

Araştırma / Original article**KKTC’de kumar yaygınlığı, risk etkenleri ve kültür tutumları ile ilişkisi: 2007-2014****Mehmet ÇAKICI,¹ Ebru ÇAKICI,¹ Meryem KARAAZİZ,² Asra BABAYİĞİT³****Öz**

Amaç: Kumar bağımlılığının yaygınlaşmasının nedenlerini anlamaya yönelik çalışmalar dünyada son yıllarda hız kazanmış ve sosyokültürel nedenler ile akültürasyonun etkileri üzerine yoğunlaşmıştır. Bu çalışmada 2014 yılında yapılan KKTC’de kumar davranışı yaygınlığı sonuçları 2007 ve 2012 verileri ile karşılaştırmalı olarak ortaya konmakta ve akültürasyon ile problem ve patolojik kumar oynama arasındaki ilişki irdelenmektedir. **Yöntem:** Bu çalışmanın evreni KKTC’de yaşayan, 18-65 yaş arasında, Türkçe konuşan bireylerden oluşmaktadır. Yaş, cinsiyet, şehir/köy ve coğrafi bölge nüfus kotaları göz önüne alınarak, çok tabakalı rastgele örneklem yöntemiyle 958 kişilik örneklem belirlenmiştir. Veriler Mayıs 2014 tarihinde toplanmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan anket ile South Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT) ve Kültürlenme Tutumları Ölçeğinin (KTÖ) Türkçe formları kullanılmıştır. Yaygınlık verileri benzer yöntemle yapılan ve aynı anket formunun kullanıldığı 2007 (1012 kişi) ve 2012 (996 kişi) yıllarında yapılmış araştırmalarla karşılaştırılarak verilmiştir. **Bulgular:** Katılımcıların %70.6’sı anket formunda sorulan 17 çeşit kumar aktivitesinden bir veya fazlasına yaşamları boyunca en az bir kez katılmışlardı. SOKTT sonuçlarına göre KKTC’de 2007’de %2.2 ve 2012’de %3.5 olan kumar bağımlılarının (SOKTT 8 ve üzeri) oranı %3.8 düzeyine yükselmiştir. Kumar problemi (SOKTT puanı 3-7) oranı 2007’de %9.2, 2012’de %9.7 ve 2014’te %9.5 olarak bulunmuştur. Kumar davranışı için risk etkenleri erkek olmak, 18-29 yaş aralığında olmak, bekar olmak, yalnız yaşamak ve beş yıldan az evli olmak olarak saptanmıştır. **Sonuç:** Çalışma verileri KKTC’de kumar oynama davranışının yaygın olduğunu ve kumar bağımlılığının giderek yükseldiğini göstermektedir. Kumar bağımlılığındaki yüksek oranlar KKTC’de olduğu gibi her toplumun kendine özgü toplumsal yapısında değerlendirilse de, kültürsüzleşmenin kumar bağımlılığının artmasında etkin bir etken olduğu görülmektedir. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2019; 20(4):395-403)

Anahtar sözcükler: Akültürasyon, problem kumar, patolojik kumar, yaygınlık

Prevalence of gambling behavior, risk factors and relations with cultural attitudes in TRNC: 2007-2014**ABSTRACT**

Objective: In this study, the prevalence of gambling behaviors among the TRNC in 2014 is compared with the data of 2007, 2012 and the relationship between acculturation and problem and pathological gambling is examined. **Methods:** The population of the study consists individuals 18-65 years of age living in TRNC. Nine hundred and fifty-eight people were consequently selected according to gender, age and geographical region with a multi-stage stratified quota. Data was collected in May and June 2014. For the collection of the data, a demographic questionnaire, the Turkish version of the Revised South Oaks Gambling Screen (SOGS) and the Turkish version of Culture Attitude Scale (CAS) were used. The prevalence data were compared with the research done by the same researchers in 2007 (n=1012) and 2012 (n=996), which were conducted by same method and questionnaire. **Results:** According to SOGS scores, the rate of gambling addiction (SOGS≥8) in the TRNC was 2.2% in 2007 and 3.5% in

¹ Prof. Dr.; ² Dr. Öğr. Üyesi Psk.; ³ Uzm. Psk.; Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, KKTC

Yazışma adresi / Correspondence address:

Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI, Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC

E-mail: meh_cakici@yahoo.com

Geliş tarihi: 11.09.2018, Kabul tarihi: 18.10.2018, doi: 10.5455/apd.7939

2012 and rose to 3.8% in the present study. Moreover the rate of problem gambling (SOGS=3-7) was 9.2% in 2007, 9.7% in 2012 and in the present study 9.5%. When the risk factors for gambling behavior are examined, to be a male, to be in the age range of 18-29, to be single, to live alone, and to marry less than 5 years are found as the risk factors for gambling. **Conclusion:** The study shows that gambling behavior is widespread in the TRNC and gambling addiction is increasingly rapidly. High rates of gambling addiction, should be assessed in its own social structure for each community as in the TRNC and it should be taken into consideration that acculturation is an effective factor in increasing gambling dependency. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2019; 20(4):395-403)

Keywords: acculturation, problem gambling, pathological gambling, prevalence

GİRİŞ

Çok uzun bir geçmişe sahip olan kumar, hemen hemen her kültürde bulunan ortak bir insan faaliyetidir.¹ Problemlili kumar (PK) oynama davranışlarının yaygınlığını araştıran çalışmalar, dünya nüfusunun yaklaşık %1'inin bu ciddi sorundan etkilendiğini göstermektedir.² Biyopsikososyal bir sorun olarak kumar oynamak,³ kumar aktivitelerine harcanan zaman ve parayı kontrol edememe gibi davranışsal sorunlar nedeniyle toplumsal veya kişisel zararlara neden olmaktadır.⁴ Genel olarak, kumar problemi olan bireyler, 'problemlili' ve 'patolojik' kumarbaz olarak iki grupta tanımlanmıştır.⁵ Tıp literatüründe ilk olarak 1880'lerin başında⁶ açıklanan patolojik kumar günümüzde DSM-5'te kumar oynama bozukluğu yer almıştır.⁷

