla artan oyun oynama miktarı ve beraberinde getirdiği problemlerli oyun oynama, özellikle tedavi sürecinde kültürel bilgilere çokça ihtiyaç duyulacağını şimdiden göstermektedir. Oynanan oyun türlerine ve kişilik özelliklerine göre tedavi planlaması yapmanın, süreci daha kolay ve hızlı bir hale getireceğine inanılmaktadır. Türkiye örneğinde oyun türlerinin ve oyun oynayanlarda kişilik bozuklukları özelliklerinin incelenmesine yönelik bu kadar kapsayıcı bir çalışma bulunmamaktadır. Özellikle yerel alanyazındaki oyun türlerine ve oyuncunun kişilik özelliklerine ilişkin eksik için önemli bir başlangıç olduğu düşünülmektedir. Klinik düzeyde bir karşılaştırma gerçekleştirilirse de oyun oynayan ve oynamayanların karşılaştırılmış olması, daha bağımlılık seviyesinde oyun oynama gerçekleştirilmeden oyunculardaki farklılaşmaları inceleyebilmek için araştırmacılara ve önleyici tedavi hizmetlerine önemli bir bilgi birikimi sağlamaktadır. Yine oyuncuya ait bilişsel ve psikolojik esneklik düzeylerinin ölçülmesi, hem bağımlılık öncesi psikopatoloji riskinin anlaşılması hem de oyunun kötü sonuçlara varmadan esnekliğin arttırılması hususundaki katkısını fark etmek açısından önemli iki noktayı vurgulamıştır.

Sonuç olarak oyun türlerine ilişkin çalışmaların arttırılması, teknolojinin hızla ilerlediği, yeni kuşakların daha erken yaş dönemler itibarıyla internet oyunlarıyla

meşgul olduğu bir dönemde gelecek vadetmektedir. Oyunun kişilik özelliklerini yatıştırmada uyumsuz bir başa çıkma görevi görmesinden, olumsuz olayları kontrol edebilme algısındaki artışla ilişkisine kadar geniş bir ölçekte yansımaları olduğu görülmektedir. Önemli olan teknolojinin getirdiği bu karışık ve eğlenceli araçla neler yapabileceğimizi anlamak olsa gerek.



KAYNAKLAR

1. Paulus, F. W., Ohmann, S., Von Gontard, A., & Popow, C. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60(7), 645-659.
2. Chou, C., & Hsiao, M. C. (2000). Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: the Taiwan college students' case. *Computers & Education*, 35(1), 65-80.
3. Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology & Behavior*, 1(3), 237-244.
4. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V®). American Psychiatric Pub.
5. Petry, N. M., Rehbein, F., Ko, C. H., & O'Brien, C. P. (2015). Internet gaming disorder in the DSM-V. *Current Psychiatry Reports*, 17(9), 72.
6. Hur, M. H. (2006). Demographic, habitual, and socioeconomic determinants of Internet addiction disorder: an empirical study of Korean teenagers. *Cyberpsychology & Behavior*, 9(5), 514-525.
7. Van Rooij, A. J., Schoenmakers, T. M., Van de Eijnden, R. J., & Van de Mheen, D. (2010). Compulsive internet use: the role of online gaming and other internet applications. *Journal of Adolescent Health*, 47(1), 51-57.
8. Griffiths, M. D. & Meredith, A. (2009). Videogame addiction and its treatment. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 39(4), 247-253.
9. Haagsma, M. C., Pieterse, M. E., & Peters, O. (2012). The prevalence of problematic video gamers in the Netherlands. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(3), 162-168.
10. Bleckmann, P., Eckert, J., & Jukschat, N. (2012). Futile search for a better life? Two biographical case studies on women with depression and video game dependency. *Advances in Dual Diagnosis*, 5(3), 137-146.
11. Kim, E. J., Namkoong, K., Ku, T., & Kim, S. J. (2008). The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. *European Psychiatry*, 23(3), 212-218.
12. Colzato, L. S., Van Leeuwen, P. J., Van Den Wildenberg, W., & Hommel, B. (2010). DOOM'd to switch: superior cognitive flexibility in players of first person shooter games. *Frontiers in Psychology*, 1(8),1-5.
13. Glass, B. D., Maddox, W. T., and Love, B. C. (2013). Real-time strategy game training: emergence of a cognitive flexibility trait. *PLoS one*, 8(8), 1-7.
14. Dobrowolski, P., Hanusz, K., Sobczyk, B., Skorko, M., & Wiatrow, A. (2015). Cognitive enhancement in video game players: The role of video game genre. *Computers in Human Behavior*, 44, 59-63.
15. Chou, W. P., Yen, C. F., & Liu, T. L. (2018). Predicting effects of psychological inflexibility/experiential avoidance and stress coping strategies for internet addiction, significant depression, and suicidality in college students: a prospective study. *International Journal Of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 788.
16. Anderson, K. J. (2001). Internet Use Among College Students: An Exploratory Study. *Journal of American College Health*, 50(1), 21-26.

17. Király, O., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2015). Internet gaming disorder and the DSM-V: Conceptualization, debates, and controversies. *Current Addiction Reports*, 2(3), 254-262.
18. TÜİK. *Son Üç Ay İçinde İnternet Kullanan Bireylerin İnterneti Kişisel Kullanma Amaçları*. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu (İnternette) 2018. Erişim 12.09.2019,
http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028
19. Mihajlov, M., & Vejmelka, L. (2017). Internet addiction: A review of the first twenty years. *Psychiatria Danubina*, 29(3), 260-272.
20. Männikkö, N., Billieux, J., Nordström, T., Koivisto, K., & Käätäinen, M. (2017). Problematic gaming behaviour in Finnish adolescents and young adults: relation to game genres, gaming motives and self-awareness of problematic use. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(2), 324-338.
21. Blinka L. ve Smahel D., (2010). Addiction to online role-playing games. In K. S. Young & De Abreu, C. N. (Eds.). *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment* (73-112). New Jersey: John Wiley & Sons.
22. Elliott, L., Ream, G., McGinsky, E., & Dunlap, E. (2012). The contribution of game genre and other use patterns to problem video game play among adult video gamers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10(6), 948-969.
23. Quandt, T., & Kröger, S. (Eds.). (2013). *Multiplayer: The social aspects of digital gaming*. Routledge. New York: Routledge.
24. Shabir, N. (2017). *Esports: The Complete Guide 17/18: A guide for gamers, teams, organisations and other entities in, or looking to get into the space*. Self-published.
25. Crawford, C. (1984). *The art of computer game design*. Indianapolis: New Riders.
26. Apperley, T. H. (2006). Genre and game studies: Toward a critical approach to video game genres. *Simulation & Gaming*, 37(1), 6-23.
27. Lee, M. S., Ko, Y. H., Song, H. S., Kwon, K. H., Lee, H. S., Nam, M., et al. (2006). Characteristics of Internet use in relation to game genre in Korean adolescents. *CyberPsychology & Behavior*, 10(2), 278-285.
28. Krzywinska, T. (2002). *Hands-on horror. ScreenPlay: cinema/videogames/interfaces* (206-223). London: Wallflower Press.
29. Park, J. H., Han, D. H., Kim, B.-N., Cheong, J. H., & Lee, Y.-S. (2016). Correlations among social anxiety, self-esteem, impulsivity, and game genre in patients with problematic online game playing. *Psychiatry Investigation*, 13(3), 297.
30. Martončík, M., & Lokša, J. (2016). Do World of Warcraft (MMORPG) players experience less loneliness and social anxiety in online world (virtual environment) than in real world (offline)? *Computers in Human Behavior*, 56, 127-134.
31. Yee, N. (2007). The psychology of massively multiuser online role-playing games: motivations, emotional investment, relationships and problematic usage. In R. Schroder, & A. Axelsson (Eds.). *Avatars at work and play: collaboration and interaction in shared virtual environments*. London: Springer-Verlag.
32. Griffiths, M. D., & Nuyens, F. (2017). An overview of structural characteristics in problematic video game playing. *Current Addiction Reports*, 4(3), 272-283.
33. Cole, H., & Griffiths, M. D. (2007). Social interactions in massively multiplayer online role-playing gamers. *Cyberpsychology & Behavior*, 10(4), 575-583.

