



ARAŞTIRMA MAKALESİ

RESEARCH ARTICLE

MCBU-SBED, 2024, 11 (4): 593-599

Kumar Zararları Ölçeği- Kısa Formunun (KZÖ-KF) Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Turkish Adaptation of the Short Gambling Harm Screen (SGHS): Validity and Reliability Study

Veysi Aka¹, Metin Erdem^{1*}

¹Bingöl Üniversitesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Bingöl/Türkiye

e-mail: veysi.aka@gmail.com, metin.erdem.21@gmail.com

ORCID: 0000-0003-2646-8755

ORCID: 0000-0002-9192-6102

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Metin Erdem

Gönderim Tarihi / Received:05.05.2024

Kabul Tarihi / Accepted: 09.10.2024

DOI: 10.34087/cbusbed.1478901

Öz

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı Browne ve arkadaşları tarafından geliştirilen Kumar Zararları Ölçeği – Kısa Formunu (KZÖ – KF) Türkçeye uyarlamaktır.

Gereç ve Yöntemler: Bu çalışma kapsamında son bir yılda en az bir defa kumar oynayan 152 kişiden veri toplanmıştır. Ölçeğin uyarlama sürecinde dilsel eşdeğerlilik, geçerlik ve güvenirlik analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Dilsel eşdeğerlik kapsamında orijinal ve Türkçe formu arasında korelasyon analizinde yüksek bir ilişki bulunmuştur. Geçerlik kapsamında doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda KZÖ- KF'nin dokuz madde ve iki faktörlü yapısının Türkçeye uygunluğu tespit edilmiştir. Ölçüt geçerliliği kapsamında KZÖ- KF ile Problemlili Kumar Oynama Şiddet İndeksi ve Psikolojik İyi Oluş arasındaki ilişki incelenmiştir. KZÖ- KF'nin PGŞİ ve Psikolojik İyi Oluş ölçekleri ile anlamlı bulunmuştur. Güvenirlik kapsamında iç tutarlık ve iki yarı güvenirlik değerlerine bakılmış ve bu iki değerinin de istenilen değerler arasında olduğu bulgulanmıştır.

Sonuç: KZÖ- KF'nin Türkçe formunun kumar zararlarını belirlemek için kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ortaya konulmuştur.

Anahtar kelimeler: Kumar, Zarar, Geçerlik, Güvenirlik

Abstract

Aim; The aim of this study was to adapt the Short Gambling Harm Screen developed by Browne et al. into Turkish.

Method; Within the scope of this study, data were collected from 152 individuals who gambled at least once in the last year. During the adaptation process, linguistic equivalence, validity and reliability analyses were conducted.

Results; Within the scope of linguistic equivalence, a high correlation was found between the original and Turkish forms in the correlation analysis. Confirmatory factor analysis was conducted for validity. As a result of the analysis, it was determined that the nine-item and two-factor structure of the SGHS was suitable for Turkish culture. Within the scope of criterion validity, the relationship between the SGHS and Problem Gambling Severity Index and Psychological Well-Being was examined. It was found to be significant with SGHS and Psychological Well-Being scales. Within the scope of reliability, internal consistency and two-half reliability values were examined and it was found that both of these values were between the desired values.

Conclusion; It has been revealed that the CGAS is a valid and reliable scale that can be used to identify gambling harms in Turkish culture.

Keywords: Gambling, Harm, Validity, Reliability

1. Giriş

Bağımlılık kavramı en basit tabiriyle bir madde veya bir davranışa karşı koyamama durumunun, yaşamımızda oluşturduğu sorunları açıklamak için kullandığımız bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır [1]. Bağımlılık kavramı geleneksel olarak sigara, alkol ve madde ile karakterize iken günümüzde farklı bir boyut kazanmış ve madde bağımlılığına benzer olarak bireyin yaşam kalitesi ve sağlığı üzerinde olumsuz sonuçlar oluşturan bir tanımlama ile davranışsal bağımlılıkları da muhtevasına alarak, daha geniş bir yelpazede anlam kazanmıştır [2]. Kumar oynama davranışı da söz konusu bağımlılık yapıcı davranışlar arasında eski davranışlar arasında gelmektedir [3].