Dünyada problemlili ve patolojik kumar (PPK) oynamanın yaygınlığı bölgeden bölgeye değişmektedir. Genel olarak en düşük problemlili kumar oynama oranları Avrupa'da, orta derecede Kuzey Amerika-Avustralya'da ve en yüksek ise Asya'da bulunmaktadır.⁴ Asya'nın Hong Kong, Singapur ve Macau gibi bazı bölgelerinde patolojik kumar oynama oranları yüksek oranlarda ve yaklaşık %2 olarak bildirilmiştir.^{8,9} Problemlili kumar oynama oranlarının ergenler, yerli azınlık grupları ve göçmen toplulukları arasında daha yaygın olduğu görülmektedir.^{10,11} Dünyanın dört farklı yerli azınlık grubu olan Porto Riko'da Porto Rikolular,¹¹ Yeni Zelanda'da Maoriler,¹² Kuzey Dakota'da Amerikan yerlileri¹³ ve KKTC'de Kıbrıs Türk toplumunda¹⁴ 'aşırı yüksek' PPK oynama davranış yaygınlığı bulunmuştur. Dünyanın dört bölgesinde yaşayan bu etnik grupların sosyokültürel özelliklerinin birbirine benzediği görülmektedir. Volberg ve Vales,¹¹ Çakıcı ve arkadaşları¹⁴ bu dört grubun ortak özelliklerini kolonizasyon öyküsü, ekonomik sömürüye uğrama, sosyoekonomik dezavantajlar, düşük eğitim düzeyi ve yüksek işsizlik oranı olarak tanımlamıştır.

Her ne kadar kumar davranışları kültürden kültüre değişiklik gösterse de, günümüzde birçok ülkede kapsamlı ve yaygın bir şekilde görülmek-

tedir. Bunun yanında kumar oynama, bazı ülkelerde ulusal bir eğlence türü ve kültürel etkinliklerin bir parçası olarak görülmektedir.¹⁶ Kültürler arasındaki farklılıklar ise oyunların işlevleri, kumar türü ve cinsiyet farklılıkları gibi risk etkenlerinden kaynaklanabilmektedir.¹⁷ Dezavantajlı toplumsal grupların, kumar oynamanın neden olduğu sorunları yaşama olasılığının daha yüksek olduğu bildirilmiştir.^{18,19} Göçmenler, yaşam stresleri veya olumsuz duygudurumları ile baş etme yöntemi olarak kumar oynayabilmektedir.²⁰ Kumar davranışları ayrıca kültürel inançlar ve değerler tarafından da etkilenebilmektedir.¹⁷ Buna ek olarak, profesyonel yardım alma alışkanlığına sahip olmayan kültürlerde yaşayan bireylerin, PPK sorunlarını yaşamaya başladıklarında yardım alma olasılıkları daha düşüktür.¹ Çin kültüründe kumar kabul edilebilir bir toplumsal aktivite biçimi olarak görülmektedir.^{1,21} Diğer bir taraftan, Singapur'daki Malay halkına göre kumar, İslam dininin ilkeleri nedeniyle sınırlandırılmıştır.²²

Günümüzdeki popüler inanın aksine, kumarhane yerlerinin artışı tek başına kumar oynamanın ve bağımlılıkların artışı açıklayabilmek için yeterli değildir.^{6,23} Son yıllarda araştırmacılar, kumar bağımlılığının artmasında sosyokültürel nedenlerin ve akültürasyonun etkilerine odaklanmışlardır.^{24,25} Kültürel değerler ve inançlar, akültürasyonun etkileri ve sorun yaşandığında profesyonel yardım aramalarına yönelik tutumlar, diğer ruhsal bozukluklar yanında patolojik kumarın da gelişimine etki eden etkenler olarak bildirilmiştir.²⁶⁻³⁰

Geleneksel bahis, bingo, kağıt oyunları ve horoz dövüşü gibi kumar oyunları Kıbrıs yaşamında önemli bir yere sahiptir. 1950'li yıllarda, Kıbrıslı Türkler özel kulüplerde az sayıda kumarhane işletmekteydiler.³¹ 1991'de dört kumarhane varken,³² Kuzey Kıbrıs'taki kumar endüstrisi 1997'de Türkiye'deki kumar yasağı ile katlanarak artmıştır.³³ 1997'den sonra Türkiye'deki birçok kumarhane hızlı bir şekilde KKTC'ye³⁴ taşınmış ve Las Vegas kumarhane modelinde 15 yıl içinde büyüyerek uluslararası tanınırlık kazanan bir kumar endüstrisine dönüşmüştür.^{31,32} Çoğu

kumarbazın Türkiye'den, İsrail'den ve kumar oynamanın yasak olduğu Kıbrıs Rum bölgesinden geldiği görülmektedir.^{32,35} Çakıcı ve arkadaşları,¹⁴ Kuzey Kıbrıs'ta kumar oynama yaygınlığının tek başına kumarhane sayısındaki artışla açıklanamayacağını bildirmişlerdir. Yapılan antropolojik inceleme, geleneksel kumar kültürü ile birleşen Casino kültürünün KKTC'yi bir 'kumar adası' haline dönüştürdüğünü ortaya koymuştur.^{14,35}