34. Billieux, J., Deleuze, J., Griffiths, M. D., & Kuss, D. J. (2015). Internet Gaming Addiction: The Case of Massively Multiplayer Online Role-Playing Games. In N. El-Gabaly, G. Carrà, M. Galanter, (Eds.). *Textbook of addiction treatment: International perspectives (1515-1525)*. Springer.
35. Ng, B. D., & Wiemer-Hastings, P. (2005). Addiction to the internet and online gaming. *Cyberpsychology & Behavior*, 8(2), 110-113.
36. Griffiths, M. D., Davies, M. N., & Chappell, D. (2004). Online computer gaming: a comparison of adolescent and adult gamers. *Journal of Adolescence*. 27(1), 87-96.
37. Ghuman, D., & Griffiths, M. (2012). A cross-genre study of online gaming: Player demographics, motivation for play, and social interactions among players. *International Journal of Cyber Behavior, Psychology and Learning (IJCPL)*, 2(1), 13-29.
38. Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Internet gaming addiction: A systematic review of empirical research. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10(2), 278-296.
39. Williams, D., Yee, N., & Caplan, S. E. (2008). Who plays, how much, and why? Debunking the stereotypical gamer profile. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13(4), 993-1018.
40. Chollet, A. (2016). Attention, présence et engagement dans un MMORPG: cas de l'analyse de l'interface utilisateur du jeu «Blade and Soul. In Actes de la 13ème édition du Colloque Scientifique International Ludovia.
41. Xia, B., Wang, H., & Zhou, R. (2019). What Contributes to Success in MOBA Games? An Empirical Study of Defense of the Ancients 2. *Games and Culture*, 14(5), 498-522.
42. Yang, P., Harrison, B. E., & Roberts, D. L. (2014). Identifying patterns in combat that are predictive of success in MOBA games. The 2014 10th International Conference on the Foundations of Digital Games.
43. Wu, M., Xiong, S., & Iida, H. (2016). Fairness mechanism in multiplayer online battle arena games. The 2016 3rd International Conference on Systems and Informatics, 387-392.
44. Chua, H. M., Goh, X. Y., & Lim, Z. Y. (2019). The impact of game engagement and game motivation on game addiction among the young adult multiplayer online battle arena players in Malaysia. Unpublished doctoral dissertation, UTAR.
45. Tyack, A., Wyeth, P., & Johnson, D. (2016). The Appeal of MOBA Games: What Makes People Start, Stay, and Stop. *Chi Play*, 313-325.
46. Bonny, J. W., & Castaneda, L. M. (2017). Number processing ability is connected to longitudinal changes in multiplayer online battle arena skill. *Computers in Human Behavior*, 66, 377-387.
47. Ray S., (2018). *Video Game Genres*. Retrieved June, 06, 2019, from <https://medium.com/@shaanray/video-game-genres-d0dfc5366b10>
48. Boase, J. (2008). Personal networks and the personal communication system: Using multiple media to connect. *Information, Communication & Society*, 11, 490-508.
49. Chang, Y.-H., Liu, D.-C., Chen, Y.-Q., & Hsieh, S. (2017). The Relationship between Online Game Experience and Multitasking Ability in a Virtual Environment. *Applied Cognitive Psychology*, 31(6), 653-661.
50. Johansson, M., Verhagen, H., & Kou, Y. (2015). I am being watched by the Tribunal: trust and control in Multiplayer Online Battle Arena games. The 2015 10th International Conference on the Foundations of Digital Games.

51. Bonnaire, C., & Baptista, D. (2019). Internet gaming disorder in male and female young adults: The role of alexithymia, depression, anxiety and gaming type. *Psychiatry Research*, 272, 521-530.
52. Mora-Cantalops, M., & Sicilia, M.-Á. (2018). MOBA games: A literature review. *Entertainment Computing*, 26, 128–138.
53. Rhee, H.K., Song, D.H., & Kim, J.H. (2018). Comparative analysis of first person shooter games on game modes and weapons-military-themed , overwatch , and player unknowns ' battleground. *Indonesian Journal of Electrical Engineering and Computer Science*, 13(1),116-122.
54. Metcalf, O., & Pammer, K. (2014). Impulsivity and related neuropsychological features in regular and addictive first person shooter gaming. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(3), 147-152.
55. Elliott, L., Golub, A., Ream, G., & Dunlap, E. (2012). Video game genre as a predictor of problem use. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(3), 155-161.
56. King, D., Delfabbro, P., & Griffiths, M. (2010). Video game structural characteristics: A new psychological taxonomy. *International Journal Of Mental Health and Addiction*, 8(1), 90-106.
57. Spence, I., & Feng, J. (2010). Video games and spatial cognition. *Review of General Psychology*, 14(2), 92–104.
58. Wright, T., Boria, E., & Breidenbach, P. (2002). Creative player actions in FPS online video games: Playing Counter-Strike. *Game Studies*, 2(2), 103-123.
59. Ahn, J. K. (2017). A Study on Game Dynamics of Battle Royale Genre. *Journal of Korea Game Society*, 17(5), 27-38.
60. Moll, P., Lux, M., Theuermann, S., & Hellwagner, H. (2018, June). A network traffic and player movement model to improve networking for competitive online games. In IEEE 16th Annual Workshop on Network and Systems Support for Games (NetGames), 1-6.
61. Choi, G., & Kim, M. (2018, October). Gameplay of battle royale game by rules and actions of play. In IEEE 7th Global Conference on Consumer Electronics, 599-600.
62. Young, K. S. (2004). Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *American Behavioral Scientist*, 48(4), 402–415.
63. Thorens G., Achab S., Billieux J., Khazaal Y., Khan R., Pivin E., Gupta V., et. al. (2014). Characteristics and treatment response of self-identified problematic Internet users in a behavioral addiction outpatient clinic. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(1), 78-81.
64. Zadra, S., Bischof, G., Besser, B., Bischof, A., Meyer, C., John, U., & Rumpf, H. J. (2016). The association between Internet addiction and personality disorders in a general population-based sample. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(4), 691-699.
65. Davis, R. A. (2001). A cognitive–behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17, 187–195.
66. Gentile D.A. (2009). Pathological video-game use among youth ages 8 to 18. *Psychological Science*. 20, 594–602.
67. Demetrovics, Z., Urbán, R., Nagygyörgy, K., Farkas, J., Griffiths, M. D., Pápay, O., et. al. (2012). The development of the problematic online gaming questionnaire (POGQ). *PloS one*, 7(5).
68. Wood, R. T., Gupta, R., Derevensky, J. L., & Griffiths, M. (2004). Video game playing and gambling in adolescents: Common risk factors. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 14(1), 77-100.

69. Gentile D.A., Choo H, Liau A, et al. (2011). Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study. *Pediatrics*, 127, 319–329.
70. Eichenbaum, A., Kattner, F., Bradford, D., Gentile, D. A., & Green, C. S. (2015). Role-playing and real-time strategy games associated with greater probability of Internet gaming disorder. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(8), 480-485.
71. Kim E.J., Namkoong K., Ku T., Kim S.J. (2008) The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. *Eur Psychiatry*, 23, 212–218.
72. Kim, J. W., Han, D. H., Park, D. B., Min, K. J., Na, C., Won, S. K., et al. (2010). The relationships between online game player biogenetic traits, playing time, and the genre of the game being played. *Psychiatry Investigation*, 7(1), 17.
73. King, D. L., Haagsma, M. C., Delfabbro, P. H., Gradisar, M., & Griffiths, M. D. (2013). Toward a consensus definition of pathological video-gaming: A systematic review of psychometric assessment tools. *Clinical Psychology Review*, 33(3), 331-342.
74. Tao, R., Huang, X., Wang, J., Zhang, H., Zhang, Y., & Li, M. (2010). Proposed diagnostic criteria for internet addiction. *Addiction*, 105(3), 556-564.
75. Kardefelt-Winther, D., Heeren, A., Schimmenti, A., Van Rooij, A., Maurage, P., Carras, M., et al. (2017). How can we conceptualize behavioural addiction without pathologizing common behaviours? *Addiction*, 112(10), 1709-1715.
76. King, D. L., Delfabbro, P. H., Zwaans, T., & Kaptsis, D. (2013). Clinical features and axis I comorbidity of Australian adolescent pathological Internet and video game users. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(11), 1058–1067.
77. Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2011). Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Computers in Human Behavior*, 27(1), 144–152.
78. King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2014). Internet gaming disorder treatment: a review of definitions of diagnosis and treatment outcome. *Journal of Clinical Psychology*, 70(10), 942-955.
79. Deleuze, J., Rochat, L., Romo, L., Van der Linden, M., Achab, S., Thorens, G., et al. (2015). Prevalence and characteristics of addictive behaviors in a community sample: A latent class analysis. *Addictive Behaviors Reports*, 1, 49-56.
80. Chiu, S. I., Lee, J. Z., & Huang, D. H. (2004). Video game addiction in children and teenagers in Taiwan. *CyberPsychology & Behavior*, 7(5), 571-581.
81. Müller, K. W., Janikian, M., Dreier, M., Wölfling, K., Beutel, M. E., Tzavara, C., et al. (2015). Regular gaming behavior and internet gaming disorder in European adolescents: results from a cross-national representative survey of prevalence, predictors, and psychopathological correlates. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(5), 565-574.
82. Wittek, C. T., Finserås, T. R., Pallesen, S., Mentzoni, R. A., Hanss, D., Griffiths, M. D., & Molde, H. (2016). Prevalence and predictors of video game addiction: A study based on a national representative sample of gamers. *International Journal of Mental Health And Addiction*, 14(5), 672-686.
83. Kuss, D. J., Shorter, G. W., van Rooij, A. J., van de Mheen, D., & Griffiths, M. D. (2014). The Internet addiction components model and personality: Establishing construct validity via a nomological network. *Computers in Human Behavior*, 39, 312-321.
84. Seay, A. F., & Kraut, R. E. (2007). Project massive: Self-regulation and problematic use of online gaming. In CHI 2007: Proceedings of the ACM conference on human factors in computing systems (829–838). New York: ACM Press.