Kumar temelde değerli bir şeyin daha değerli bir şey elde edilmesi amacıyla riskte atıldığı bir davranış biçimi olarak tanımlanmaktadır [4]. Sorunlu bir davranış biçimi olarak kumarın varlığı tarih öncesi çağlara dayanmasına rağmen, bu davranışın bağımlılık yarattığı ile ilgili tanımlamanın yakın tarihime dayandığı görülmektedir. İlk olarak 1980 yılında DSM-III'te patolojik kumar oynama adıyla dürtü kontrol bozukluğu olarak sınıflandırılmış [5], DSM-IV'te küçük değişikliklere uğramış [6] ve 2013 yılında yayımlanan DSM-5'te kumar oynama bozukluğu adı altında dürtü kontrol bozuklukları sınıflandırılmasından alınıp madde ile ilişkili olmayan bozukluk sınıflandırılmasına alınıp bağımlılık yaratan bir davranış olarak görülmüştür [7].

Kumar oynama davranışının sonuçları veya kumar zararları olarak ifade edilebilecek etkiler bireysel problemlerin ötesinde bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir [8, 9, 10]. Diğer halk sağlığı sorunlarına benzer olarak kumar da çok boyutlu zararlarla ilişkili ve sosyal eşitsizlikleri derinleştiren bir sorun olarak birey ve grupları olumsuz yönde etkilediği gibi toplumsal bazda büyük ekonomik problemlere sebebiyet vermektedir [11]. Çünkü kumar zararları sadece kumar oynama bozukluğu bulunan kişilerle sınırlı kalmamakta, aynı zamanda aile ve yakın çevre başta olmak üzere toplumu ilgilendiren bir sorun olarak kabul görmektedir [12]. Öte yandan kumar zararları sadece problemlerle kumar oynamadan kaynaklı olmamakta, zararın önemli bir bölümü problemlerle kumar oynamayan bireylerden kaynaklanmaktadır [8]. Kumarın genel olarak yarattığı sorunlara bakıldığında maddi kayıpların yanı sıra iş hayatında olumsuzlukların yaşanması; sosyal ilişkilerde iletişim problemleri yaşama, güven ve saygı yitimi, damgalanma ve dışlanma ile sosyal izolasyon; aile içi problemlerin yaşanması ve aile birliğinin yıkılması; stres, anksiyete ve intihar gibi geniş bir yelpazede zararlar oluşturduğu görülmektedir [13, 14, 15].

Konu ile ilgili literatür incelendiğinde kumarın bireyler üzerindeki etkileri yani kumarın zararları ile ilgili çalışmaların akademik literatürde yaygın bir şekilde çalışıldığı görülmüştür [8, 16, 17]. Ancak

Türkiye'de konu ile ilgili çalışmaların ve bu çalışmalara yönelik ölçüm araçlarının sınırlı sayıda olduğu görülmüştür. Yapılan literatür araştırmasına göre konu ile ilgili Türkiye'deki ilk ölçüm aracının 2001 yılında muhtemel patolojik düzeyde kumar oynayanların tespiti için faydalanan, dünya genelinde de çok yaygın şekilde kullanılan South Oaks Kumar Tarama Testi'nin (SOKTT) Türkçeye uyarlanması ile gerçekleştiği görülmüştür [18]. Sonrasında Kumar Oynama Nedenleri Ölçeği [19], Kumara İlişkin Bilişler Ölçeği [20], Kumar Aşırma Ölçeği [21], South Oaks Kumar Tarama Testinin Ergen Formu [22], Kumar Risk Tarama Ölçeği [23], Kumar Bozukluğu Tarama Testi [24], İnternet Kumar Bağımlılığı Ölçeği [25] ve son olarak Problemlerli Kumar Oynama Ölçeğinin iki ayrı çalışma [26, 27] ile Türkçe formlarının oluşturulduğu görülmüştür.

Yukarıda verilen bilgiler ışığında bu araştırma Browne ve arkadaşları tarafından geliştirilen "Kumar Zararları Ölçeği- Kısa Formunun" Türkçe dilsel eşdeğerlilik, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılmasını amaçlamıştır. Browne ve arkadaşları çalışmalarında bu çalışmayı yapmalarındaki amaçlarının bağımlı bireylerden ziyade genel nüfus üzerinde kumar zararlarını tespit etmek amacı ile kısa bir ölçek geliştirmek olduğunu ifade etmişlerdir [28]. Türkiye özelinde bakıldığında geniş bir popülasyona dayanan ve kumarın zararlarını genel nüfus üzerinde ölçen bir çalışmaya rastlanılmaması ve buna duyulan ihtiyaca binaen bu araştırmanın Türkiye kültürüne uyarlanması bu araştırmanın temel motivasyon kaynağını oluşturmaktadır.