KKTC'de son yıllarda yapılan araştırmalar kumar sektörünün çok hızlı bir şekilde yükseldiğini göstermiştir.^{14,15} Kumar artışında bireysel etkenlerin yanında sosyokültürel faktörlerin de etkili olabileceği üzerine yoğunlaşmıştır. KKTC'nin yarım asırdır yoğun bir şekilde Türkiye'den gelen göçmen nüfusun Kıbrıslı Türk nüfus ile hemen hemen eşit orana yükselmesi, her iki kültürün de birbiri ile karşılıklı kültürel etkileşimine sebep olmuştur. Her iki grubunun kültürel etkileşimi de karşılıklı olarak bazı bireylerde kültür tutum değişimlerine yol açabileceği ve kumar davranışını da etkileyebileceği düşünülebilmektedir. KKTC'de önleme programları hazırlanırken kumar yaygınlığı özelliklerini bilmek, risk etkenlerini belirlemek ve kültür tutumlarının hangilerinin kumar davranışı üzerindeki etkisini tespit etmenin önemi bulunmaktadır. Bu çalışma, 2007¹⁵ ve 2012¹⁴ yıllarında yapılan yaygınlık çalışmalarının bir izleme çalışması niteliğindedir. Çalışmanın amacı, KKTC'deki erişkinlerin kumar davranış özelliklerini, yaygınlığını ve risk etkenlerini araştırarak ortaya çıkan sonuçları geçmiş yıllarda yapılan çalışmalar ile karşılaştırmaktır. Ayrıca Kuzey Kıbrıs'ın sosyodemografik yapısını göz önüne alındığında, hızlı bir şekilde kumar oynama yaygınlığının yükselmesinde akültürasyonun etkisinin açığa çıkarılması da bu çalışmanın bir diğer amacıdır.

YÖNTEM

Örneklem

Çalışmanın evreni Kuzey Kıbrıs'ta yaşayan 18-65 yaşları arasında ve Türkçe konuşan bireylerdir. Çalışmaya kotalı çok basamaklı tabakalandırılmış seçkisiz (randomize) örneklem yöntemi ile seçilen 1040 kişi alınmıştır. Örneklem cinsiyet (kadın, erkek), yaş (18-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-65), yerleşim (köy, şehir), bölge özellikleri göz önüne alınarak hesaplanmıştır. Örneklem seçiminde 04 Aralık 2011 yılında yapılan son nüfus sayımındaki istatistikler göz önüne alınmıştır.³⁶ Son nüfus sayımındaki özellikler doğrultusunda KKTC Lefkoşa, Mağusa, Girne, Güzelyurt ve İskele olmak üzere beş ana bölge-

nin nüfus özellikleri dikkate alınmıştır. Bu bölgeler şehirlerde mahallelere, kırsal kesimlerde köylere ayrılmıştır. Bu şekilde randomize olarak 16 mahalle, 17 köy ve 5 bucak merkezi (Lefke, Güzelyurt, Mehmetçik, İskele, Geçitkale) çalışmaya alınmıştır.

Anket formu

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan 30 maddelik bir anket ile Lesieur ve Blume³⁷ tarafından geliştirilen, Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği Duvarcı ve Varan³⁸ tarafından yapılmış olan South Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT) kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ankette, sosyodemografik bilgileri araştıran soruların yanında daha önceki araştırmalarda kumarda önemli olduğu belirlenmiş olan 'kumara başlama nedenleri', 'kumarın olumsuz sonuçları', 'yoksunluk belirtileri' gibi çeşitli konularda deneklerin duygu, düşünce ve davranışlarını araştıran sorular ve Kültürlenme Tutumları Ölçeğinin (KTÖ) geçerliliği ve güvenilirliği yapılmış Türkçe formları yer almıştır.

South Oaks Kumar Tarama Testi (SOKTT): SOKTT, Lesieur ve Blume tarafından psikiyatri hastanesinde geliştirilmiştir. SOKTT, DSM-III patolojik kumar oynama ölçütlerine dayanan 20 maddeden oluşmaktadır. Özgün SOKTT 44 sorudan oluşurken, bunların 20 sorusu indeksi oluşturmak için kullanılmıştır. 'Evet' yanıtları 1 olarak puanlanırken, 'hayır' yanıtları 0 olarak puanlanmaktadır. Sonunda, genel bir dizin oluşturmak için soruların puanları toplanmaktadır. 'Olası patolojik kumar oynama' SOKTT≥5 puan ile gösterilmekte ve 'sorunlu kumar' SOKTT=3-4 puan ile belirtilmektedir. SOKTT'nin Türkçe sürümü, 20 özgün form ögesinden oluşmakta ve kültürel olarak ilişkili iki madde eklenerek 'olası patolojik kumar oynama' için kesme puanı 8 olarak belirtilmiştir.³⁹

Kültürlenme Tutumları Ölçeği (KTÖ): Kültürlenme tutumları, 44 sorulu KTÖ ile ölçülmüştür. Özgün KTÖ Ataca ve Berry³⁹ tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Bektaş yapmıştır. Ölçeğin 36 sorusu arkadaşlık ilişkileri, sosyal aktivite, yemek, kutlamalar, dil kullanımı, dekorasyon, gazete okuma, yaşam biçimi ve kültür olmak üzere dokuz tutumu içermektedir.⁴⁰

Uygulama

Araştırma Nisan-Haziran 2014 tarihlerinde Kuzey Kıbrıs'ta yapılmıştır. Çalışmada başlangıç noktaları şehirlerde randomize olarak belirlenen sokaklardan, köylerde ise köy merkezlerinden (köy kahvesi veya camisi) kuzeye, güneye,

doğuya ve batıya gidecek şekilde belirlenmiştir. Anketörler sokakların başlangıç noktalarından bir kare yapacak şekilde yolun sağından ve en küçük numaradan başlamıştır. Her üç evden biri çalışmaya alınmış ve sağa dönülen ilk sokaktan dönülerek bir kare yapacak şekilde yön belirlenmiştir. Kare tamamlandıktan sonra başlangıç noktasından bir sonraki sokaktan tekrar başlanarak yeni bir kare olacak şekilde devam edilmiştir. Bu şekilde görüşmecilerin görüşme yaptıkları ev seçiminde ortak bir yöntem sağlanarak görüşmeciden kaynaklanabilecek hata payı önlenmiştir. Her üç evden biri çalışmaya alınmış ve her girilen evde erkek-kadın ve yaş kotaları dikkate alınmıştır. Girilen her evde bir kişi çalışmaya alınmıştır ve birinci evde kadın sonrakinde erkek olacak şekilde seçilmiştir. Yaş kotasında, evde birden fazla aday varsa en yakın yaş günü tarihi olan çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya 10 anketör katılmıştır ve anketörler eğitimden geçirilerek çalışmaya alınmıştır. Her görüşme en fazla 40 kişiye anket uygulamıştır. Bu şekilde görüşmecinin uygulamalarından kaynaklanabilecek hata payı azaltılmaya çalışılmıştır.