85. Peng, W., & Liu, M. (2010). Online gaming dependency: a preliminary study in China. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(3), 329-333.
86. Kim, J., LaRose, R., & Peng, W. (2009). Loneliness as the cause and the effect of problematic Internet use: The relationship between Internet use and psychological well-being. *CyberPsychology & Behavior*, 12(4), 451-455.
87. Young, K. S., Yue X.D. and Ying L. (2011). Prevalence estimates and etiologic models of internet addiction. In K. S. Young, & C. N. de Abreu, (Eds.). *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment*. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
88. Whang, L. S.-M., Lee, S., & Chang, G. (2003). Internet Over-Users' Psychological Profiles: A Behavior Sampling Analysis on Internet Addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 6(2), 143-150.
89. Beranuy M., Carbonell X., Griffiths M.D. (2013). A qualitative analysis of online gaming addicts in treatment. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 11, 149-61.
90. Lam, L. T., Peng, Z. W., Mai, J. C., & Jing, J. (2009). Factors associated with Internet addiction among adolescents. *Cyberpsychology & Behavior*, 12(5), 551-555.
91. Lin, M. P., Ko, H. C., & Wu, J. Y. W. (2011). Prevalence and psychosocial risk factors associated with Internet addiction in a nationally representative sample of college students in Taiwan. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(12), 741-746.
92. Yates, T. M., Gregor, M. A., & Haviland, M. G. (2012). Child maltreatment, alexithymia, and problematic internet use in young adulthood. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(4), 219-225.
93. Smith L.J., Gradisar M., King D.L. (2015). Parental influences on adolescent video game play: a study of accessibility, rules, limit setting, monitoring, and cybersafety. *Cyberpsychol Behavioral Social Network*. 18, 273-9.
94. Kwon J.H., Chung C.S., Lee J. (2011). The effects of escape from self and interpersonal relationship on the pathological use of Internet games. *Community Mental Health*. 47, 113-21.
95. Kuss, D. J., Louws, J., & Wiers, R. W. (2012). Online gaming addiction? Motives predict addictive play behavior in massively multiplayer online role-playing games. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(9), 480-485.
96. Caplan, S., Williams, D., & Yee, N. (2009). Problematic Internet use and psychosocial well-being among MMO players. *Computers in Human Behavior*, 25(6), 1312-1319.
97. Dauriat, F. Z., Zermatten, A., Billieux, J., Thorens, G., Bondolfi, G., Zullino, D., et. al. (2011). Motivations to play specifically predict excessive involvement in massively multiplayer online role-playing games: evidence from an online survey. *European Addiction Research*, 17(4), 185-189.
98. Young, K. S., Yue X.D. and Ying L. (2011). Prevalence estimates and etiologic models of internet addiction. In K. S. Young, & C. N. de Abreu, (Eds.). *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment*. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc.
99. Nielson C., (2018). U.S. Games 360 Report: 2018. Erişim 25.03.2019
<https://www.nielsen.com/us/en/insights/reports/2018/us-games-360-report-2018.html>
100. Niemz, K., Griffiths, M., & Banyard, P. (2005). Prevalence of pathological internet use among university students and correlations with self-esteem, the general health questionnaire (ghq), and disinhibition. *CyberPsychology & Behavior*, 8(6), 562-570.

101. Villella, C., Martinotti, G., Di Nicola, M., Cassano, M., La Torre, G., Gliubizzi, M. D., ... Conte, G. (2010). Behavioural addictions in adolescents and young adults: results from a prevalence study. *Journal of Gambling Studies*, 27(2), 203–214.
102. Thomas, N. J., & Martin, F. H. (2010). Video-arcade game, computer game and Internet activities of Australian students: Participation habits and prevalence of addiction. *Australian Journal of Psychology*, 62(2), 59-66.
103. Mentzoni, R. A., Brunborg, G. S., Molde, H., Myrseth, H., Skouverøe, K. J. M., Hetland, J., et al. (2011). Problematic video game use: estimated prevalence and associations with mental and physical health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(10), 591–596.
104. Tahiroglu, A. Y., Celik, G. G., Uzel, M., Ozcan, N., & Avci, A. (2008). Internet use among Turkish adolescents. *CyberPsychology & Behavior*, 11(5), 537–543.
105. Canan, F., Ataoglu, A., Ozcetin, A., & Icmeli, C. (2012). The association between Internet addiction and dissociation among Turkish college students. *Comprehensive Psychiatry*, 53(5), 422–426.
106. Dalbudak, E., Evren, C., Aldemir, S., & Evren, B. (2014). The severity of Internet addiction risk and its relationship with the severity of borderline personality features, childhood traumas, dissociative experiences, depression and anxiety symptoms among Turkish university students. *Psychiatry Research*, 219(3), 577-582.
107. Rehbein, F., Kliem, S., Baier, D., Mößle, T., & Petry, N. M. (2015). Prevalence of Internet gaming disorder in German adolescents: Diagnostic contribution of the nine DSM-5 criteria in a state-wide representative sample. *Addiction*, 110(5), 842-851.
108. Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Gentile, D. A. (2015). The Internet gaming disorder scale. *Psychological Assessment*, 27(2), 567.
109. Koo, H. J., Han, D. H., Park, S. Y., & Kwon, J. H. (2017). The structured clinical interview for DSM-V Internet gaming disorder: Development and validation for diagnosing IGD in adolescents. *Psychiatry Investigation*, 14(1), 21.
110. Kuss, D. J., Griffiths, M. D., & Pontes, H. M. (2017). DSM-V diagnosis of Internet Gaming Disorder: Some ways forward in overcoming issues and concerns in the gaming studies field: Response to the commentaries. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 133-141.
111. Ferguson, C. J., Coulson, M., & Barnett, J. (2011). A meta-analysis of pathological gaming prevalence and comorbidity with mental health, academic and social problems. *Journal of Psychiatric Research*, 45(12), 1573–1578.
112. Berrios, G.E. (1996). *The history of mental symptoms: Descriptive psychopathology since the nineteenth century*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
113. Livesley, W. J. (2001). *Handbook of Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. New York: The Guilford Press.
114. Öztürk, M. O., & Uluşahin, A. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
115. Ewen R. B. (2014). *An introduction to theories of personality*. (7th ed.) New York: Psychology Press.
116. Millon, T., Millon, C. M., Meagher, S. E., Grossman, S. D., & Ramnath, R. (2004). *Personality disorders in modern life*. Hoboken: John Wiley & Sons.
117. Kernberg, O. F. (2016). What is personality? *Journal of Personality Disorders*, 30(2), 145-156.

118. Oldham, J. M., (2014). Recent history and new directions. In Oldham, J. M., Skodol, A. E., & Bender, D. S. (Eds.). *The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders*. (2nd ed.) (2-9). Arlington: American Psychiatric Pub.
119. McWilliams, N. (2017). *Psikanalitik Tanı*. (E. Kalem, Çev.) İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
120. Millon, T. (2011). *Disorders of personality: Introducing a DSM/ICD spectrum from normal to abnormal* (3rd ed.). Hoboken: John Wiley & Sons Inc.
121. Yazgan İnanç B. & Yerlikaya E. E. (2012). *Kişilik kuramları*. Ankara: Pegem Yayınları.
122. Horney, K. (1993). *Ruhsal çatışmalarımız*. (S. Budak, Çev.). Ankara: Öteki Yayınevi. (Orijinal çalışma basım tarihi 1945).
123. Heim A. K. & Westen D. (2014). Theories of personality and personality disorders. In Oldham, J. M., Skodol, A. E., & Bender, D. S. (Eds.). *The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders*. (2nd ed.) (13-32). Arlington: American Psychiatric Pub.
124. David, D. O. & Freeman A. (2014). Theory, research, and clinical methods. In A.T. Beck, D.D. Davis, D. D., & A. Freeman (Eds.). *Cognitive therapy of personality disorders*. (3rd ed.) (299-324). New York: Guilford Publications.
125. Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (1992). The five-factor model of personality and its relevance to personality disorders. *Journal of Personality Disorders*, 6(4), 343-359.
126. Bateman, A. W., Gunderson, J., & Mulder, R. (2015). Treatment of personality disorder. *The Lancet*, 385(9969), 735-743.
127. Sarkar, J., & Adshead, G. (2006). Personality disorders as disorganisation of attachment and affect regulation. *Advances in Psychiatric Treatment*, 12(4), 297-305.
128. Torgersen, S., Lygren, S., Øien, P. A., Skre, I., Onstad, S., Edvardsen, J., et. al. (2000). A twin study of personality disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 41(6), 416-425.
129. Torgersen, S., (2014). Prevalence, sociodemographics, and functional impairment. In Oldham, J. M., Skodol, A. E., & Bender, D. S. (Eds.). *The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders* (2nd ed.) (109-131). Arlington: American Psychiatric Pub.
130. Volkert, J., Gablonski, T. C., & Rabung, S. (2018). Prevalence of personality disorders in the general adult population in Western countries: systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 213(6), 709-715.
131. Grant, B. F., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Chou, S. P., Ruan, W. J., & Pickering, R. P. (2004). Co-occurrence of 12-Month Alcohol and Drug Use Disorders and Personality Disorders in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 61(4), 361.
132. Torgersen, S., Kringle, E., & Cramer, V. (2001). The prevalence of personality disorders in a community sample. *Archives of general psychiatry*, 58(6), 590-596.
133. Grant, B. F., Hasin, D. S., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Chou, S. P., Ruan, W., & Pickering, R. P. (2004). Prevalence, correlates, and disability of personality disorders in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 65(7), 948.
134. Ullrich, S., & Coid, J. (2009). The age distribution of self-reported personality disorder traits in a household population. *Journal of Personality Disorders*, 23(2), 187-200.
135. Zimmerman, M., & Coryell, W. H. (1990). Diagnosing personality disorders in the community: A comparison of self-report and interview measures. *Archives of General Psychiatry*, 47(6), 527-531.

