

OYUN BAĞIMLILIĞI YETİŞKİNLERİ DE BULUYOR

Oyun oynamanın pandemi döneminde artan stresle başa çıkmak için kullanılabildiğini ancak bu durumun bazı yatkın bireyler için riskler oluşturabileceğini vurgulayan Psikiyatri Uzmanı Doç. Dr. Cüneyt Evren, yetişkinlerde görülen oyun oynama bozukluğu ile ilgili sorularımızı yanıtladı.

Belit ŞENOL

Oyun oynama bozukluğunu tanımlamanızı istersek neler söylersiniz?

Oyun oynama bozukluğu gelişen kişilerin hayatlarında oyun oynama öncelik kazanır. Oyun oynamaya günde 8 ila 12 saat gibi aşırı zaman harcama kişinin bu davranıştan olumsuz etkilenmesinin en önemli sebeplerinden biridir. Tabii tek başına uzun süreler oyun oynamanın oyun oynama bozukluğu olarak değerlendirilemeyeceğini de burada belirtmek lazım. Sonuçta mesleği profesyonel oyunculuk olan kişilerin günün önemli kısmında pratik yaparak çalışmalarını gerekmektedir. Yine de yoğun oyun oynama bozukluğa giden bir süreçtir ve olumsuz sonuçları sıklıkla beraberinde getirir. Uyumak, yemek yemek ve kişisel hijyen gibi temel etkinliklerde azalma söz konusu olur. Gerçek dünyada insanlarla konuşmak, aileyle ya da arkadaşlarla yüz yüze görüşmek yerine oyun oynama tercih edilir. Sorumluklar da yeterince alınmamaya başlar hatta tamamen bırakılabilir. Bu kişiler oyun oynamıyorken bile zihinlerinde oyun ile ilgili düşünceler ile meşguldürler. Bir önceki oyunda neler yaptıklarını gözden geçirme, bir sonraki oyun oynama fırsatının nasıl yaratılacağı ve oyunda yükselme sağlamak için strateji

“Yapılan çalışmalar oyun oynama bozukluğu olanlarda diğer psikiyatrik bozuklukları da çok yüksek oranlarda saptamıştır.”

geliştirme gibi konuları düşünürler. Kişiler oyun oynama fırsatını az buldukları ya da hiç bulamadıkları zaman sıkıntı, mutsuzluk ve tedirginlik gibi olumsuz duygular yaşayabilirler.

Oyun oynama bozukluğu olan bireylerde diğer psikiyatrik bozuklukların da görülme ihtimali artar mı?

Yapılan çalışmalar oyun oynama bozukluğu olanlarda diğer psikiyatrik bozuklukları da çok yüksek oranlarda saptamıştır. Yapılan derleme çalışmasında oyun oynama bozukluğu ile anksiyetenin bir arada bulunma oranı %92 olarak saptanırken, bu oran depresyonla %89, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğuyla %85, sosyal fobi ve obsesif





Doç. Dr. Cüneyt Evren

kompulsif bozukluk belirtileriyle %75 olarak bulunmuştur. Ancak bu ilişkinin yönü net değildir. Oyun oynama bozukluğu olan bireyler olumsuz duygularla baş etmek için uyumsuz bir baş etme yöntemi olarak çevrimiçi oyunları kullanabilirler. Yani bir psikiyatrik tanının olması oyun oynama bozukluğu riskini arttırır. Bir yandan da depresyon ve fobi gibi psikiyatrik bozuklukların riskten ziyade oyun oynama bozukluğunun olumsuz bir sonucu olarak ortaya çıktığı da gösterilmiştir. Sonuç olarak depresyon duygusundan kaçmak için oyun oynarken, sosyal izolasyon ve yalnızlık gibi sorunlu oyun oynamanın olumsuz sonuçları depresif duyguların daha da artmasına neden olabilmektedir. Ayrıca oyun oynama bozukluğu sosyal medya bağımlılığı, internet bağımlılığı ve kumar bağımlılığı gibi diğer davranışsal bağımlılıklarla ve alkol, nikotin, kafein ve esrar gibi

“Yapılan çalışmalar kişilik özelliklerinin de oyun oynama bozukluğunun ortaya çıkması için risk faktörü olabileceğini göstermiştir. Bunlar dürtüsellik, nörotiklik, heyecan arayışı, düşük uyumluluk, tecrübeye açık olma, saldırganlık, kurallara karşı gelme, sürekli anksiyete ve narsisizmdir.”

madde bağımlılıklarıyla sıklıkla bir arada bulunmaktadır. Ek psikiyatrik bozukluğun varlığı kişilerin yardım arayışı ihtimalini artırmakta, ancak yazık ki bu olgular tedaviye daha kötü cevap vermektedirler.