İstatistiksel analiz

Yaygınlık verileri, aynı araştırmacılar tarafından yürütülen, 2007 yılında (1012 kişi) ve 2012'de (996 kişi) yapılan araştırmalarla karşılaştırılmıştır. Bulguların analizi iki grup karşılaştırılarak yapılmıştır: PPK tanısı konanlar (SOKTT $\geq$ 3) ve PPK tanısı konmayanlar (SOKTT $\leq$ 2) olarak iki gruba ayrılmıştır. Gruplar arası farklı özellikler ki-kare testi ile incelenmiştir. Risk etkenleri (bağımsız

değişkenler) ile PPK davranışları (bağımlı değişken) arasındaki ilişkiyi belirlemek için çok değişkenli lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. PPK kumarbazlar ve kumarbaz olmayan gruplar, t-testi analizi ile KTÖ alt ölçekleri ile karşılaştırılmıştır. Ek olarak, SOKTT puanları ile KTÖ alt ölçekleri arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analizde SPSS 23.0 sürümü kullanılmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların %70.6'sı anket formunda en az bir kez yaşamları boyunca sorulan 17 çeşit kumar faaliyetinin bir veya daha fazlasına katılmıştır. SOKTT puanlarına göre, KKTC'de kumar bağımlılığı (SOKTT $\geq$ 8) oranı 2007'de %2.2, 2012'de %3.5 iken, bu çalışmada %3.8'e yükselmiştir. Bununla birlikte, kumar problemi (SOKTT=3-7) oranı 2007'de %9.2, 2012'de %9.7 ve 2014'de %9.5 olarak bulunmuştur. En çok oynanan oyunlar milli piyango, kazı-kazan, kumarhane oyunları, at-köpek yarışı ve futbol bahis oyunları olarak bulunmuştur. Üç araştırmaya göre de at-köpek yarışları, futbol bahisleri oyunları, ulusal piyango ve casino oyunları haftada bir kez veya daha fazla oynanan oyunlar olarak görülmektedir (Tablo 1). Haftada bir veya daha fazla oynayanlar ortak bahis yerlerine kumarhanelere göre daha çok giderken, haftada birden az gidenler kumarhaneleri yeğlemektedirler. Kumar davranışının anlamlı olan risk etkenleri erkek cinsiyetten olmak, Kıbrıs doğumlu (KD) olmak, 18-29 yaşları arasında olmak, bekar olmak, yalnız yaşamak ve

Tablo 1. 2007, 2012 ve 2014 yıllarında yapılan çalışmalara katılan bireylerin kumar çeşitlerini oynama sıklığı

Kumar çeşitleri	Hiç			Haftada bir kereden az			Haftada bir veya daha fazla		
	2007 %	2012 %	2014 %	2007 %	2012 %	2014 %	2007 %	2012 %	2014 %
At yarışı-köpek-futbol	80.0	77.2	81.7	12.1	14.3	12.1	8.2	8.5	6.2
Parasına kağıt oyunları	89.3	82.7	89.9	7.2	13.1	6.6	3.4	4.2	3.5
Parasına okey	92.9	89.7	92.9	4.7	8.4	4.7	2.4	4.9	2.4
Parasına zar oyunları	98.5	95.4	96.7	0.9	5.6	1.8	0.6	1.5	1.7
Horoz dövüşü	98.4	92.4	97.2	0.9	5.6	1.8	0.8	2.0	1.1
Spor toto/spor loto	86.0	77.4	77.9	11.1	18.3	18.1	2.8	4.4	4.0
Sayısal loto	75.5	73.1	71.6	20.2	22.1	23.7	4.3	4.8	4.8
Kazı-kazan	80.4	70.7	70.0	16.8	25.0	26.5	2.8	4.3	3.5
Milli piyango	62.2	56.4	49.2	33.3	35.9	43.6	4.5	7.7	7.2
Borsada oynama	95.3	90.6	95.0	4.3	7.2	3.3	0.4	2.2	1.7
Casino oyunları	81.9	76.2	81.1	13.3	16.8	14.4	4.7	7.0	4.4
Parasına beceri isteyen oyunlar	95.5	91.1	93.1	3.3	6.8	5.5	1.1	2.1	1.4
İnternette kumar oyunları	97.3	90.1	94.9	1.9	7.3	3.4	0.6	2.6	1.8
Diğer kumar oyunları	85.9	95.3	98.9	0.6	2.8	0.7	0.2	1.9	0.4

Tablo 2. PPK olan ve olmayan bireylerin demografik özelliklerinin ki kare analizi ile karşılaştırılması

Demografik değişkenler	PPK yok %	PPK var %	χ^2	p
Cinsiyet			20.82	<0.001
Erkek	49.2	74.4		
Kadın	50.8	25.6		
Yaş			9.87	0.043
18-29	29.0	34.1		
30-39	24.3	17.6		
40-49	19.1	29.7		
50-59	14.8	12.1		
60 ve üzeri	12.8	6.6		
Doğum yeri			18.83	<0.001
Kıbrıs	82.7	84.6		
Türkiye	15.4	8.8		
İngiltere	1.8	6.6		
Eğitim			0.55	0.459
Lise altı	34.6	30.8		
Lise ve üzeri	65.4	69.2		
Medeni durum			5.61	0.346
Bekar	34.6	38.5		
Evli	54.8	52.7		
Boşanmış	5.4	6.6		
Dul	5.1	2.2		
Çalışma			9.43	0.002
Çalışıyor	61.3	77.8		
Çalışmıyor	38.7	22.2		

beş yıldan az evli olmak olarak bulunmuştur (Tablo 2, Tablo 3).