2. Yöntem

2.1 Çalışma Grubu

Bu çalışma için 196 kişiye ulaşılmış, ancak 44 kişi eksik ve hatalı bilgilerden dolayı analize dahil edilmemiş, dolayısıyla 152 kişinin verisiyle analiz yapılmıştır. Çalışmaya dahil etme kriterleri, son bir yılda en az bir defa kumar oynamış (Kasino oyunları, kâğıt ve zar oyunları, spor oyunları üzerine oynanan yasal veya yasadışı bahisler, şans oyunları ve at yarışı gibi kumar türlerinin tamamı dahil edilmiştir) ve 18 yaş üstü olmak iken dışlanma kriteri ise psikotik veya nörobilişsel bozukluğa sahip olma olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %76'sı ($n=116$) erkek, %24'ü ($n=36$) kadınlardan oluşmaktadır. Yaş ortalaması ise 25 (ss. 7.7, aralık 18- 53) olarak bulunmuştur. Medeni duruma bakıldığında %77'si ($n=118$) bekar, %17'si ($n=25$) evli ve %6'sı ($n=9$) boşanmış kişilerden olduğu görülmektedir. Eğitim durumu incelendiğinde ise %63'ü ($n=96$) üniversite, %26'sı ($n=40$) lise, % 5'i ortaokul ($n=7$), % 5'i ilkököl ($n=7$) ve %1'i okuryazar ($n=2$) eğitim düzeyindedirler.

2.2 Veri Toplama Araçları

Çalışmanın veri toplama araçları demografik bilgi formu, KZÖ- KF, Problemler Kumar Oynama Şiddet Endeksi ve Psikolojik İyi Oluş ölçeklerinden oluşmaktadır. Demografik bilgilerde cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim durumu istenilmiştir. Aynı zamanda son bir yılda kumar oynadıklarına ve çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair onay istenilmiştir.

Kumar Zararları Ölçeği-Kısa Formu (KZÖ-KF), Browne vd. (2018) tarafından geliştirilen KZÖ-KF, 10 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar ekonomik, ilişkisel ve duygusal/psikolojik boyutlardan oluşmaktadır. Ölçek “Evet” ve “Hayır” seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçeğin puanının artması kumar oynama zararlarının arttığını ifade etmektedir. Ölçekten en az sıfır en fazla 10 puan alınmaktadır.

Problemler Kumar Oynama Şiddet Endeksi (PGSI), Arcan (2020) tarafından [26] Türkçe’ye uyarlanan ölçek, dokuz madde ve tek faktörden oluşmaktadır. Endeks “Hiçbir zaman =0, Bazen=1, Çoğu Zaman=2 ve Neredeyse Her Zaman =3” şeklinde 4’lü likertten oluşmaktadır. Ölçeğin puanının artması kumar oynama şiddetini göstermektedir. Ölçekten en az 0 en fazla 27 puan alınabilmektedir.

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Diener ve ark. (2009) tarafından geliştirilen psikolojik iyi oluş ölçeği [29], Telef (2013) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır [30]. Ölçek 7’li (1- Kesinlikle katılmıyorum, 7- Kesinlikle Katılıyorum) likertten oluşmaktadır. Türkçeye uyarlanan ölçeğin güvenilirlik çalışmasına Cronbach alfa .80 olarak hesaplanırken, test tekrar test çalışmasında anlamlı çıkmıştır ($r=.86$, $p<.01$). Bu çalışmanın güvenilirlik çalışması ise .93 olarak hesaplanmıştır.

2.3 Verilerin Analizi

Öncelikle çalışmanın Türkçeye uyarlanması için yazarlarından izin istenilmiştir. Sorumlu yazar izin verdikten sonra Bingöl Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (14.03.2024-E.148013). Çalışmanın Türkçeye uyarlama sürecinde dilsel eşdeğerlik, geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Dilsel eşdeğerlik sürecinde iyi İngilizce bilen 13 kişiye hem İngilizce hem de Türkçe ölçeği uygulanmıştır. Sonrasında iki

çalışma arasında Spearman’ın Rho korelasyonu incelenmiştir. Geçerlik analizinde daha önce yapısı belli olduğundan yapıyı test etmek amacıyla Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Geçerlik kapsamında ölçüt bağıntılı ölçek ile korelasyonuna bakılmıştır. Ayrıca güvenilirlik çalışması için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Çalışmanın analizinde SPSS 25 ve Jamovi programları kullanılmıştır.