Oyun oynama bozukluğunun ortaya çıkma riskini artıran diğer etkenler nelerdir? Kimler oyun bağımlılığına daha yatkındır?

Daha önce yapılan çalışmalar oyun oynama bozukluğunun erkeklerde kadınlara göre daha fazla görüldüğünü bildirmektedir. Genç yaşlardaki kullanıcılar da tüm bağımlılık türlerinde olduğu gibi daha yüksek risk altındadırlar. Bozukluk geliştirme riski yaş ilerledikçe azalır. Oyun türü tercihi de yaşla beraber farklılık göstermektedir. Yaşlılarda bulmaca tarzı oyunlar daha fazla tercih edilirken MMORPG (Devasa Çok Oyunculu Çevrimiçi Rol Yapma Oyunu) tarzı oyunlar çok az tercih edilmektedir.

Yapılan çalışmalar kişilik özelliklerinin de oyun oynama bozukluğunun ortaya çıkması için risk faktörü olabileceğini göstermiştir. Bunlar dürtüsellik, nörotiklik, heyecan arayışı, düşük uyumluluk, tecrübeye açık olma, saldırganlık, kurallara karşı gelme, sürekli anksiyete ve narsisizmdir. Diğer risk doğuran özellikler yalnızlık, düşük özgüven ve yaşamdan tatminin düşük olmasıdır. Yüksek dışa dönüklük ve uyumluluk, düşük dürtüsellik, duygu düzenleme yetisinin varlığı, yüksek sosyal yeterlilik ve özgüven ise koruyucu faktörler olarak değerlendirilmektedir.

Oyun oynayanlar neden oyun oynarlar? Herkes için aynı nedenler geçerli midir?

Çevrimiçi oyunların sorunlu hale gelmesi ve devam etmesinde çevrimiçi oyun oynama motivasyonlarının önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Çalışmalarda, hem ergenleri hem de genç yetişkinleri harekete geçiren en önemli sebeplerden birinin sosyalleşme olduğu dile getirilmiştir. Ergenler çevrimiçi oyunlardaki başarılarıyla akranları arasında sosyal prestij yaşamaktadır. Çevrimiçi oyunların oyunculara, kendi kendilerini keşfetme, yeni hedefler belirleme, cinsiyet değiştirme ve sanal kimlikler oluşturma imkanı sunan anonim ortamlar olması sebebiyle genç yetişkinlerin psikolojik motivasyonlar tarafından da oyuna çekilmeleri olasıdır. İnsanları çevrimiçi oyunlara neyin bağımlı hale getirdiği sorulduğunda, hem ergenler hem de genç yetişkinler başarıya ihtiyaç duyduklarını bildirip, bağımlılığa yol açan motivasyonun daha fazla kazanma arzusu olduğunu belirtmişlerdir. Oyun oynama motivasyonlarının incelenmesi, davranışın ne zaman sorunlu hale geldiğini ve hangi tedavi programının uygun olacağını anlamak için yararlı olacaktır.

Oyun oynama bozukluğunun olumsuz sonuçları nelerdir?