KTÖ alt ölçek puan ortalamaları PPK olan ve olmayan bireyler açısından karşılaştırıldığında, KD'lerde ayrılma ($t_{(543)}=-3.34$, $p<0.001$) ve bütünleşme ($t_{(540)}=2.08$, $p=0.038$) alt ölçek puanları PPK oynayanlarda anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Türkiye doğumlularda (TD) ise PPK oynayanlarda özümseme ($t_{(363)}=-2.18$, $p=0.030$) alt ölçek puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 4). SOKTT puanları ile KTÖ alt ölçek puanları arasındaki korelasyon incelendiğinde, KD'lerde SOKTT puanları ile ayrılma alt ölçek puanları arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde çok zayıf bir ilişki ($r=0.168$, $p<0.001$) bulunurken, TD'ler arasında SOKTT puanları ile KTÖ özümseme alt ölçeği puanları arasında anlamlı düzeyde pozitif yönde çok zayıf bir ilişki ($r=0.110$, $p=0.036$) saptanmıştır (Tablo 5).

TARTIŞMA

Bu çalışma, Kuzey Kıbrıs'ta kumar etkinliklerinin ve patolojik kumar oynama oranlarının son yıllarda giderek arttığını ortaya koymuştur. Çalışma sonuçları, 2007¹⁵ ve 2012¹⁴ yıllarında yapılan diğer çalışmalar ile karşılaştırıldığında, KKTC'deki %3.8 patolojik kumar oynama yaygınlığının

Tablo 3. 2007, 2012 ve 2014 Araştırmaları'nda PPK oluşumundaki risk etkenlerinin lojistik regresyon analizi ile incelenmesi

Demografik değişkenler	2007 Odds oranı	%95 GA	2012 Odds oranı	%95 GA	2014 Odds oranı	%95 GA
Cinsiyet (kadın / erkek)	2.17	1.66-2.83*	1.99	1.3-2.88*	4.32	2.72-2.87**
Yaş (29 yaş altı / üstü)	1.53	1.17-2.01*	1.65	1.03-2.63*	1.97	1.44-2.71**
Doğum yeri (Kıbrıs / Türkiye)	1.11	0.83-1.47	2.01	1.08-3.75*	1.96	1.34-2.86**
Medeni durum (ilişkisi yok / var)	2.10	1.47-2.73*	2.01	1.08-3.75*	1.96	1.54-3.26**
Evlilik süresi (5 yıl $\geq$ / 5 yıl<)	1.27	0.81-1.99	0.82	0.42-1.59	2.36	1.63-3.42**
Kiminle yaşıyor (yalnız / biriyle)	2.48	1.63-3.78*	1.53	0.95-2.48	2.07	1.42-3.03**
Eğitim (lise ve üzeri / altı)	1.50	1.15-1.95*	1.97	1.31-2.97*	1.10	0.79-1.55
Din (önemsiz/önemli)	-	-	-	-	1.21	0.67-2.18

*: $p<0.05$; **: $p<0.001$.

dünyadaki 'yüksek' patolojik kumar oynama oranları olan ülkeler olarak kabul edilen Asya ülkelerinden⁸ daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu oranların 'aşırı yüksek yaygınlık' oranları bulunduğu kabul edilen Porto Riko'da Portorikolular,¹¹ Yeni Zelanda'da Maori yerlileri¹² ve Kuzey Dakota'daki Kızılderili Yerli Amerikalılar¹³ gibi yüksek yaygınlık verilerine sahip gruplara

benzediği görülmüştür. KKTC'nin 82 yıllık İngiliz sömürge geçmişi, ekonomik ve siyasal olarak bağımlı oluşu, uluslararası tanınırlığının olmamasında kaynaklanan ambargolar nedeniyle ciddi ekonomik sorunlar yaşaması ve işsizliğin olması açısından bu kültürel gruplar ile benzer sosyokültürel özelliklere sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 4. Kıbrıs ve Türkiye doğumlu PPK olan ve olmayan bireyler arasındaki kültürlenme tutumlarının t-testi analizi ile karşılaştırılması

	PPK olmayanlar	PPK olanlar	t	sd	p
Kıbrıs doğumlu bireyler					
Özümseme	18.07±7.78 (s=471)	18.642±9.27 (s=56)	-0.51	545	0.610
Ayrılma	26.38±9.41 (s=489)	30.91±10.16 (s=56)	-3.38	543	0.001
Sınırdaki yaşama	25.82±8.31 (s=489)	26.38±8.38 (s=56)	-0.47	543	0.638
Bütünleşme	30.49±8.43 (s=485)	28.02±8.86 (s=57)	2.08	540	0.038
Türkiye doğumlu bireyler					
Özümseme	27.93±10.35 (s=300)	31.03±10.66 (s=65)	-2.18	363	0.030
Ayrılma	17.30±6.68 (s=300)	16.56±7.05 (s=68)	0.82	366	0.414
Sınırdaki yaşama	22.62±8.49 (s=286)	24.21±9.57 (s=67)	-1.35	361	0.178
Bütünleşme	29.33±8.55 (s=300)	28.24±9.88 (s=67)	0.91	365	0.031

Tablo 5. Kıbrıs ve Türkiye doğumlu bireylerin SOKTT ile KTÖ alt ölçek sonuçları arasındaki korelasyonun incelenmesi

	Sayı	r	p
Kıbrıs doğumlu bireyler			
Özümseme	547	0.019	0.650
Ayrılma	545	0.168	<0.001
Sınırdaki yaşama	545	0.028	0.518
Bütünleşme	542	-0.076	0.078
Türkiye doğumlu bireyler			
Özümseme	365	0.110	0.036
Ayrılma	368	-0.036	0.491
Sınırdaki yaşama	363	0.057	0.278
Bütünleşme	367	-0.069	0.186