3. Bulgular ve Tartışma

3.1 Dilsel Geçerlilik

Dilsel eşdeğerlik çalışması kapsamında öncelikle ölçek İngilizce ’den Türkçe ’ye çevrilmiştir. Bu kapsamda İngilizce ve Türkçe dillerini iyi bilen iki doktora eğitimini İngiliz dili alanında tamamlamış olmak üzere biri psikoloji, biri sosyoloji, biri sosyal hizmet alanında doktora eğitimini tamamlayan olmak üzere 5 akademisyen ve 1 yeminli tercüman olmak üzere toplamda 6 kişi tarafından çeviriler yapılmıştır. Çevrilen metin bir bütün haline geldikten sonra tekrardan İngilizceye çevrilmiştir. Son olarak iki metin karşılaştırarak ölçeğe son hali verilmiştir. Daha sonra ise son bir yıl içinde en az bir defa kumar oynayan ve iyi derecede İngilizce bilen 13 kişi tarafından önce İngilizce ölçek, iki hafta sonra ise Türkçe hali uygulanmıştır. İki çalışma arasında Spearman’ın Rho korelasyonu incelenmiş, hem alt boyutlarda ($r=.82$; $r=.84$ $p<.01$) hem de toplam puanda yüksek düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur ($r=.84$, $p<.01$).

3.2 Geçerlik Çalışması

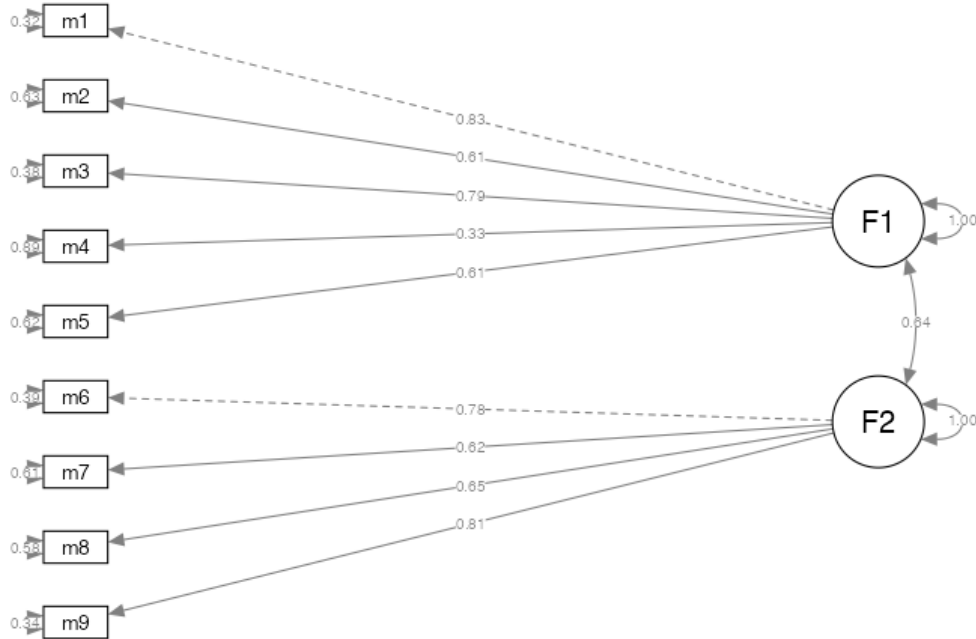
3.2.1 Doğrulayıcı Faktör Analizi

DFA daha önce yapısı belli olan ölçeğin doğruluğunu test etmek amacıyla yapılmaktadır. Orijinal ölçek 10 madde ve 3 faktörden oluşmaktadır. Bu çalışmada ise 9 madde ve 2 faktör olarak belirlenmiştir. Orijinal çalışmada üçüncü faktör tek maddeden oluştuğu için faktör alınmamıştır. Sonuç olarak 9 madde ve 2 faktörden oluşan ölçeğin doğrulayıp doğrulanmadığı test edilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen uyum indeksleri tablo 1’de verilmiştir. DFA’dan elde edilen modelin uyum düzeylerinin iyi ve kabul edilebilir olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Uyum İndeksleri