136. Zimmerman, M., & Coryell, W. (1989). DSM-III personality disorder diagnoses in a nonpatient sample: Demographic correlates and comorbidity. *Archives of General Psychiatry*, 46(8), 682-689.
137. Pulay, A. J., Stinson, F. S., Dawson, D. A., Goldstein, R. B., Chou, S. P., Huang, B., et al. (2009). Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV schizotypal personality disorder: results from the wave 2 national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *The Journal of clinical psychiatry*, 69(4), 533.
138. Grant, B. F., Chou, S. P., Goldstein, R. B., Huang, B., Stinson, F. S., Saha, T. D., et al. (2008). Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV borderline personality disorder: results from the wave 2 national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *The Journal of clinical psychiatry*, 69(4), 533.
139. Compton, W. M., Conway, K. P., Stinson, F. S., Colliver, J. D., & Grant, B. F. (2005). Prevalence, correlates, and comorbidity of DSM-IV antisocial personality syndromes and alcohol and specific drug use disorders in the United States: results from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, 66(6), 677-685.
140. Robins, L. N., Helzer, J. E., Weissman, M. M., Orvaschel, H., Gruenberg, E., Burke, J. D., & Regier, D. A. (1984). Lifetime prevalence of specific psychiatric disorders in three sites. *Archives of General Psychiatry*, 41(10), 949-958.
141. Cloninger, C. R., & Svrakic, D. M. (2008). Personality Disorders. *The Medical Basis of Psychiatry*, 471-483.
142. Trull, T.J., Sher, K.J., Minks-Brown, C., Durbin, J., Burr, R., (2000). Borderline personality disorder and substance use disorders: a review and integration. *Clinical Psychology Review* 20, 235-253
143. Kaplan, M. (1983). A woman's view of DSM-III. *American Psychologist*, 38, 786-792.
144. Lynam, D. R., & Widiger, T. A. (2007). Using a General Model of Personality to Understand Sex Differences in the Personality Disorders. *Journal of Personality Disorders*, 21(6), 583-602.
145. Sprock, J., Blashfield, R. K., & Smith, B. (1990). Gender weighting of DSM-III-R personality disorder criteria. *American Journal of Psychiatry*, 147, 586-590.
146. Nestadt, G., Romanoski, A., Chahal, R., Merchant, A., Folstein, M., Gruenberg, E., & McHugh, P. (1990). An epidemiological study of histrionic personality disorder. *Psychological Medicine*, 20, 413-422.
147. Grant, J. E., Mooney, M. E., & Kushner, M. G. (2012). Prevalence, correlates, and comorbidity of DSM-IV obsessive-compulsive personality disorder: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Psychiatric Research*, 46(4), 469-475.
148. Miller, M. B., Useda, J.D., Trull, T. J., Burr, R. M., & Minks-Brown, C. (2004.). Paranoid, Schizoid, and Schizotypal Personality Disorders. *Comprehensive Handbook of Psychopathology* (3rd ed.). 535-557.
149. Berstein D.P. & Useda J.D. (2007). Paranoid Personality Disorder. O'Donohue W., Fowler K. A., Lilienfeld S.O (Eds.) *Personality disorders: Toward the DSM-V* (41-79). Thousand Oaks: Sage Press.
150. Renton J.C., & Mankiewicz P.D., (2014). Paranoid, schizotypal, and schizoid personality disorders. In A.T. Beck, D.D. Davis, D. D., & A. Freeman (Eds.). *Cognitive therapy of personality disorders*. (3rd ed.) (299-324). New York: Guilford Publications.
151. Lewis K.C., Ridenour J.M. (2017). Paranoid Personality Disorder. In Zeigler-Hill V., Shackelford T. (Eds). *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham

152. Rasmussen, P. R. (2005). *Personality-guided cognitive-behavioral therapy*. Washington: American Psychological Association.
153. Cramer, V., Torgersen, S., & Kringlen, E. (2006). Personality disorders and quality of life: A population study. *Comprehensive Psychiatry*, 47(3), 178–184.
154. Akhtar, S. (1992). *Broken structures: Severe personality disorders and their treatment*. Lanham, MD: Jason Aronson.
155. Mulay A.L., Thurnauer H., Cain N.M. (2017) Schizoid Personality Disorder. In: Zeigler-Hill V., Shackelford T. (eds) *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Springer, Cham.
156. Martens, W. H. (2010). Schizoid personality disorder linked to unbearable and inescapable loneliness. *European Journal of Psychiatry*, 38-45.
157. Goodwin, D. W., & Guze, S. B. (Eds.). (1989). *Psychiatric diagnosis*. (209–225). New York: Oxford University Press.
158. Derefinko, K. J., & Widiger, T. A. (2016). Antisocial Personality Disorder. *The Medical Basis of Psychiatry*, 229–245.
159. Linehan, M. M. (1993). *Cognitive behavioral therapy for borderline personality disorder*. New York: Guilford.
160. Adams, H. E., Bernat J. A. and Luscher K. A. (2007). Borderline personality disorder: an overview. In H.E. Adams & P.B. Sutker (Eds.). *Comprehensive handbook of psychopathology* (3rd ed.) (491-502). New York: Springer Science & Business Media.
161. Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Dubo, E. D., Sickel, A. E., Trikha, A., Levin, A., & Reynolds, V. (1998). Axis I comorbidity of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 155(12), 1733-1739.
162. Zimmerman, M., Rothschild, L., & Chelminski, I. (2005). The prevalence of DSM-IV personality disorders in psychiatric outpatients. *American Journal of Psychiatry*, 162(10), 1911-1918.
163. Butcher, J. N., Mineka, S., & Hooley, J. M. (2013). *Anormal psikoloji*. İstanbul: Kaknüs Yayınları.
164. Cale, E. M., & Lilienfeld, S. O. (2002). Histrionic personality disorder and antisocial personality disorder: Sex-differentiated manifestations of psychopathy?. *Journal of personality disorders*, 16(1), 52-72.
165. Behary, W. T. B and Davis D. D., (2014). Narcissistic personality disorder. In A.T. Beck, D.D. Davis, D. D., & A. Freeman (Eds.). *Cognitive therapy of personality disorders* (3rd ed.) (299-324). Guilford Publications.
166. Millon, T. (1999). *Personality-guided therapy*. Hoboken: John Wiley & Sons Inc.
167. Akhtar, S., & Thomson, J. A. (1982). Overview: narcissistic personality disorder. (1982). *American Journal of Psychiatry*, 139(1), 12–20.
168. Dhawan, N., Kunik, M. E., Oldham, J., & Coverdale, J. (2010). Prevalence and treatment of narcissistic personality disorder in the community: a systematic review. *Comprehensive Psychiatry*, 51(4), 333–339.
169. Padesky C.A. ve Beck J.S. (2014). Avoidant personality disorder. In A.T. Beck, D.D. Davis, D. D., & A. Freeman (Eds.). *Cognitive therapy of personality disorders*. (3rd ed.) (174-202). Guilford Publications.

170. Alden, L. (1989). Short-term structured treatment for avoidant personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(6), 756–764.
171. Dimaggio, G., D'Urzo, M., Pasinetti, M., Salvatore, G., Lysaker, P. H., Catania, D., & Popolo, R. (2014). Metacognitive interpersonal therapy for co-occurrent avoidant personality disorder and substance abuse. *Journal of Clinical Psychology*, 71(2), 157–166.
172. Stravynski, A., Elie, R., & Franche, R. L. (1989). Perception of early parenting by patients diagnosed avoidant personality disorder: a test of the overprotection hypothesis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80(5), 415-420.
173. Crawford, T. N., Cohen, P., Johnson, J. G., Kasen, S., First, M. B., Gordon, K., & Brook, J. S. (2005). Self-reported personality disorder in the children in the community sample: convergent and prospective validity in late adolescence and adulthood. *Journal of Personality Disorders*, 19(1), 30-52.
174. Olsson, I., & Dahl, A. A. (2012). Avoidant personality problems—Their association with somatic and mental health, lifestyle, and social network. A community-based study. *Comprehensive Psychiatry*, 53(6), 813-821.
175. Weinbrecht, A., Schulze, L., Boettcher, J., & Renneberg, B. (2016). Avoidant personality disorder: a current review. *Current Psychiatry Reports*, 18(3), 29
176. Lampe, L., & Malhi, G. (2018). Avoidant personality disorder: current insights. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 55–66.
177. Bornstein, R. (2012). Illuminating a neglected clinical issue: Societal costs of interpersonal dependency and dependent personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 68(7), 766–781.
178. Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44, 709-716.
179. Overholser, J. C. (1996). The dependent personality and interpersonal problems. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 184, 8-16.
180. Rossman, P. (1984). Assessing different aspects of psychosocial dependency: A new scale and some empirical results. *Studia Psychologica*, 26, 317-322.
181. Sperling, M. B., & Berman, W. H. (1991). An attachment classification of desperate love. *Journal of Personality Assessment*, 56(1), 45-55.
182. Bender D.S. (2014). Therapeutic alliance .In Oldham, J. M., Skodol, A. E., & Bender, D. S. (Eds.). *The American Psychiatric Publishing textbook of personality disorders* (2nd ed.) (189-217). Arlington: American Psychiatric Pub.
183. Beck, A. T., Davis, D. D., & Freeman, A. (2014). *Cognitive Therapy of Personality Disorders* (3rd ed.). New York: The Guilford Press.
184. Millon, T., Meagher S. E., Grossman, S. D., (2001). In W. J. Livesley (ed.). *Handbook of Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. (39-59). New York: The Guilford Press.
185. Berg, I. (1974). A self-administered dependency questionnaire for use with mothers of school children. *Britishjournal of Psychiatry*, 124, 1-9.
186. Kaul, V., Mathur, P., & Murlidharan, R. (1982). Dependency and its antecedents: A review. *Indian Educational Review*, 17, 35-46.
187. Ojha, H., & Singh, R.R. (1988). Childrearing attitudes as related to insecurity and dependence-proneness. *Psychological Studies*, 33, 75-79.
188. Vaillant, G. E. (1980). Natural history of male psychological health, VIII: Antecedents of alcoholism and orality. *American Journal of Psychiatry*, 137, 181-186.
189. Whiffen, V. E., & Sasseville, T. M. (1991). Dependency, self-criticism, and recollections of parenting: Sex differences and the role of depressive affect. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 10(2), 121-133.