Özgül gruplarda, aşırı yüksek yaygınlık oranlarıyla patolojik kumar oynamaları arasındaki bu ortak sosyokültürel özellikler, kumar araştırmacılarının gündemine yeni bir tartışma getirmiştir. Bu farklı bulgular ile kumarın zararları arasındaki ilişki, günümüzdeki literatürde hâlâ tartışmalı bir konu olduğunu ortaya koymuştur. Genel inanç, kumar bağımlılığındaki artışın kumar oyunlarına maruz kalma ve kumarhanelerdeki artışla bağlantılı olduğu düşüncesidir.⁴¹ Ancak, bu ilişki kesin bir nedensel ilişki değildir. Örneğin, bir

kumar şehri olarak bilinen ve Portekiz'in sömürgeci geçmişine maruz kalan Çin'in Macao şehrinde, Macao'yla benzer kültürel özellikleri ve politik geçmişe sahip olan Hong Kong'un daha düşük problemlili kumar davranışı bulunduğu görülmüştür.^{8,9} Ekonomik sıkıntılarının çözümü için açılan kumarhaneler ile Macao bir kumar şehrine dönüşmüştür. Oyun endüstrisindeki gözlemlenebilir gelişmelere rağmen, Macao'da yaşayan bireyler için kumarhaneler işlerinin ve yaşamlarının bir parçası haline gelmiştir.⁴² Orford,⁴³ kumarhanelere maruz kalma ve artan kumar patolojisi arasındaki ilişkinin alkol, tütün ve diğer maddelerle aynı olmadığını ileri sürmüştür. Kumar maruziyeti ile kumar oynama zararı arasında doğrusal bir ilişki olmadığı ve zaman içinde risklere ve zararlara uyum olduğu görülmüştür.¹⁹ KKTC'de, son yıllarda yapılan çalışmalarda ortaya çıkan PPK oranlarındaki artma eğilimi bir uyum sürecinin daha gerçekleşmediğini göstermektedir. KKTC'de kumarhane sayısının artması ve çekiciliklerinin sürmesi, kumarhanelere girişte etkin denetimin olmaması, kumar sorunları ile mücadeleyle yönelik tedavi ve rehabilitasyon merkezlerinin bulunmaması, halkın kumarhaneleri kendinden olmayan ve yabancı mekanlar olarak algılaması gibi nedenler problemlili kumar oynama davranışına yönelik uyum sürecini geciktirmektedir.¹⁴ Scott, kumar oyunlarının geçmişten günümüze Kıbrıslı bir yaşamın

kültürel parçası olması nedeniyle KKTC'nin bir 'kumar adası' durumuna geldiğini bildirmiştir.³⁴

Sorunlu kumar oynama davranışı göçmen topluluklarda daha yaygındır. Örneğin, ABD'de, Asya halkı, Kafkasyalılar, Afrikalılar⁴⁴ gibi topluluklarda diğer birkaç topluluğa göre kumar oynama oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Avustralya'daki Çinliler'de kumar oynama oranları Avustralya'daki diğer toplumsal gruplara göre daha yüksek bulunmuştur.⁴⁵ Kanada'da, Quebec'teki genel nüfusun %2.6'lık kumar oynama bağımlılığı oranı ile karşılaştırıldığında, Quebec Çinli toplumun %3.0'lık kumar oranı ile daha yüksek oranda kumar oynadığı bulunmuştur.⁴⁶ Sadece göçmen olmak kumar bağımlılığı sürecinin tamamını açıklamakta yetersiz kalmaktadır. Bazı bölgelerdeki topluluklarda azınlık olma özelliği problemli kumar oynama olasılığını artırmaktadır.¹² Her topluluk için kendi kumar türlerini ve kumar oynama nedenlerini bulmak, kumar oynama yaygınlığı üzerindeki kültürel etkiyi anlamaya yardımcı olmaktadır. Örneğin, bir toplulukta kumar oynamak, anne-babanın kumar davranışı⁴⁷ sağlam bir etnik kişilik,³¹ akültürasyon⁴⁸ ve kumar yerlerine erişim sınırlaması²¹ gibi kültürel etkenlerden etkilenmektedir. KKTC'deki Kıbrıslı Türkler gibi göçmenler yanında, yerlilerde de patolojik kumarın aşırı yaygın görülmesi kültürel nedenlerin daha çok tartışılmasına yol açmıştır. Bu yerli kültürlerin başrolündeki en temel özelliğin yerli kültürün ve kendisinden daha büyük bir grubun kültürel etkisinde kalıyor olmasıdır. Hem yerli, hem de büyük grubun birbirlerine yönelik kültür tutumlarının birbirlerinde yarattığı değişimin kumar oynama üzerinde etkili olabileceği bildirilmiştir. Özellikle akültürasyon etkisi olarak da tanımlanan bu etki, KKTC'deki gibi aşırı yüksek patolojik kumar yaygınlığı bulunan bölgelerdeki düzey için açıklayıcı bir etken olabilmektedir. Bu çalışmada KD bireylerde kendinden daha büyük bir göçmen kültüre yönelik sepa-rasyon kültür tutumu göstererek bir kimlik koruma tepkisi ortaya çıkardığı görülmektedir. Azınlık tepkisi veren KD yerli bireylerde kumar oynayarak daha hızlı ekonomik ve toplumsal statü elde etmeye yönelik bir tutumla tepki verildiği görülmektedir. Karaaziz,⁴⁹ Türkiye'den kumar oynamaya gelen bireylerin daha çok toplumsallaşma ve eğlenme amaçlı kumar oynadığını, Kıbrıs Türklerinin daha çok para kazanma amacı

ile oyunlar oynadığını saptamıştır. TD'lerde KD'lerden farklı olarak özümseme kültür tutumu gösterenlerde daha yoğun PPK oynama davranışı görülmüştür. Özümseme kültür tutumu gösteren birçok göçmen kültürde, ev sahibi kültüre göre PPK davranışının daha yoğun görüldüğü bildirilmiştir.⁵⁰