Uyum Boyutları	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Çalışmanın Uyum Değerleri	Sonuç
χ^2/df	$0 \leq \chi^2 \leq 2df$	$2df \leq \chi^2 \leq 3df$	2,07	Kabul edilebilir
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq 0,05$	$0,05 \leq RMSEA \leq 0,08$	0,08	Kabul edilebilir
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$	0,05	İyi Uyum
TLI	$0,95 \leq TFI \leq 1,00$	$0,90 \leq TLI \leq 0,95$	0,92	Kabul edilebilir
CFI	$0,95 \leq CFI \leq 1,00$	$0,90 \leq CFI \leq 0,95$	0,94	Kabul edilebilir
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1,00$	$0,90 < GFI < 0,95$	0,94	Kabul edilebilir
IFI	$0,95 \leq IFI \leq 1,00$	$0,90 \leq IFI \leq 0,95$	0,94	Kabul edilebilir
NFI	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI \leq 0,95$	0,90	Kabul edilebilir
NNFI	$0,95 \leq NNFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NNFI \leq 0,95$	0,91	Kabul edilebilir
PNFI	$0,95 \leq PNFI \leq 1,00$	$0,50 \leq PNFI \leq 0,95$	0,64	Kabul edilebilir

X2 : Kikare, Sd: Standart Deviasyon (Standart Sapma), RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation (Yaklaşımın Kök Ortalama Kare Hatası), SRMR: Standardized- Root Mean Square Residual (Standartize Hata Kareler Ortalamasını Karakökü), TLI: Tucker -Lewis Index, NFI: Normed Fit Index (Normlu Uyum İndeksi), NNFI: Non Normed Fit Index (Normlandırılmamış Uyum İndeksi), CFI: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi), GFI: The Goodness of Fit (Uyumun İyiliği), IFI: Incremental Fit Index (Artan Uyum İndeksi), PNFI: Parsimony Normed Fit Index (Tutarlı Normlaştırılmış Uyum İndeksi)

**Şekil 1.** Ölçeğin DFA Verileri

3.2.2 Ölçüt Geçerliliğine İlişkin Bulgular

Ölçüt bağıntılı geçerlik kapsamında KZÖ-KF, Problemlili Kumar Oynama Şiddeti Endeksi ve Psikolojik İyi Oluş Ölçekleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Tablo 2’de görüldüğü gibi KZÖ-KF ve alt ölçeklerin, PGŞİ ile pozitif anlamlı bir ilişkisi

bulunurken, psikolojik iyi oluş ölçeğiyle negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sonuç olarak KZÖ-KF’nun Türkçe uyarlamasının ölçüt geçerliliğini sağladığı görülmektedir.

Tablo 2. Ölçüt Geçerliliğine İlişkin Bulgular

	PGŞİ	Psikolojik İyi Oluş
Ekonomik	0,75	-0,21
Duygusal/Psikolojik	0,81	-0,40
KZÖ-KF	0,80	-0,30

3.3 Güvenirlik Analizlerine İlişkin Bulgular

KZÖ-KF’nin güvenirliliği için iç tutarlık güvenirliliği ve iki yarı güvenirlilik analizleri yapılmıştır. İç tutarlık analizlerinde genellikle 0.70 ve üzeri için güvenirliliğin sağlandığı ifade edilmektedir [33]. İki yarı güvenirlilikte ise birinci ve ikinci korelasyon katsayısının en az 0.30 olması gerekmektedir (34, 35] Tablo 3’e bakıldığında KZÖ-KF iç tutarlık güvenirliliğinin yüksek olduğu görülmektedir. Aynı

zamanda Tablo 4'te KZÖ-KF için madde toplam korelasyonları ve madde çıkarıldığında alfa değerleri incelenmiştir. Toplam ve madde korelasyonlarının katsayısı 0,34 ile 0,69; madde çıkarıldığında ise katsayısı 0,69 ile 0,79 arasında değişmektedir.

Tablo 4. KZÖ-KF'nun Güvenirliği

	Maddelerin Sahip Olduğu Altboyutla İlişkisi		Maddelerin Ölçekle İlişkisi	
	α madde silindiğinde	madde – toplam r	α madde silindiğinde	madde – toplam r
m1	0.69	0.66	0.81	0.64
m2	0.73	0.545	0.82	0.55
m3	0.70	0.62	0.81	0.63
m4	0.79	0.34	0.84	0.33
m5	0.72	0.56	0.83	0.47
m6	0.72	0.68	0.81	0.61
m7	0.79	0.53	0.82	0.50
m8	0.77	0.57	0.82	0.55
m9	0.72	0.69	0.81	0.64