190. Cain, N. M., Ansell, E. B., Simpson, H. B., & Pinto, A. (2015). Interpersonal functioning in obsessive-compulsive personality disorder. *Journal of personality assessment*, 97(1), 90-99.
191. Pinto, A., Eisen, J. L., Mancebo, M. C., & Rasmussen, S. A. (2008). In J. S. Abramowitz, D. McKay, & S. Taylor (Eds.) *Obsessive compulsive personality disorder. Obsessive-compulsive disorder: Subtypes and spectrum conditions* (246-270). New York, NY: Elsevier.
192. Rende, B. (2000). Cognitive flexibility: theory, assessment, and treatment. In *Seminars in Speech and Language*, 21(2), 121-32.
193. Martin, M. M., & Anderson, C. M. (1998). The cognitive flexibility scale: Three validity studies. *Communication Reports*, 11(1), 1-9.
194. Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253.
195. Cañas, J. J., Antolí, A., Fajardo, I., & Salmerón, L. (2005). Cognitive inflexibility and the development and use of strategies for solving complex dynamic problems: effects of different types of training. *Theoretical Issues in Ergonomics Science*, 6(1), 95-108.
196. 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.
197. Gloster, A. T., Klotsche, J., Chaker, S., Hummel, K. V., & Hoyer, J. (2011). Assessing psychological flexibility: What does it add above and beyond existing constructs? *Psychological Assessment*, 23(4), 970.
198. Landstra, J. M., Ciarrochi, J., Deane, F. P., & Hillman, R. J. (2013). Identifying and describing feelings and psychological flexibility predict mental health in men with HIV. *British Journal of Health Psychology*, 18(4), 844-857.
199. Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT): Genel Bir Bakış. *Turkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(2), 21-27.
200. Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., et al. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688.
201. Hussain, Z., Griffiths, M. D., & Baguley, T. (2012). Online gaming addiction: Classification, prediction and associated risk factors. *Addiction Research & Theory*, 20(5), 359-371.
202. Van Cleave, R. G. (2010). *Unplugged: my journey into the dark world of video game addiction*. Health Communications, Inc.
203. Na, E., Choi, I., Lee, T. H., Lee, H., Rho, M. J., Cho, H., ... & Kim, D. J. (2017). The influence of game genre on Internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 248-255.
204. Smyth, J. M. (2007). Beyond self-selection in video game play: An experimental examination of the consequences of massively multiplayer online role-playing game play. *CyberPsychology & Behavior*, 10(5), 717-721.
205. Utz, S. (2000). Social information processing in MUDs: the development of friendships in virtual worlds. *Journal of Online Behavior* 1(1).
206. Hu, E., Stavropoulos, V., Anderson, A., Scerri, M., & Collard, J. (2019). Internet gaming disorder: Feeling the flow of social games. *Addictive Behaviors Reports*, 9.
207. Kuss, D. J. (2013). For the horde! How playing World of Warcraft reflects our participation in popular media culture [forthcoming].
208. Lopez-Fernandez, O., Williams, A. J., & Kuss, D. J. (2019). Measuring Female Gaming: Gamer Profile, Predictors, Prevalence, and Characteristics From Psychological and Gender Perspectives. *Frontiers in Psychology*, 10, 898.

209. Nuyens, F., Deleuze, J., Maurage, P., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., & Billieux, J. (2016). Impulsivity in Multiplayer Online Battle Arena Gamers: Preliminary Results on Experimental and Self-Report Measures. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(2), 351–356.
210. Floros, G. D., Siomos, K., Stogiannidou, A., Giouzevas, A., & Garyfallos, G. (2014). Comorbidity of psychiatric disorders with Internet addiction in a clinical sample: The effect of personality, defense style and psychopathology. *Addictive Behaviors*, 39, 1839-1845.
211. Laconi, S., Andreoletti, A., Chauchard, E., Rodgers, R. F., & Chabrol, H. (2016). Problematic Internet use, time spent online and personality traits. *Encephale*, 42, 214-218.
212. Wu, J. Y. W., Ko, H. C., & Lane, H. Y. (2016). Personality disorders in female and male college students with Internet addiction. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 204(3), 221-225.
213. Wu J.Y.W., Ko H.C., Tung Y.Y., Li C.C. (2016). Internet use expectancy for tension reduction and disinhibition mediates the relationship between borderline personality disorder features and internet addiction among college students—One-year follow-up. *Computer Human Behaviour*, 55, 851–855.
214. Stopfer, J. M., Braun, B., Müller, K. W., & Egloff, B. (2015). Narcissus plays video games. *Personality and Individual Differences*, 87, 212-218.
215. Yang, C. K., Choe, B. M., Baity, M., Lee, J. H., & Cho, J. S. (2005). SCL-90-R and 16PF profiles of senior high school students with excessive internet use. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 50(7), 407-414.
216. Mittal, V. A., Tessner, K. D., & Walker, E. F. (2007). Elevated social Internet use and schizotypal personality disorder in adolescents. *Schizophrenia Research*, 94(1-3), 50-57.
217. Black D.W., Belsare G., Schlosser S. (2009). Clinical features, psychiatric comorbidity, and health-related quality of life in persons reporting compulsive computer use behavior. *J Clin Psychiatry*, 60(12), 839-44.
218. Odacı, H., & Çelik, Ç. B. (2013). Who are problematic internet users? An investigation of the correlations between problematic internet use and shyness, loneliness, narcissism, aggression and self-perception. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2382–2387.
219. Şenyiğit, A., & Kıran, B. (2019). Investigation of problematic internet use according to cognitive flexibility levels of high school students. *International Journal of Eurasia Social Sciences*, 10(35), 367-384.
220. Dong, G., Lin, X., Zhou, H., & Lu, Q. (2014). Cognitive flexibility in internet addicts: fMRI evidence from difficult-to-easy and easy-to-difficult switching situations. *Addictive Behaviors*, 39(3), 677-683.
221. Yu, Y., Sun, H., & Gao, F. (2019). Susceptibility of shy students to Internet addiction: A multiple mediation model involving Chinese middle-school students. *Frontiers in Psychology*, 10, 1275.
222. Yükseköğretim kurumlarında önlisans ve lisans düzeyinde öğrenci sayıları. (2018). Erişim 15.12.2019
<https://biruni.tuik.gov.tr/bolgeselistatistik/tabloOlustur.do>
223. Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Online gaming addiction in children and adolescents: A review of empirical research.
224. Pontes, H. M., Kiraly, O., Demetrovics, Z., & Griffiths, M. D. (2014). The conceptualisation and measurement of DSM-5 Internet Gaming Disorder: The development of the IGD-20 Test. *PloS one*, 9(10).
225. Çakıroğlu, S. (2018). İnternet oyun oynama bozukluğu ölçeğinin Türkçeye uyarlanması (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul.

226. Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2015). Measuring DSM-5 Internet gaming disorder: Development and validation of a short psychometric scale. *Computers in Human Behavior*, 45, 137-143.
227. Evren, C., Dalbudak, E., Topcu, M., Kutlu, N., Evren, B., & Pontes, H. M. (2018). Psychometric validation of the Turkish nine-item internet gaming disorder scale–short form (IGDS9-SF). *Psychiatry Research*, 265, 349-354.
228. Bilge, Y., & Bilge, Y. (2019). Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri'nin (EPBE) revizyon çalışması-II: Kişilik bozuklukları formu ve kişilik bozuklukları görülme sıklığı. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22(2).
229. Gülüm, I. V., & Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(3).
230. Hayes, S. C., Strosahl, K., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D., et. al. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The psychological Record*, 54(4), 553-578.
231. Yavuz, F., Ulusoy, S., Iskin, M., Esen, F. B., Burhan, H. S., Karadere, M. E., & Yavuz, N. (2016). Turkish version of Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II): A reliability and validity analysis in clinical and non-clinical samples. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 26(4), 397-408.
232. Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston: Pearson.
233. Van Rooij, A. J., Kuss, D. J., Griffiths, M. D., Shorter, G. W., Schoenmakers, T. M., & Van De Mheen, D. (2014). The (co-) occurrence of problematic video gaming, substance use, and psychosocial problems in adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(3), 157-165.
234. Hamissi, J., Babaie, M., Hosseini, M., & Babaie, F. (2013). The relationship between emotional intelligence and technology addiction among university students. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 5(5), 310.
235. Doğan, A., Kalkan, N. & Aydın, C. C. (2017). Önlisans ve lisans öğrencilerinin internet kullanım seviyelerinin karşılaştırılması ve eğitime katkısı; Hacettepe üniversitesi örneği. *Yıldız Journal of Educational Research*, 2(2), 1-20.
236. Dreier, M., Wölfling, K., Duvén, E., Giralt, S., Beutel, M. E., & Müller, K. W. (2017). Free-to-play: about addicted Whales, at risk Dolphins and healthy Minnows. *Monetization design and internet gaming disorder*. *Addictive Behaviors*, 64, 328-333.
237. Festl, R., Scharrow, M., & Quandt, T. (2013). Problematic computer game use among adolescents, younger and older adults. *Addiction*, 108(3), 592-599.
238. 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.
239. Asıcı, E., & İkiz, F. E. (2015). Mutluluğa giden bir yol: Bilişsel esneklik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(35), 191-211.
240. Altunkol, F. (2011). Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklikleri ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana*.
241. Huang, X., Ling, H., Yang, B., & Dou, G. (2007). Screening of personality disorders among Chinese college students by Personality Diagnostic Questionnaire-4+. *Journal of Personality Disorders*, 21(4), 448-454.