SONUÇ

KKTC'de kumar oynama davranışlarına yönelik uyum sürecinin daha tamamlanmadığı ve problemli kumar davranışının artmayı sürdürdüğü görülmektedir. Akültürasyon süreci, problemli kumar oynama davranışını Kıbrıs'ta doğup büyüyen yerli bireyler ile Türkiye'de doğup KKTC'ye göç etmiş bireyleri farklı kültürel tutum özellikleriyle etkilemektedir. Terapistlerin ve araştırmacıların tedavilerini geliştirirken etnik toplulukların kültürel etkenlerini dikkate almaları gerekir. Kumar oyununda evrensel bir fenomen olarak kumar farkındalık ve tedavi programları, aşırı yüksek kumar yaygınlığının üstesinden gelmek için evrensel bir çözüm olamamıştır. Her topluluğun kendisine özgü olarak başta akültürasyon olmak üzere sosyokültürel özellikleri anlamaya ve kültürel etkenleri dikkate alan toplumsal destek programları geliştirmeye ihtiyacı vardır. Özellikle bu tür programlar geliştirilirken hedef popülasyondaki kültürleşme tutumlarının özellikleri programların içeriğine yansıtılmalıdır.

Sınırlılık

Bu çalışmanın birinci sınırlılığı patolojik kumarın SOKTT, akültürasyonun ise KTÖ öz değerlendirme ölçekleriyle yapılması ve klinik bir değerlendirme yapılmamış olmasıdır. İkincisi, çalışmanın kesitsel bir çalışma olması ve belli bir nedensonuç ilişkisi göstermemesidir. Örneğin, ekonomik sorunların olması problemli kumar davranışına yol açabilmekte, ancak problemli kumar oynama da ekonomik sorunlara yol açabilmektedir. Üçüncüsü, patolojik kumar belirtilerinin düzeyleri olduğundan düşük tahmin edilebilmektedir. Çünkü bu tür sağlık araştırmalarına katılan kişiler, katılmayanlara göre daha sağlıklı olabilmektedir. Dördüncü olarak, cezaevlerinde, yurtlarda, hastanelerde veya orduda olan bireyleri içeren bazı gruplar örnekleme alınmamıştır.

Yazarların katkıları: M.Ç.: Konunun bulunması, projelendirme, planlama ve yürütülmesinin sağlanması, istatistik, makalenin yazılması; E.Ç.: Konunun bulunması, planlama, istatistik, makalenin yazılması; M.K.: Literatür taraması, çalışmanın yürütülmesi, veri toplanması, makalenin yazılması; A.B.: İstatistik, literatür taraması, makalenin yazılması.

KAYNAKLAR

1. Raylu N, Oei TPS. Role of culture in gambling and problem gambling. *Clin Psychol Rev* 2004; 23(8):1087-1114.
2. Wiebe J, Volberg RA. Problem Gambling Prevalence Research: A Critical Overview. A report to the Canada Gaming Association 2014; <http://www.canadiangaming.ca/mediauploads/pdf/78.pdf>. (Erişim tarihi: Ocak 12, 2018).
3. Abbott MW, Williams M, Volberg RA. A prospective study of problem and regular non-problem gamblers living in the community. *Subst Use Misuse* 2004; 39(6):855-884.
4. Williams RJ, Volberg RA, Stevens RMG. The population prevalence of problem gambling: methodological influences, standardized rates, jurisdictional differences, and worldwide trends. Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre and the Ontario Ministry of Health and Long Term Care 2012; <http://hdl.handle.net/10133/3068> (Erişim tarihi: Mayıs 8, 2018).
5. Ashley LL, Boehlke KK. Pathological gambling: A general overview. *J Psychoactive Drugs* 2012; 44(1):27-37.
6. Harvard Mental Health Letter. Pathological gambling. *Harvard Mental Health Letter* 2010; 27(2):1-3.
7. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth ed., Washington, DC: American Psychiatric Association, 2010.
8. Wong LK, SoMT. Prevalence estimates of problem and pathological gambling in Hong Kong. *Am J Psychiatry* 2003; 60:1353-1354.
9. Fong DKC, Orozio B. Gambling participation and prevalence estimates for pathological gambling in a Far East gambling city: Macau. *UNLV Gaming Research & Review Journal* 2005; 9(2):15-28.
10. Derevensky J, Gupta R. Gambling Problems in Youth: Theoretical and Applied Perspectives. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers, 2004.
11. Volberg RA, Vales PA. Gambling and problem gambling in Puerto Rico [Juegos de azar y el problema de juego en Puerto Rico]. Report to the Puerto Rico Treasury Department, 1998.
12. Abbott MW, Volberg RA. The New Zealand national survey of problem and pathological gambling. *Journal of Gambling Studies* 1996; 12(2):143-160.
13. Volberg RA, Silver E. Gambling and problem gambling in North Dakota. Report to the North Dakota Department of Human Services, Division of Mental Health, Albany, NY: Gemini Research, 1993.
14. Çakıcı M, Çakıcı E, Karaaziz M. Lifetime of prevalence and risk factors of problem and pathologic gambling in North Cyprus. *Journal of Gambling Studies* 2016; 32(1):11-23.
15. Çakıcı M. The prevalence and risk factors of gambling behavior in Turkish Republic of Northern Cyprus. *Anatolian Journal of Psychiatry* 2012; 13(4):243-249.
16. Wu ST, Chen YS. The social, economic and environmental impacts of casino gambling on the residents of Macau and Singapore. *Tourism Management* 2015; 48:285-298.
17. Raylu N, Oei TPS. Pathological gambling: A comprehensive review. *Clin Psychol Rev* 2002; 22(7):1009-1061.
18. Rogers P, Webley P. 'It could be us! Cognitive and social psychological factors in UK National Lottery play'. *Applied Psychology: An International Review* 2001; 50(1):181-199.
19. Shaffer HJ, Hall MN. 'The natural history of gambling and drinking problems among casino employees'. *J Soc Psychol* 2002; 142(4):405-424.
20. Victorian Casino Gaming Authority (VCGA). The impact of gaming on specific cultural groups report. Melbourne, Cultural Partners Australia Consortium, 2000.
21. Lai DWL. Gambling and the older Chinese in Canada. *J Gambl Stud* 2006; 22:121-141.
22. Subramaniam M, Satghare P, Vaingankar JA, Picco L, Browning CJ, Chong SA, Thomas SA. Responsible gambling among older adults: a qualitative exploration. *BMC Psychiatry* 2017; 17:124.
23. Volberg RA. Prevalence studies of problem gambling in the United States. *Journal of Gambling Studies* 1996; 12(2):111-128.
24. Hing N, Breen H, Buultjens J, Gordon A. A profile of gambling behaviour and impacts amongst Indigenous Australians attending a cultural event in New South Wales Australia. *Australian Aboriginal Studies* 2012; 2:1-20.
25. Forrest D, Wardle H. Gambling in Asian communities in Great Britain. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health* 2011; 2:2-16.
26. De-La-Rosa M, Vega R, Radisch MA. The role of acculturation in the substance abuse behavior of African-American and Latino adolescents: Advances, issues, and recommendations. *J Psychoactive Drugs* 2000; 32(1):33-42.
27. Escobar JI, Nervi CH, Gara M. Immigration and mental health: Mexican Americans in the United States. *Harv Rev Psychiatry* 2000; 8(2):64-72.
28. Westermeyer J. The role of cultural and social factors in the cause of addictive disorders. *The Psychiatric Clinics of North America* 1999; 22(2):253-273.