Her ne kadar oyun oynamanın potansiyel olumsuz sonuçlarıyla ilgili yayınlar giderek artsa da, bunun sadece oyun oynayanların küçük bir bölümü için geçerli olduğunu hatırlamak lazım. Oyun

“Oyun oynama bozukluğu olan kişiler oyun oynama fırsatını az buldukları ya da hiç bulamadıkları zaman sıkıntı, mutsuzluk ve tedirginlik gibi olumsuz duygular yaşayabilirler.”

oynayanların çoğu, yaklaşık beşte dördü kadarı, oyunların onlar için ruhsal uyarıcı, düşünme yeteneklerini geliştirici, rahatlatıcı ve stresten uzaklaştırıcı olarak olumlu etkileri olduğunu bildirmektedir. Olumsuz sonuçlara gelirse, oyun oynama bozukluğu olanlarda saldırganlık ve şiddet eğilimi gözlenmektedir. Üstelik bunlar tedavi süresini de olumsuz etkileyen durumlardır. Yine bu olgularda yüksek düzeyde depresyon, anksiyete, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, yalnızlık, düşük kendini kontrol, özgüven, yaşam kalitesi ve iş ya da okulda başarısızlık bildirilmektedir. Fiziksel olarak da uyku bozuklukları, görme ile ilgili sorunlar, kas-kemik sistemi ile ilgili bozukluklar, az hareket ve uygunsuz beslenme nedeniyle vücut kitle indeksinin yüksek olması ve epileptik nöbetler sayılabilir.

Oyun oynama bozukluğunun kumar oynama bozukluğu ile ilişkisi var mı?

Bu sorunun cevabı evet gibi görünüyor. İlginç olan oyun oynama bozukluğu henüz tanı sistemlerine girmeden evvel tanı sisteminde yer alan patolojik kumar oynama bozukluğu ile aynı ölçütler kullanılarak değerlendirilmeye çalışılıyordu. E-sporun gelişmesi ile birlikte çevrimiçi iddia türü kumar oynama sistemleri de gelişmeye başladı. Bu iddialar hangi takım kazanacak ya da ilk bölümü kim kazanacak gibi çok çeşitli olabilmektedir. İddia gerçek para bile olabileceği gibi oyun içinde kullanılan itemler üzerinden de olabilir. Oyun içi özelliklerden

“Çevrimiçi oyunların sorunlu hale gelmesi ve devam etmesinde çevrimiçi oyun oynama motivasyonlarının önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Çalışmalarda, hem ergenleri hem de genç yetişkinleri harekete geçiren en önemli sebeplerden birinin sosyalleşme olduğu dile getirilmiştir.”

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ (DSÖ) TANI SİSTEMİ

Konuyla ilgili yapılan çalışmalar sonucunda Dünya Sağlık Örgütü de 2018 yılında kendi tanı sisteminin son versiyonuna “oyun oynama bozukluğu” olarak girmesini sağlamıştır. Bu tanının konulması için, bir hasta üç belirti sergilemelidir. Bunlardan ilki, oyun üzerinde kontrol yetersizliğidir. İkincisi, diğer yaşam alanlarına ve günlük faaliyetlere verilen önceliğe kıyasla oyuna verilen önceliğin artarak yaşamdaki en öncelikli etkinlik haline gelmesidir. Üçüncüsü ise, zararlı sonuçlara rağmen oyun oynamaya devam etme veya oyun oynamanın artmasıdır. Bu üç belirtiyeye ek olarak ayrıca oyun oynama davranış örüntüsü kişisel, ailesel, sosyal, eğitimsel, mesleki veya diğer önemli faaliyet alanlarında önemli bozulmalara neden olacak şiddette olmalıdır. Tanı konulabilmesi için oyun oynama davranışı ve diğer özellikler en az 12 aylık bir süre boyunca belirgin olmalıdır.

biri olan ganimet sandığı hem oyun oynama bozukluğu hem de kumar oynama bozukluğu ile ilişkilendirilmektedir.

Oyun oynama bozukluğunun genç yetişkin ve yetişkin kişinin özel hayatına, iş yaşamına, aile ve evlilik ilişkileri ile sosyal hayatına etkileri nelerdir?