4. Tartışma

Son yıllarda teknolojinin gelişmesi, özellikle de akıllı telefonların yaygınlaşması ile beraber kumar oynamak için bir mekâna ihtiyaç duyulmaması ve dolayısıyla kumar oynamada sınırların ortadan kalkması ile beraber bağımlılık yapıcı bir davranış olarak kumar oynama oranlarında artış yaşandığı ve bireylerin kumardan daha fazla zarar gördüğü ileri sürülmektedir [13, 36, 37]. Bu doğrultuda kumarın birey ve toplum üzerindeki zararlarının ne boyutta olduğunun tespiti alınacak önlemler ve geliştirilecek politikalar açısından kritik bir önem taşımaktadır. Bu doğrultuda bu çalışma, 2018 yılında Browne ve arkadaşları [28] tarafından geliştirilen KZÖ-KF'nin Türkçeye uyarlanmasını amaçlamaktadır. Dolayısıyla çalışmanın geçerlilik ve güvenilirlik psikometrik ölçümleri yapılmıştır. Bu bağlamda dilsel geçerlilik, DFA, ölçüt geçerliliği ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Öncelikle KZÖ-KF'nin orijinal ve Türkçe versiyonu iyi derecede İngilizce bilen ve bir yıl içinde en az bir defa kumar oynayan kişilere uygulanmıştır. Yapılan korelasyon analizinde hem toplam puan hem de alt ölçekler için dilsel eş değerlik sağlandığı görülmüştür.

Doğrulayıcı faktör analizine başlamadan önce ölçeğin orijinal halinde bir maddeden oluşan bir faktör [38] çıkarılmıştır. Ölçek dokuz madde ve iki faktör olarak analiz edilmiştir. Çalışmanın uyum değerlerine bakıldığında istenilen kriterler sağlanmış bulunmaktadır. Dolayısıyla KZÖ-KF ölçeğinin Türkiye kültüründe kullanılabilirliği saptanmıştır. Ölçek maddelerinden sadece

Tablo 3. Güvenirlik Analizlerine İlişkin Bulgular

Ölçek/Boyutlar	α	r^{half}
Ekonomik	0,77	0,55
Duygusal/Psikolojik	0,80	0,63
KZÖ-KF Toplam	0,83	0,71

ekonomik alt boyutta bulunan “kişisel eşyalarımı sattım” maddesinin faktör yükü düşük değerlere (0,33) sahip olduğu görülmüştür. Bu maddenin faktör yükünün düşük çıkmasının nedeninin ölçeğin yapısından ve örneklemeden kaynaklı olduğu öngörülmektedir. Mevcut ölçek halk sağlığı temelli olarak kumarın halk arasındaki genel zararlarını ölçmek amacıyla oluşturulmuştur [28]. Bu nedenle sadece kumar oynama bozukluğu gelişmiş bireyleri değil son bir yıl içerisinde kumar oynayanların çalışmaya dahil edilmesinden ve kumar nedeniyle kişisel eşyaların satımının kumarın problemleri düzeyde oynanması ile ilgili bir durum olduğu varsayımından dolayı ilgili maddenin faktör yükünün düşük çıktığı düşünülmektedir. Nitekim orijinal ölçekte de bu maddenin faktör yükü diğer maddelere göre daha düşük çıkmıştır [28].

KZÖ-KF'nin daha önce uyarlanan veya geliştirilen ölçeklerle ölçüt geçerliliğine bakılmıştır. KZÖ-KF'nin ölçüt geçerliliği için PGSI'nin kullanılmasındaki amaç KZÖ-KF ile benzer olması, psikolojik iyi oluş ölçeğinin kullanılmasında ise KZÖ-KF ile ters orantılı olarak anlamlı olması yatmaktadır. Nitekim literatür incelendiğinde kumar oynamanın ruhsal sağlık üzerinde özellikle de stres, anksiyete, depresyon ve duygudurum bozuklukları üzerinde olumsuz etkisinin olduğu görülmüştür [31, 32, 39, 40]. Bu bağlamda KZÖ-KF problemleri kumar oynama şiddeti indeksi ile psikolojik iyi oluş ölçeği eklerinin korelasyon ilişkisine bakılmıştır. Sonuç olarak KZÖ-KF hem toplam hem alt boyutlarda

PGSI ile pozitif yönlü anlamlı; Psikolojik İyi Oluş Ölçeğiyle negatif yönlü anlamlı çıkmıştır. Böylelikle KZÖ-KF'nin ölçüt geçerliğini sağladığı görülmektedir [41, 42].