29. Preston DL, Mcavoy S, Saunders C, Gillam L, Saied A, Turner NE. Problem gambling and mental health comorbidity in canadian federal offenders. *Criminal Justice and Behavior* 2012; 39(10):1373-1388.
30. Stewart SH, Zack M. Development and psychometric evaluation of a three-dimensional Gambling Motives Questionnaire. *Addiction* 2008; 103:1110-1117.
31. Scott JE, Rebecca C, Andrea P, Claire L. Playing Properly: Casinos, Blak and Cultural Intimacy in Cyprus. In *Qualitative Research in Gambling: Exploring Ckjacethe Production and Consumption of Risk*. New York: Routledge Publication, 2013, pp.125-139.
32. Scott JE. Everything's bubbling, but we don't know what the ingredients are casino politics and policy in the periphery. *Journal of Gambling Issues* 2011; 4.
33. Duvarcı I, Varan A. Descriptive features of Turkish pathological gamblers. *Scand J Psychol* 2000; 41:253-260.
34. Scott JE. Coffee shop meets casino: cultural responses to casino tourism in Northern Cyprus. *J Sustain Tourism* 2003; 11(2/3):266-279.
35. Alipour H, Vughaingmeh EM. Casino gambling tourism-a view from community: the case of North Cyprus (TRNC). *Journal of Rural and Community Development* 2010; 5(3):175-202.
36. Census of Population. Social and economic characteristics of population December 4, 2011. North Cyprus, State Institute of Statistics, Printing Division.
37. Lesieur HR, Blume SB. The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *Am J Psychiatry* 1987; 144:1184-1188.
38. Duvarcı I, Varan A. Reliability and validity study of the Turkish Form of the South Oaks Gambling Screen. *Turkish Journal of Psychiatry* 2001; 12(1):34-45.
39. Ataca B, Berry JW. Psychological, socicultural, and marital adaptation of Turkish immigrant couples in Canada. *J Psychol* 2002; 37:13-26.
40. Bektaş DY. Psychological Adaptation and Acculturation of the Turkish Students in the United States. Unpublished Doctorate Thesis, Middles Technical University, Department of Educational Sciences, 2004
41. Storer J, Abbott M, Stubbs J. Access or adaptation? A meta-analysis of surveys of problem gambling prevalence in Australia and New Zealand with respect to concentration of electronic gaming machines. *International Gambling Studies* 2009; 9(3):225-244.
42. LukeTW. Gaming space: casinopolitan globalism from Las Vegas to Macau. *Globalizations* 2011; 7(3):395-405.
43. Orford J. Disabling the public interest: Gambling strategies and policies for Britain. *Addiction* 2005; 100:1219-1239.
44. Leisuer H, Cross J, Frank ML, Welch M, Whiter, CM, Rubenstein G, Moseley K, Mark M. Gambling and pathological gambling among university students. *Addict Behav* 1991; 16(6):517-527.
45. Oei TPS, Lin CD, Raylu N. Relationship between Gambling Cognitions, Psychological States and Gambling: A Cross-Cultural Study of Chinese and Caucasians in Australia. *Journal of Cross Cultural Psychology* 2006; 39(2):147-161
46. CFSGM. Gambling and problem gambling among Chinese adults in Quebec: An exploratory study. Montre´al, SFCGM, 1997.
47. Clarke D. Impulsiveness, locus of control, motivation and problem gambling. *Journal of Gambling Studies* 2004; 20(4):319-345.
48. Jacoby N, Lersner U, Schubert HJ, Loeffler G, Heinz A, Mörsen CP. The role of acculturative stress and cultural backgrounds in migrants with pathological gambling. *International Gambling Studies* 2013; 2:240-254.
49. Karaaziz M. Kıbrıs ve Türkiye Doğumlu Kumar Bağımlılarının Kumar Oynama Nedenlerinin ve Kültürlenme Tutum Farklılıklarının Karşılaştırılması. Doktora Tezi, Kıbrıs, Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2017.
50. Okuda M, Liu W, Cisewski JA, Segura L, Storr CL, Martins SS. Gambling disorder and minority populations: prevalence and risk factors. *Current Addiction Reports* 2016; 3(3):280-292.