Video oyunu oynamanın mesleki ve/veya akademik performansı ve kişilerarası ilişkileri olumsuz etkilemesinin başlıca nedenlerinden biri oyun oynamaya aşırı zaman harcanmasıdır. Oyun oynama bozukluğu tanısı almış kişilerde tolerans yani internet oyunları ile uğraşmak için gittikçe artan miktarlarda zaman harcama ve oyun oynama üzerinde kontrol kaybı gelişmiştir. Oyun oynamakla geçirilen bu zaman ilk önce normal rutin işleyişi bozar ve uyku, yemek, kişisel hijyen gibi temel faaliyetlerin aksamasına neden olur. Bunun dışında insanlarla konuşmak, yüz yüze buluşmak, aile ile geçirilen zaman gibi gerçek dünyanın sosyal

etkileşimleri yok denecek kadar azalır. Okul, iş, çocukların veya evcil hayvanların bakımı gibi önemli sorumlulukların ihmal edilmesine neden olur. Oyun oynamanın akademik başarı üzerine olumsuz etkisi vardır. Özellikle çalışılması gereken günlerde oyun oynamaya ayrılan büyük miktarda zamanla açıklanan bu bulgu uyku yoksunluğu ve dolayısıyla konsantrasyon eksikliği ile açıklanabilir.

Oyun dışı alanlarda olumlu pekiştiricilerin ve başarı hissini her geçen gün azalması kişiyi tekrar oyun faaliyetlerine yöneltir. Kısa bir süre içinde okul başarısında düşme, işte ve üretkenlikte azalma, partnerle veya aileyle tartışmalar gibi bir dizi olumsuz sonuçlar katlanarak artar. Sinirlilik, gerginlik, üzüntü ve sıkıntı gibi olumsuz duygulanımlar kişinin oyun oynamadığı zamanlara eşlik eder. Oyun oynama bozukluğu gelişmiş kişilerin öncelikleri önemli ölçüde değişmiştir. Oyunla ilgili olmayan bilgilere, etkinliklere ve kişilere olan ilgi ve katılım oldukça azalmıştır. Etkilenen kişinin oyun oynama zamanını düzenlemekle ilgili motivasyonu giderek azalır ve bu zamanı düzenleyemez hale gelir. Bu şekilde etkilenmiş kişiler başkalarına karşı daha az sabırlı ve toleranslı

“Oyun oynamakla geçirilen zaman ilk önce normal rutin işleyişi bozar ve uyku, yemek, kişisel hijyen gibi temel faaliyetlerin aksamasına neden olur.”

hale gelir ve başkalarını video oyunu oynamanın önündeki engeller olarak görmeye başlar. Oyunlara aşırı düşkünlük bir eş olarak da sorumlulukların alınmamasına neden olarak evlilikleri sarsmakta ve ilişkideki sorunlar boşanmaya kadar gidebilmektedir.

Pandemi döneminde artan evde kalma süreleri oyun bağımlılığı sorununu tetikledi mi?

Bu çok önemli ve yerinde bir soru. Süreç ile ilgili belirsizlik, ölüm haberleri, kısıtlamalar, ekonomik sorunlar ve yaşanan endişe kişilerin gergin, kaygılı ya da depresif olmasına neden olabilir. Oyun, salgının neden olduğu psikolojik stresle başa çıkmak için kullanılabilirdiğinden, psikiyatristler pandemi sırasında oyun oynamanın ne kadar artabileceğinin farkında olmalıdır. Okula ya da işe gitme ve diğer aktivitelere katılma rutinlerinin ortadan kalkması kişilerin evlerinde izole olmalarına neden olabilir. Bu çevresel kontrol mekanizmalarının da ortadan kalkmasına sebep olur.

Covid-19'un yayılmasını önlemek için fiziksel izolasyon ve karantina gerekmesi, çevrimiçi oyunlara katılımın büyük ölçüde artmasına neden oldu. Bununla uyumlu olarak salgının ortasında oyun oynama ile ilgili yapılan çalışmalardan elde edilen veriler, oyun oynamanın Amerika Birleşik Devletleri'nde arttığı ve oyun indirme hacminin Avrupa'da rekor seviyeye ulaştığını göstermektedir. Karantina süresi boyunca, 25-35 yaşları arasındaki çevrimiçi oyun kullanıcı katılımında ve kadın kullanıcılar da marjinal bir artış da olmuştur. Bu nedenle psikiyatristler, özellikle oyun oynama bozukluğu riski taşıyan kişiler için güvenli sosyal etkileşim alternatifleri oluşturmalıdır. Bunun dışında yapılabilecek şeyler; fiziksel aktiviteyi arttırmak, uyku düzeninin sağlanması, iyi beslenme ve yeme