242. Lu, W. H., Lee, K. H., Ko, C. H., Hsiao, R. C., Hu, H. F., & Yen, C. F. (2017). Relationship between borderline personality symptoms and Internet addiction: The mediating effects of mental health problems. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 434-441.
243. Brunborg, G. S., Mentzoni, R. A., & Frøyland, L. R. (2014). Is video gaming, or video game addiction, associated with depression, academic achievement, heavy episodic drinking, or conduct problems?. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(1), 27-32.
244. Polater, E., (2019). Bir grup üniversite öğrencisinde internet kullanım düzeyi, anksiyete ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
245. Atay, S. (2009). Narsistik kişilik envanteri'nin Türkçe'ye standardizasyonu. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1), 181-196.
246. Twenge, J. M., Konrath, S., Foster, J. D., Keith Campbell, W., & Bushman, B. J. (2008). Egos inflating over time: A cross-temporal meta-analysis of the narcissistic personality inventory. *Journal of Personality*, 76(4), 875-902.
247. Gervasi, A. M., La Marca, L., Costanzo, A., Pace, U., Guglielmucci, F., & Schimmenti, A. (2017). Personality and internet gaming disorder: a systematic review of recent literature. *Current Addiction Reports*, 4(3), 293-307.
248. Peters, C. S., & Malesky, L. A. (2008). Problematic Usage Among Highly-Engaged Players of Massively Multiplayer Online Role Playing Games. *CyberPsychology & Behavior*, 11(4), 481-484.
249. Zamani, B. E., Abedini, Y., & Kheradmand, A. (2011). Internet addiction based on personality characteristics of high school students in Kerman, Iran. *Addiction & Health*, 3(3-4), 85.
250. Gombor A, & Vas L. (2008). Comparing Internet affinity and the Big Five personality factors between Hungarian and Israeli medical students. *The Internet Journal of World Health and Societal Politics*, 5(2).
251. Teng, C. I. (2008). Personality differences between online game players and nonplayers in a student sample. *CyberPsychology & Behavior*, 11(2), 232-234.
252. Chory, R. M., & Goodboy, A. K. (2011). Is basic personality related to violent and non-violent video game play and preferences? *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 14(4), 191-198.
253. Arens, E. A., Stopsack, M., Spitzer, C., Appel, K., Dudeck, M., Völzke, H., ... Barnow, S. (2013). Borderline personality disorder in four different age groups: a cross-sectional study of community residents in Germany. *Journal of Personality Disorders*, 27(2), 196-207.
254. Nuyens, F. M., Kuss, D. J., Lopez-Fernandez, O., & Griffiths, M. D. (2019). The empirical analysis of non-problematic video gaming and cognitive skills: A systematic review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(2), 389-414.
255. Krishnamurthy, S., & Chetlapalli, S. K. (2015). Internet addiction: Prevalence and risk factors: A cross-sectional study among college students in Bengaluru, the Silicon Valley of India. *Indian Journal of Public Health*, 59(2), 115.
256. Ni, X., Yan, H., Chen, S., & Liu, Z. (2009). Factors Influencing Internet Addiction in a Sample of Freshmen University Students in China. *CyberPsychology & Behavior*, 12(3), 327-330.
257. Porter, G., & Starcevic, V. (2007). Are violent video games harmful? *Australasian Psychiatry*, 15(5), 422-426.
258. Johnson, B. T. (2016). The relationship between cognitive flexibility, coping and symptomatology in psychotherapy (Doctoral dissertation, Marquette University).
259. Comtois, K. A., Cowley, D. S., Dunner, D. L., & Roy-Byrne, P. P. (1999). Relationship between borderline personality disorder and Axis I diagnosis in severity of depression and anxiety. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 60(11), 752-758.

260. Männikkö, N., Ruotsalainen, H., Demetrovics, Z., Lopez-Fernandez, O., Myllymäki, L., Miettunen, J., & Kääriäinen, M. (2018). Problematic gaming behavior among Finnish junior high school students: Relation to socio-demographics and gaming behavior characteristics. *Behavioral medicine*, 44(4), 324-334.
261. Fuster, H., Carbonell, X., Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2016). Spanish validation of the Internet Gaming Disorder-20 (IGD-20) Test. *Computers in Human Behavior*, 56, 215–224.
262. Subramaniam, M., Chua, B. Y., Abdin, E., Pang, S., Satghare, P., Vaingankar, J. A., & Chong, S. A. (2016). Prevalence and correlates of Internet gaming problem among Internet users: Results from an Internet survey. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 45(5), 174-183.
263. Braun, B., Stopfer, J. M., Müller, K. W., Beutel, M. E., & Egloff, B. (2016). Personality and video gaming: Comparing regular gamers, non-gamers, and gaming addicts and differentiating between game genres. *Computers in Human Behavior*, 55, 406-412.
264. Schimmenti, A., Infanti, A., Badoud, D., Laloyaux, J., & Billieux, J. (2017). Schizotypal personality traits and problematic use of massively-multiplayer online role-playing games (MMORPGs). *Computers in Human Behavior*, 74, 286-293.
265. Hsieh, K. Y., Hsiao, R. C., Yang, Y. H., Lee, K. H., & Yen, C. F. (2019). Relationship between self-identity confusion and internet addiction among college students: the mediating effects of psychological inflexibility and experiential avoidance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 3225.
266. Torres-Rodríguez, A., Griffiths, M. D., Carbonell, X., & Oberst, U. (2018). Internet gaming disorder in adolescence: Psychological characteristics of a clinical sample. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 707-718.
267. Martín-Fernández, M., Matalí, J. L., García-Sánchez, S., Pardo, M., Lleras, M., & Castellano-Tejedor, C. (2017). Adolescents with Internet Gaming Disorder (IGD): profiles and treatment response. *Adicciones*, 29(2), 125-133.

EKLER

Ek 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu araştırma, Dr. Öğr. Üyesi Aynur FEYZİOĞLU danışmanlığında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Zülal İNCE tarafından tez çalışması kapsamında yürütülmektedir. Anketi tamamlamanız yaklaşık 20-25 dakika sürmektedir. Kimlik/kişisel bilgileriniz ve yanıtlarınız tamamen gizli tutulacak, toplanan veriler bu araştırmanın amaçları için kullanılacaktır. Bu araştırmadan çıkan sonuçlar bilimsel kongre ve dergilerde yayınlanabilir. Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmanın herhangi bir noktasında hiçbir gerekçe belirtmeden anketi doldurmayı bırakabilirsiniz. Lütfen her bölüme başlamadan önce yönergeyi dikkatlice okuyunuz ve yönergeyi her bir maddeye uygulayınız.

Bu formu okudum ve araştırmaya katılmayı onaylıyorum:

Ek 2. Sosyo-Demografik Bilgi Form

Yaş :

Cinsiyet : Kadın Erkek

Herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?

Evet (Belirtiniz:)

Hayır

Çevrimiçi/ çevrimdışı bilgisayar oyunları oynar mısınız?

Evet

Hayır

Oynuyorsanız, son bir yıl içinde en çok oynadığınız oyun türlerinden yalnız 1 tanesini işaretleyiniz.

Battle royale (PUBG, Fortnite, H1Z1, Rules of Survival...)

FPS (Cs:GO, Call of Duty, Battlefield, Doom, Halo...)

Mmorpg (Black Desert Online, World of Warcraft, Metin2, Knight Online...)

MOBA (League of Legends, Dota, Paladins...)

Ek 3. İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği–Kısa Form (IGDS9-SF)

İnternet Gaming Disorder Scale–Short-Form (IGDS9-SF) (Pontes & Griffiths, 2015)

İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği–Kısa Form (IGDS9-SF)

Talimatlar: Bu sorular size son bir yıl içinde oyun oynamanız hakkında (ör. Son 12 ay) soracaktır. Oyun etkinliği ile, bir bilgisayardan / dizüstü bilgisayardan veya oyun konsolundan veya herhangi bir başka türden cihazdan (ör. mobil telefon, tablet vb.) hem çevrimiçi hem de çevrimdışı oynanan oyunla ilgili etkinlikleri anlıyoruz.

	Hiç	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Çok Sıklıkla
1. Oyun oynama davranışınız ile zihinsel olarak meşgul olduğunuzu hissediyor mısınız? (Bazı örnekler: Daha önceki oyun etkinliklerini düşünmüyor veya bir sonraki oyun seansını bekliyor mısınız? Oyun oynamanın günlük hayatınızda baskın bir etkinlik haline geldiğini düşünmüyor mısınız?)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Oyun oynama aktivitenizi azaltmaya veya durdurmaya çalıştığınızda daha fazla sinirlilik, kaygı veya hatta hüznü hissediyor mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Tatmin sağlamak veya zevk elde etmek için oyun oynamaya artan miktarda zaman harcamanız gerektiğini hissediyor mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Oyun oynama aktivitenizi kontrol etmeye veya durdurmaya çalışırken sistematik olarak başarısız oluyorum mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Oyun ile meşguliyetinizin bir sonucu olarak önceki hobilerinize ve diğer eğlence etkinliklerinize ilginizi kaybettiniz mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Sizle diğer insanlar arasında sorunlara neden olduğunı bilmenize rağmen oyun oynama aktivitenize devam ettiniz mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Oyun oynama aktivitenizin miktarı nedeniyle aile üyelerinizden, terapistlerinizden veya diğerlerinden herhangi birini kandırdınız mı?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ohumsuz bir duygudurumdan (ör., çaresizlik, suçluluk, kaygı) geçici olarak kaçmak veya hafifletmek için oynamıyor mısınız?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Oyun oynama aktiviteniz yüzünden önemli bir ilişkiyi, mesleğinizi veya eğitim veya kariyer fırsatınızı tehlikeye attınız veya kaybettiniz mi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ek 4. Ergenler için Psikolojik Bozukluklar Envanteri-Kişilik Bozuklukları Formu (EPBE-KBF)

Değerli Katılımcı;

Çalışma, bireylerin kişilik özelliklerini yansıtan duygu, düşünce ve davranışların incelenmesini hedeflemektedir. Sizden bazı soruları cevaplamanız istenmektedir. Bu soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Lütfen yönergeleri takip ederek size en uygun olduğunu düşündüğünüz yanıtı vermeye çalışınız ve mümkün olduğunca boş soru bırakmayınız.