Çalışmanın güvenilirliği için iç tutarlık ve iki yarı güvenilirlik değerleri analiz edilmiştir. Çalışmalar iç tutarlık değerinin 0,70 ve üstü olmasının, iki yarı güvenilirliğin ise 0,30 ve üstü olmasının güvenilirlik değerlerine sahip olduğunu göstermektedir [43, 44, 45]. KZÖ-KF'nin iç tutarlık ve iki yarı güvenilirlik analizine bakıldığında belirtilen kriterleri karşıladığı görülmektedir. Dolayısıyla KZÖ-KF güvenilirliğe sahip bir ölçektir.

Sonuç olarak Türkçeye uyarlanan KZÖ-KF'nin dil geçerliliği, yapı geçerliliği, ölçüt ve güvenilirlik değerlerine bakılmış ve bahsedilen bütün kriterleri sağladığı görülmüştür. Dolayısıyla kumarın

EK: ÖLÇEK

KUMAR ZARARLARI ÖLÇEĞİ- KISA FORMU (KZÖ- KF)

Son 12 aylık süreçte, kumar oynadığınızdan dolayı aşağıdakilerden herhangi birini yaşadınız mı?		
Madde	EVET	HAYIR
1. Harcama yapabileceğim paramın azalması		
2. Dışarıda yemek yemek, sinemaya veya diğer eğlence yerlerine gitmek gibi aktivitelere daha az harcama yapılması		
3. Birikimlerimin azalması		
4. Kişisel eşyaların satılması		
5. Kredi kartı borcunun artması		
6. Kumar oynadığımdan dolayı üzüntü veren pişmanlıkların yaşanması		
7. Başarısız hissetme		
8. Kumar oynadığımdan dolayı utanma		
9. Kumar oynadığımdan dolayı üzüntü yaşama		
Ekonomik Alt Ölçek: 1,2,3,4,5; Duygusal/Psikolojik: 6,7,8, 9; Ters Madde: Yok		

Referanslar

- Hall P. Cinsel Bağımlılık ve Porno Bağımlılığını Anlamak ve Tedavi Etmek, 1. Baskı. İstanbul: Ciss Kitap, 2023.
- Deveci A. Davranışsal bağımlılıklara giriş. Evren C. (editör). Davranışsal Bağımlılıklar Temel Başvuru Kitabı. Ankara: Bayt Yayınları, 2020: 1-13.
- Schwartz DG. Roll the Bones: The History of Gambling, New York: Gotham Books, 2006.
- Potenza MN, Kosten TR, Rounsaville BJ. Pathological gambling. *Jama* 2001; 286 (2): 141-144.
- American Psychiatric Association. Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder, 3th edition (DSM-III).Washington DC: American Psychiatric Association, 1980.
- American Psychiatric Association. Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder, 4th edition (DSM-IV).Washington DC: American Psychiatric Association, 1994.
- American Psychiatric Association. Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder, 5th edition (DSM-5).Washington DC: American Psychiatric Association, 2013.

zararlarını belirlemek için kullanılacak bir ölçek olduğu ifade edilebilir.

Bu çalışmanın sınırlılıklarına bakıldığında en önemli sınırlılığın katılımcılara erişim noktasında yaşandığı ifade edilebilir. Türkiye'de kumarın resmi olarak yasak olması ve kumarhanelerin bulunmaması katılımcılara toplu olarak ulaşımı imkânsız kılmış olup erişimin sağlandığı bazı katılımcılar tarafından da çekinceye neden olmuştur. Öte yandan kumarın çoğunlukla erkekler tarafından oynanması kumar oynayan kadınlara ulaşımı güçleştirmiştir.

Konu ile ilgili yeni çalışmalar yapmayı düşünen araştırmacılara özellikle geniş ölçekli yaygınlık çalışmaları ile beraber KZÖ-KF kullanılarak toplumsal bazda kumar zararlarının ölçülmesi önerilmektedir.