Pandemi nedeniyle olan karantina süresi boyunca, 25-35 yaşları arasındaki çevrimiçi oyun kullanıcı katılımında ve kadın kullanıcılar da marjinal bir artış olmuştur. ”

alışkanlıklarının edinilmesi, zevk alınan sosyal aktivitelerde bulunmak ve ilişkileri sürdürmek, aile ve arkadaşlarla bağlantı kurmak, eğer birileriyle yaşıyorsa yalnız kalmaya ve kendine zaman ayırmak, kişisel hedeflere ulaşmak için zaman ve enerjiyi organize etmek, gevşeme ve diğer stres azaltma tekniklerini öğrenmek ve kullanmak. Tabii eğer yaşanan stres ya da oyun oynama ile ilgili sorunlarla baş edilemiyorsa profesyonel yardım arayışında bulunmak gerekir.

Oyun oynama bozukluğunun tedavisinde izlenen yollar nelerdir?

Öncelikle tedavi belirlenirken, kişinin oyun oynama bozukluğu belirtisi profili, risk ve koruyucu faktörleri ile oyun oynamayla ilgili

motivasyonları dahil olmak üzere ona özgü ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır. Eğer birlikte başka bir psikiyatrik tanı saptanırsa bu durumun psikososyal ve/veya ilaç ile tedavisi de mutlaka sağlanmalıdır. Motivasyonel görüşme ile oyun oynamanın olumlu ve olumsuz yönleri araştırılıp, danışanın kendisine bakışı ve davranışları arasında bir tutarsızlık duygusu geliştirilmeye çalışılabilir. Bilişsel davranışçı terapi yöntemleri oyun oynama bozukluğunun tedavisinde en önemli yeri tutmaktadır. Bazı ilaçların da tedavide etkili olabileceği gösterilmiştir. Ayrıca ilaç tedavisinin grup ve bireysel bilişsel davranışçı terapi yöntemleriyle beraber uygulanmasının tedavi etkinliğini arttırdığı da bilinmektedir.

“Tedavi belirlenirken, kişinin oyun oynama bozukluğu belirtisi profili, risk ve koruyucu faktörleri ile oyun oynamayla ilgili motivasyonları dahil olmak üzere ona özgü ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır.”

DOÇ. DR. CÜNEYT EVREN KİMDİR?

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesini 1991'de bitirdi. Psikiyatri uzmanlık eğitimini Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 1996 yılında tamamladı. Aynı yıl hastanenin Alkol Madde Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezinde (AMATEM) başasistan olarak çalışmaya başladı; 2006 yılında doçent, 2012 yılında ise eğitim görevlisi oldu. Sağlık Bakanlığı Madde Bağımlılığı Tedavisi Bilim Kurulu Üyeliğini 2009-2014 tarihleri arasında yürüten Doç. Dr. Evren, Türkiye Psikiyatri Derneğinde 2011-2014 tarihleri arasında Psikiyatride Araştırma Çalışma Birimi Koordinatörlüğünü, 2014-2018 tarihleri arasında ise Alkol Madde Kullanım Bozukluğu Çalışma Birimi Koordinatörlüğünü üstlenmiştir. Yine Türkiye Psikiyatri Derneğinde 2011-2016 tarihleri arasında Bilimsel Toplantı Düzenleme Kurulu Üyeliğini, 2016-2018 tarihleri arasında ise Kongre Düzenleme Kurulu Başkanlığını yürütmüştür. Önemli bir kısmı alkol madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılıklar alanlarında olmak üzere 300 civarında ulusal ve uluslararası bilimsel yayını, kitap editörlükleri ve bölümleri bulunmaktadır. Halen AMATEM'in sorumluluğunu, Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi Editörlüğünü, Bakırköy Araştırma ve İleri Eğitim Merkezi (BARİLEM) Başkanlığını, Scientific World Journal bölüm editörlüğünü ve Yeşilay Bilim Komisyonu Üyeliğini yürütmektedir.