	TEST MADDELERİ	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her Zaman
1	Yaptığım bütün işlerde tek başıma olmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
2	İnsanların benimle ilgili yorumlarına çok kolay alırım.	1	2	3	4	5
3	Benim için sınırsız başarı, güç, zekâ ve güzellik ulaşılması gereken hedeflerdir.	1	2	3	4	5
4	Sürekli bir şekilde insanların bana kötülük yapacağını, sömüreceğini ve aldatmaya çalışacağını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
5	Bir ortamda ilgi odağı olmadığım da kendimi kötü hissederim.	1	2	3	4	5
6	Sıklıkla birilerini tehdit ettiğim veya gözdağı verdiğim olur.	1	2	3	4	5
7	Sevdiğim birinin beni terk edeceğini düşündüğümde o kişiyi vazgeçirmek için çılgınca çaba harcarım.	1	2	3	4	5
8	Bir iş yaparken asıl amacı gözden kaçırarak kadar ayrıntılarla; sıralama, düzen veya planlamayla ilgilenirim.	1	2	3	4	5
9	Derste anlamadığım bir şey olduğunda öğretmenim beni eleştirir veya cevap vermez korkusuyla soru soramam.	1	2	3	4	5
10	Annem babam da dâhil olmak üzere insanlarla yakın bir ilişki içine girmekten hoşlanmam.	1	2	3	4	5
11	Yetenek ve başarılarımdan bahsetmekten büyük zevk alırım.	1	2	3	4	5
12	Dışarıya çıktığımda insanların dikkatini çekmek çok hoşuma gider.	1	2	3	4	5
13	Ailemi ve arkadaşlarımı bazen çok yüceltirken bazen de çok eleştiririm.	1	2	3	4	5
14	Gündelik işlerle ilgili kararlar alırken birinin beni mutlaka onaylamasını veya yol göstermesini beklerim.	1	2	3	4	5
15	Beni seveceğinden emin olmadıkça kimseyle arkadaşlık kurmam.	1	2	3	4	5
16	Bir işe başlamadan önce ayrıntılı bir şekilde plan yapar, listeler hazırlarım.	1	2	3	4	5
17	İçimde bir boşluk duygusu var.	1	2	3	4	5
18	Arkadaşlarım çok rahat davrandığımı ve çekici biri olduğumu söylerler.	1	2	3	4	5
19	Kavgalarda taş, sopa, bıçak gibi kesici ve yaralayıcı aletler kullandığım oldu.	1	2	3	4	5
20	Okulda veya evde yaptığım etkinliklerden neredeyse hiç zevk almam.	1	2	3	4	5
21	Sıklıkla çok başarılı ve ünlü biri olduğumu hayal ederim.	1	2	3	4	5
22	NASA'da astronotluk yaptım.	1	2	3	4	5

23	Çok tutarsız, değişken biriyim, bu yüzden kendimi tanımakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
24	Kendimi özel biri olarak gördüğüm için herkesin beni anlayamayacağını düşünürüm.	1	2	3	4	5
25	İnsanlara veya hayvanlara acımasız davrandığım oldu.	1	2	3	4	5
26	Söylediğim şeylerle alay edilir korkusuyla pek konuşmam, genellikle dinleyen taraf olurum.	1	2	3	4	5
27	Eksiksiz yapmak istediğim için başladığım işi bitirmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
28	İnsanların arkamdan konuştuklarını düşünüyorum	1	2	3	4	5
29	Kolay etki altında kalan biri olduğumu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
30	Çekici ve hoş biri olduğumu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
31	Bir şey elde etmek veya zor bir durumdan kurtulmak için sık sık yalan söylerim.	1	2	3	4	5
32	Topluluk içindeyken zihnim sürekli eleştirilme ya da dışlanma düşünceleriyle doludur.	1	2	3	4	5
33	Benden öç almaya çalışan insanların olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
34	Bulduğum ortamlarda kayırılmam ya da özel olmam gerektiğine inanırım.	1	2	3	4	5
35	Okul ödevlerime gezmeye, dinlenmeye ve arkadaşlarımla vakit geçirmeye zaman bulamayacak kadar önem veririm.	1	2	3	4	5
36	Yalnız kalmaktan çok korkarım.	1	2	3	4	5
37	Arkadaşlarım ve ailem yapmacık ve abartılı davrandığımı söylerler.	1	2	3	4	5
38	Uzay, teknoloji, varoluş gibi ilgilendiğim konularda konuştuğumda insanlar düşüncelerimin garip veya saçma olduğunu söylerler.	1	2	3	4	5
39	Kendimi beceriksiz ve istenmeyen veya başkalarından aşağı biri olarak görürüm.	1	2	3	4	5
40	Boş zamanlarımda daha sonra yapacağım işleri planlarım.	1	2	3	4	5
41	Utanmaktan korktuğum için yeni şeyler yapmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5
42	Bir kereden fazla intihara kalkıştım ya da ailemi intihar edeceğim konusunda tehdit ettim.	1	2	3	4	5
43	Diğerlerine anlatacağımı bildiğim için arkadaşlarıma hiçbir sırrımı açmam.	1	2	3	4	5
44	Dışarıdaki insanların bana zarar vereceğiyle ilgili sürekli kuşku duyarım.	1	2	3	4	5
45	Herkesin beni beğenmesini isterim.	1	2	3	4	5
46	Doğaüstü ya da büyüsel güçlere dair konuştuğumda insanlar konuşmamı çok anlaşılmaz veya tuhaf bulurlar.	1	2	3	4	5
47	İnsanlarla konuşmamı gerektiren faaliyetleri sevmem.	1	2	3	4	5
48	Arkadaşlarım bana tuhaf biri olduğumu söylüyorlar.	1	2	3	4	5
49	Bir arkadaşım bana hakaret ettiğinde ona saldırır veya öfkeli olduğumu gösteririm.	1	2	3	4	5
50	Herhangi bir konuda aldığım bir karardan beni döndürmek imkânsızdır.	1	2	3	4	5
51	On üç yaş öncesinden beri sıklıkla okuldan kaçırım.	1	2	3	4	5
52	Hayattan zevk alan biri değilim.	1	2	3	4	5

53	İnsanların bir şeyler yaparken görünenin dışında gizli niyetlere sahip olduğuna inanıyorum.	1	2	3	4	5
54	Haklı ya da haksız olduğunu önemsemeden sıklıkla kavgaya karışıyorum.	1	2	3	4	5
55	Ailem de dâhil insanlar bana soğuk, ilgisiz ve tekdüze biri olduğumu söylerler.	1	2	3	4	5
56	Bencil olmakla suçlanırım.	1	2	3	4	5
57	Duygularımda ani değişimler olur.	1	2	3	4	5
58	Yaşıtlım da olsa dışarıda tanımadığım insanlarla karşılaşmaktan ve konuşmaktan hiç hoşlanmam.	1	2	3	4	5
59	Atlas Okyanusu'nu yüzerek geçtim.	1	2	3	4	5
60	Arkadaşlarım çok alingan olduğumu ya da çok çabuk kızdığımı söylüyorlar.	1	2	3	4	5
61	Başka bir insana karşı asla yakınlık duymuyorum.	1	2	3	4	5
62	Öğretmenimin haksız bir not verdiğini düşünsem bile beni sevmeyeceğini düşünerek itiraz etmem.	1	2	3	4	5
63	Başkaları görmeden mağazalardan parasal değeri olan bir şeyler aşırıldığım oldu.	1	2	3	4	5
64	Bir arkadaşımınla beraber ödev yaparken o nasıl isterse ödevi öyle hazırlamayı kabul ederim.	1	2	3	4	5
65	Yaptığım birçok yanlışın başkalarından kaynaklandığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
66	Bazı şeyleri olması gerektiği şekilde yapmak için çok fazla zaman harcarım.	1	2	3	4	5
67	Arkadaşlarımın zorla parasını aldığım ya da kapkaççılık yaptığım oldu.	1	2	3	4	5
68	Bu zamana kadar kendimi becerikli ve başarılı hissettiğim herhangi bir konu olmadı.	1	2	3	4	5
69	Kendimi diğer insanlardan daha tuhaf ya da garip hissettiğim olur.	1	2	3	4	5
70	Arkadaşlarım kendini beğenmiş biri olduğumu söylerler.	1	2	3	4	5
71	Yaptığım işte bana destek olan birine beni yalnız bırakır korkusuyla düşüncelerimi söyleyemem.	1	2	3	4	5
72	Benden daha başarılı olan arkadaşlarımı genellikle kıskanırım.	1	2	3	4	5
73	Konuşmalarım amaca yönelik, ısrarcı ve etkilidir.	1	2	3	4	5
74	Kendimi beceriksiz ve istenmeyen veya başkalarından aşağı biri olarak görürüm.	1	2	3	4	5
75	Bir işin mükemmel bir şekilde yapılması benim için çok önemlidir.	1	2	3	4	5
76	Kendime bakamayacağım ile ilgili kaygılarım yüzünden tek başıma kaldığımda kendimi çaresiz hissederim.	1	2	3	4	5
77	Sıklıkla arkadaşlarımı ve öğretmenlerimi kızdıracak şeyler yapıyorum.	1	2	3	4	5
78	Övülmekten ve beğenilmekten çok hoşlanırım.	1	2	3	4	5
79	Kendi başıma bir işe başlamada ve sürdürmede güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
80	Dışarıda beni etkisi altına almak isteyen veya bana zarar vermek isteyen kişiler olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
81	Başkalarına ait eşyalara bilerek zarar verdiğim oldu.	1	2	3	4	5

82	İstediğim bir şeye ulaşmak için ailemi ya da arkadaşlarımı kullandığım oldu.	1	2	3	4	5
83	Kendimi aşırı doğrucu, vicdanlı ve ahlaklı biri olarak görürüm.	1	2	3	4	5
84	Arkadaşlarıma genellikle tepkili davranıyorum çünkü beni küçük gördükleri, beğenmedikleri için aralarına almadıklarını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
85	Sıklıkla yalan söyler, arkadaşlarımı veya başkalarını kandırmak için planlar yaparım.	1	2	3	4	5
86	Anne babamın desteği olmadan üzerime düşen sorumlulukları yerine getiremem.	1	2	3	4	5
87	Eleştirilmekten ya da kabul edilmemekten korktuğum için sosyal ortamlardan kaçınırım.	1	2	3	4	5
88	Arkadaşlarımdan güvenilirliklerini ve bana bağlılıklarını sürekli sorgularım.	1	2	3	4	5
89	Birisi bana hakaret ettiğinde veya kötü davrandığında bunu asla unutmam ve hatta o kişiden nefret ederim.	1	2	3	4	5

Ek 5. Kabul ve Eylem Formu II

KABUL VE EYLEM FORMU-2

Aşağıda bir dizi ifade bulunmaktadır. Her bir ifadenin sizin için ne kadar doğru olduğunu yanında yazan rakamı yuvarlak içine alarak belirtiniz. Seçiminizi yapmak için aşağıdaki cetveli kullanınız.