15. Fong TW. The biopsychosocial consequences of pathological gambling. *Psychiatry* 2005; 2(3): 22-30.
16. Browne M, Langham E, Rawat V, et al. Assessing gambling-related harm in Victoria: a public health perspective. Victorian Responsible Gambling Foundation 2016.
17. Muggleton N, Parpart P, Newall P, et al. The association between gambling and financial, social and health outcomes in big financial data. *Nature Human Behaviour* 2021; 5(3): 319-326.
18. Duvarcı İ, Varan A. South oaks kumar tarama testi güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001; 12(1): 34-45.
19. Arcan K, Karancı AN. Kumar oynama nedenleri ölçeğinin uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2014; 15(3): 248-256.
20. Arcan K, Karancı AN. Adaptation study of the Turkish version of the gambling-related cognitions scale (GRCS-T). *Journal of Gambling Studies* 2015; 31: 211-224.
21. Buran A, Çakıcı M, Çakır G, et al. Kumar aşırma ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2019; Special Issue 1: 84-86.
22. Erdoğan Y, Arcan K. Validity and reliability study of south oaks gambling screen-revised for adolescents in a sample of Turkish high school students. *Addicta* 2020; 7(2): 99-106.
23. Tekin K, Güliyevc C, Yılmaz E, et al. Screening scale for behavioral and socioeconomic risk factors for gambling addiction: a validity and reliability study. *Addicta* 2020; 7(4): 223-238.
24. Evren C, Evren B, Dalbudak E, et al. Development and psychometric validation of the Turkish gambling disorder screening test: A measure that evaluates gambling disorder regarding the American psychiatric association framework. *Psychiatry and Behavioral Sciences* 2020; 10(3): 116-124.
25. Karabrahimoğlu A, Kişioğlu AN, Çoban B, et al. Validity and reliability study of online gambling addiction scale (OGAS). *Addicta* 2021; 8(3): 186-193.
26. Arcan K. Turkish version of the problem gambling severity index (PGSI-T): Psychometric properties among the university students. *Addicta* 2020; 7(2): 90-99.
27. Altıntaş M., Tunç EB, Dinçer D, et al. Problemleri kumar oynama şiddet endeksi Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi* 2022; 23(4): 492-501.
28. Browne M, Goodwin BC, Rockloff MJ. Validation of the short gambling harm screen (SGHS): A tool for assessment of harms from gambling. *Journal of Gambling Studies* 2018; 34: 499-512.
29. Diener E, Scollon CN, Lucas, RE. The evolving concept of subjective well-being: the multifaceted nature of happiness. *Social Indicators Research Series* 2009; 39: 67-100.
30. Telef BB. Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2013; 28(3): 374-384.
31. Lorains FK, Cowlshaw S, Thomas SA. Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: Systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction* 2011; 106(3), 490-498.
32. Chou KL, Afifi TO. Disordered (pathologic or problem) gambling and axis I psychiatric disorders: result from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. *American Journal of Epidemiology* 2011; 173 (11): 1289-1297.
33. Crocker L, Algina J. Introduction to Classical and Modern Test Theory. Holt, Rinehart and Winston, Orlando, 1986.
34. Streiner DL, Norman GR, Cairney J. Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and Use, Oxford University Press, 2014.
35. Esin MN. Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. Erdoğan S, Nahçıvan N, Esin MN. (editör). Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 2014: 217-230.
36. Gainsbury SM. Online gambling addiction: the relationship between internet gambling and disordered gambling. *Current Addiction Reports* 2015; 2(2): 185-193.
37. Wood RT, Williams RJ. Problem gambling on the internet: implications for Internet gambling policy in North America. *New Media & Society* 2007; 9(3): 520-542.
38. Van Widenfelt BM, Treffers PD, De Beurs E, et al. Translation and cross-cultural adaptation of assessment instruments used in psychological research with children and families. *Clinical Child and Family Psychology Review* 2005; 8: 135-147.
39. Shek DTL, Chan EML, Wong RHY. Comorbid mood and adjustment disorders among pathological gamblers seeking treatment in Hong Kong. *International Gambling Studies*; 12 (3): 387-404.
40. Barrault S, Bonnaire C, Hermann F. Anxiety, depression and emotion regulation among regular online poker players. *Journal of Gambling Studies*; 33(4): 1089-1050.
41. DeVellis RF, Thorpe CT. Scale Development: Theory and Applications, Sage publications, 2021.
42. Robinson MA. Using multi-item psychometric scales for research and practice in human resource management. *Human Resource Management* 2018; 57(3): 739-750.
43. Pallant J. Survival manual: A Step by Step Guide to Using, IBM SPSS, 2013.
44. Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler İçin Veri El Kitabı, İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum, Ankara: Pegem A Yayıncılık, 2007.
45. Mohajan, HK. Two criteria for good measurements in research: validity and reliability. *Annals of Spiru Haret University Economic Series* 2017; 17(4): 59-82.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Alıntı-Gayriticari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