1	2	3	4	5	6	7						
Hiçbir zaman doğru değil	Çok nadiren doğru	Nadiren doğru	Bazen doğru	Sıklıkla doğru	Neredeyse her zaman doğru	Daima doğru						
1. Geçmişte olan acı veren yaşantılarım ve hatıralarım, değer verdiğim bir hayatı yaşamayı zorlaştırıyor.						1	2	3	4	5	6	7
2. Hislerimden korkarım.						1	2	3	4	5	6	7
3. Kaygılarımı ve hislerimi kontrol edememekten endişelenirim.						1	2	3	4	5	6	7
4. Acı hatıralarım dolu dolu bir hayat yaşamamı engelliyor.						1	2	3	4	5	6	7
5. Duygular hayatımda sorunlara yol açar						1	2	3	4	5	6	7
6. İnsanların çoğu hayatlarını benden daha iyi idare ediyor gibi görünüyor.						1	2	3	4	5	6	7
7. Endişelerim başarılı olmamı engelliyor						1	2	3	4	5	6	7

Ek 6. Bilişsel Esneklik Envanteri

Aşağıdaki ifadelerin size ne kadar uygun olduğunu göstermek için lütfen ifadelerin solunda yer alan ölçeği kullanınız.		Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Kararsızım	Uygun	Tamamen uygun
1.	Durumları "tartma" konusunda iyiyimdir.	1	2	3	4	5
2.	Zor durumlarla karşılaştığımda karar vermekte güçlük çekerim.	1	2	3	4	5
3.	Karar vermeden önce çok sayıda seçeneği dikkate alırım.	1	2	3	4	5
4.	Zor durumlarla karşılaştığımda kontrolümü kaybediyormuşum gibi hissedirim.	1	2	3	4	5
5.	Zor durumlara değişik açılardan bakmayı tercih ederim.	1	2	3	4	5
6.	Bir davranışın nedenini anlamak için önce, elimdeki dışında ek bilgi edinmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
7.	Zor durumlarla karşılaştığımda öyle strese girerim ki sorunu çözecek bir yol bulamam.	1	2	3	4	5
8.	Olaylara başkalarının bakış açısından bakmayı denerim.	1	2	3	4	5
9.	Zor durumlarla baş etmek için çok sayıda değişik seçeneğin olması beni sıkıntıya sokar.	1	2	3	4	5
10.	Kendimi başkalarının yerine koymakta başarılıyım.	1	2	3	4	5
11.	Zor durumlarla karşılaştığımda ne yapacağımı bilemem.	1	2	3	4	5
12.	Zor durumlara farklı açılardan bakmak önemlidir.	1	2	3	4	5
13.	Zor durumlarda nasıl davranacağıma karar vermeden önce birçok seçeneği dikkate alırım.	1	2	3	4	5
14.	Durumlara farklı bakış açılarından bakarım.	1	2	3	4	5
15.	Hayatta karşılaştığım zorlukların üstesinden gelmeyi becerebilirim.	1	2	3	4	5
16.	Bir davranışın nedenini düşünürken mevcut bütün bilgileri ve gerçekleri dikkate alırım.	1	2	3	4	5
17.	Zor durumlarda, şartları değiştirecek gücümün olmadığını hissedirim.	1	2	3	4	5
18.	Zor durumlarla karşılaştığımda önce bir durup çözüm için farklı yollar düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
19.	Zor durumlarla karşılaştığımda birden çok çözüm yolu bulabilirim.	1	2	3	4	5
20.	Zor durumlara tepki vermeden önce birçok seçeneği dikkate alırım.	1	2	3	4	5

Ek 7. Etik Kurul Raporu

Evrak Tarihi ve Sayısı: 06/12/2019-E.59681



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Hamidiye Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı : 46418926-050.03.04
Konu : Araştırma Projesi Değerlendirme
Raporu (18/93)

Sayın Dr. Öğr. Üy. Dr. Öğr. Üyesi Aynur FEYZİOĞLU

Kurulumuzda değerlendirmek üzere sunduğunuz 18/93 kayıt numaralı, "*Üniversite Öğrencilerinde İnternette Oyun Oynama Türünün Kişilik Bozuklukları, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklikle İlişkisinin İncelenmesi*" başlıklı proje önerisi kurulumuzun 03.05.2019 tarihli toplantısında değerlendirilmiş ve etik açıdan uygun bulunmuştur. İlgili kurul kararı Ek'te sunulmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Fatih GÜLTEKİN
Başkan

Ek: Kurul Kararı



T.C.
SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
Hamidiye Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 46418926

Konu :

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

TOPLANTI TARİHİ : 28 ARALIK 2018 CUMA
TOPLANTI NO : 2018/8
PROJE/ KARAR NO : 18/93 (Değerlendirilme Tarihi: 03.05.2019)


Üniversitemiz Klinik Psikoloji Anabilimdalında görevli Dr. Öğr. Üyesi Aynur FEYZİOĞLU'nun sorumlu araştırmacı, Yüksek Lisans Öğrencisi Zülal İNCE' nin yardımcı araştırmacı olduğu 18/93 kayıt numaralı, "**Üniversite Öğrencilerinde İnternette Oyun Oynama Türünün Kişilik Bozuklukları, Bilişsel Esneklik ve Psikolojik Esneklikle İlişkinin İncelenmesi**" başlıklı proje önerisi, araştırmacının gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.


Prof. Dr. Fatih GÜLTEKİN
Başkan


Prof. Dr. Günsel GÜVEN ROLAT
Başkan Vekili

Prof. Dr. Kadriye ÖNEŞ
Üye

Prof. Dr. Nesrin KARAMUSTAFALIOĞLU
Üye


Prof. Dr. Mahfuz ELMATAŞ
Üye


Doç. Dr. Maihebureti ABUDILI
Üye

Doç. Dr. Papatya KELEŞ
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Faruk Berat AKÇEŞME
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Banu BAYRAM
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Elif GÜLTEKİN
Üye


Avukat Abdullah Ahmet KAYNAR
Üye

ÖZGEÇMİŞ

Bireysel Bilgiler

Adı-Soyadı: Zülal İNCE

İletişim adresi: zulal.lalince@gmail.com@gmail.com

Yabancı dili: İngilizce (iyi seviyede)

Fransızca (başlangıç seviyesinde)

Eğitim Bilgileri

Yüksek Lisans: Klinik Psikoloji, Sağlık Bilimleri Üniversitesi/ İstanbul, 2017-halen

Lisans: Psikoloji, İstanbul Üniversitesi/ İstanbul, 2013-2017

Lise: Nedim Ökmen Anadolu Öğretmen Lisesi / Kilis, 2008-2012

Stajlar

Kilis Devlet Hastanesi-TRSM / KİLİS

-Stajyer Psikolog / 2015

Medicana Hastanesi/ KONYA

- Stajyer Psikolog / 2016

İ.Ü. Sevda Sabancı Anaokulu ve Kreş/ İSTANBUL

-Stajyer Psikolog / 2017

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

-Stajyer Psikolog (Gönüllü) / 2018

(AMATEM – Duygudurum/ Kişilik/ Anksiyete/ Psikotik Bozukluklar Yatılı Kliniklerinde gözlem, SAMBA (Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı), Günaydın Toplantıları ve hasta vizitlerine katılım)

Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi

-Stajyer Psikolog (Zorunlu) / 2019

(Psikoterapi Merkezinde Kişilik Bozukluğu Tanılı Hastalarla Günaydın Toplantıları ve Psikodrama grubunda gözlem, TRSM’de psikotik hasta gözlemi ve PANSS uygulama, AMATEM’de SAMBA, OPIAD ve SUBOXONE seminerlerine katılım ve serviste gözlem yapma, Rorschach, T.A.T, IQ testleri uygulama gözlemi)

Mesleki Deneyim

Merve Anaokulu

Psikolog 2017-halen

Kartal Belediyesi Kadın Danışma Merkezi

Dezavantajlı gruptaki kadın danışanlarla gönüllü olarak terapi hizmeti 2019-halen

Çalışmalar

Eğitim Durumu Farklı Olan Annelerin Annelik ve Babalık Algısının Ölçülmesi, 2015

Tanıtım Broşürü Dağıtan Kişilerin ve Muhataplarının Etkileşimleri, 2016

Bireylerde Geçmiş-Şimdi-Gelecek Yöneliminin İncelenmesi, 2016
Üniversite Öğrencilerinde Psikiyatrik Hastalık Tanısı Alan Bireylere Yönelik
Damgalama (Niteliksel Görüşme), 2016
Üniversite Öğrencileri Arasında Mahremiyet Kavramının İnşası Üzerine (Söylem
Analizi), 2017
Ergenlerde İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Üzerine Derleme Çalışması, 2019

Eğitimler

Pedagojik Formasyon Sertifikası, 2017
Timi ve Kaygı Testi Uygulayıcı Eğitimi, 2018
Nesne İlişkileri Kuramı Çerçevesinde Kişilik Bozuklukları ve Ölçekler Eğitimi
(Erenköy Nesne İlişkileri Ölçeği, Erenköy Kişilik Örgütlenmesi Tanı Formu)
Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 2018
Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi Uygulayıcı Eğitimi, 2018
Şema Terapi Uluslararası Sertifikasyon Eğitimi- Alp Karaosmanoğlu, 2018
Otizm ve Oyun/ Oyun Terapileri Enstitüsü/ İstanbul, 2019

Kongreler

Temmuz '15 Ulusal Psikoloji Öğrencileri Kongresi / Gaziantep