



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**RİSKLİ ALKOL KULLANIMI OLAN BİREYLERDE
BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE AŞERME ARASINDAKİ
İLİŞKİYE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

METİN BOSNALI

İSTANBUL, 2024



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**RİSKLİ ALKOL KULLANIMI OLAN BİREYLERDE BELİRSİZLİĞE
TAHAMMÜLSÜZLÜK VE AŞERME ARASINDAKİ İLİŞKİYE DUYGU
DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**METİN BOSNALI
(210133015)**

**Danışman
(Prof. Dr. Sefa Saygılı)**

İSTANBUL, 2024

4/7/2024

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji tezli yüksek lisans programı öğrencisi 210133015 numaralı Metin BOSNALI'nın hazırladığı "Riskli Alkol Kullanımı Olan Bireylerde Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşırma Arasındaki İlişkiye Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Etkisi" konulu Yüksek Lisans tezi ile ilgili Tez Savunma Sınavı, 4/7/2024 günü saat 13:00'da yapılmış, sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **Kabulüne Oy Çokluğu/Oy Birliği** ile karar verilmiştir.

Tez adı değişikliği yapılması halinde: Tez adının
.....
şeklinde değiştirilmesi uygundur.

Jüri Üyesi	Karar
1. Prof. Dr. Sefa SAYGILI (Danışman)	Kabul
2. Prof. Dr. Gaye SALTUKOĞLU	Kabul
3. Prof. Dr. İbrahim BALCIOĞLU	Kabul
4.
5.
6. (İkinci Danışman)*.....

*2. Danışman varsa doldurulması gerekmektedir.

ETİK BİLDİRİM

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağlı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

Metin Bosnalı

TEŞEKKÜR

Çalışmanın en baőından itibaren fikirlerime değer veren ve uzayan süreçte bana olan güvenini sürdüren danışman hocam Sayın Prof. Dr. Sefa Saygılı'ya, ikinci danışman hocam gibiymiőesine yardımcı olarak destek ve katkılarını esirgemeyen Sayın Doç. Dr. Melek Astar'a ve onların nezdinde üzerimde emeği olan tüm hocalarıma,

Babama ve kıymetli eőim Fatma Nur'a teőekkürlerimi sunarım.

Metin Bosnalı

RİSKLİ ALKOL KULLANIMI OLAN BİREYLERDE BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK VE AŞERME ARASINDAKİ İLİŞKİYE DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜNÜN ETKİSİ

Metin Bosnalı

ÖZET

Bu çalışmada aşerme kavramı üzerinde bütüncül ve tutarlı bir anlayışa varabilmek ve alkol aşermesi ile belirsizliğe tahammülsüzlük (BT) arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğünün (DDG) olası aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaçlar doğrultusunda aşermeye ilişkin farklı model ve yaklaşımlar değerlendirilmiş ve ilgili değişkenler için aracılık analizi gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında riskli alkol kullanımı olan bireylere ulaşılarak Sosyodemografik Form, BAPİRT-Alkol Ölçeği, Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 26 ve Process Macro eklentisi yardımıyla frekans analizi, Pearson korelasyon analizi, Hayes analizi (model 4), tek yönlü varyans analizi ve bağımsız örneklem t-testine tabi tutulmuştur. Değişkenlere ait toplam ve alt boyut puanları arasında -DDG-Farkındalık alt boyutu hariç- güçlü ve pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Aracılık analizleri sonucunda DDG Toplam ve Amaç, Strateji, Dürtü alt boyut puanları için güçlü tam aracılık etkisi; Kabullenme alt boyut puanı için güçlü, Açıklık alt boyut puanı için orta düzeyde kısmi aracılık etkisi saptanmıştır. Çalışmada ayrıca aşerme, DDG ve BT puanlarının sosyodemografik faktörlere bağlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Daha handikaplı gruplar için aşerme ve DDG puanları daha yüksek bulunurken, BT puanları sosyodemografik faktörlerden etkilenmiyor görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alkol, Aşerme, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Belirsizliğe Tahammülsüzlük, Kızgın ve Soğukkanlı Süreçler, Motivasyonel Yaklaşım

**THE EFFECT OF EMOTION DYSREGULATION ON THE
RELATIONSHIP BETWEEN CRAVING AND INTOLERANCE
OF UNCERTAINTY AMONG INDIVIDUALS WITH RISKY
ALCOHOL USE**

Metin Bosnali

ABSTRACT

In this study, it was aimed to reach a holistic and consistent understanding of the concept of craving and to examine the possible mediating role of emotion dysregulation in the relationship between alcohol craving and intolerance of uncertainty. In line with these aims, different models and approaches related to craving were evaluated and mediation analyses were performed for the relevant variables. Within the scope of the study, individuals with risky alcohol use were reached and Sociodemographic Form, BAPIRT-Alcohol Scale, Obsessive Compulsive Drinking Scale (OCDS), Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) and Intolerance of Uncertainty Scale (IUS) were applied. The data obtained were subjected to frequency analysis, Pearson correlation analysis, Hayes analysis (model 4), one-way analysis of variance (ANOVA) and independent sample t-test with the help of SPSS 26 and Process Macro plug-in. A strong and positive relationship was found between the total and sub-dimension scores of the variables, except for the DERS Awareness sub-dimension. As a result of the mediation analyses, a strong full mediation effect was found for DERS total and Goal, Strategy, and Impulse sub-dimension scores; a strong partial mediation effect was found for the Non-acceptance sub-dimension score and a moderate partial mediation effect was found for the Clarity sub-dimension score. The study also examined whether OCDS, DERS and IUS scores differed depending on sociodemographic factors. While OCDS and DERS scores were found to be higher for more handicapped groups, IUS scores did not seem to be affected by sociodemographic factors.

Keywords: Alcohol, Craving, Emotion Dysregulation, Intolerance of Uncertainty, Hot and Cool Processes, Motivational Approach

ÖN SÖZ

Bu çalışmada, yıkıcı etkilerine rağmen dünya genelinde yaygın olan ve tedavi müdahalelerinin yetersiz kaldığı, alkol kullanım bozukluğunun sürme ve depresme nedeni olarak değerlendirilen aşerme olgusunu bütün yönleriyle incelemek, böylece olası çözümlere dair içgörü kazanmak amaçlanmıştır. Ayrıca, biyopsikososyal bir varlık olan insanın hayatın sürüp giden karmaşası ve çatışmaları içerisinde tek değişkenli açıklamalarla anlaşılıp değerlendirilemeyeceği bilinciyle, aşermeyle ilgili olduğu düşünülen belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü yapılarının alt boyutlarının dahil olduğu karmaşık etkileşim -bir yüksek lisans tezi kapsamında ne kadar başarılılabirirse o ölçüde- anlaşılmaya çalışılmıştır.

Çalışma sürdükçe, duyguların alkol kullanım sorunlarında ne denli büyük bir öneme sahip olduğu tarafımca günden güne daha iyi anlaşılmıştır. Bu vesileyle, tasarlama aşamasında duygu düzenleme değişkeninin çalışmaya dahil edilmesini öneren, Sayın Doç. Dr. Melek Astar hocama bir kere daha teşekkür ederim.

Ayrıca literatürde kemiklemiş tartışma konusu olan olguları çok daha hassas bir ölçekte ele alarak büyük bir ustalıklarla çözüme kavuşturan Baker ve arkadaşlarına, iradenin imkanını ama aynı zamanda sınırlılığını son derece basit ve anlaşılır şekilde formülize eden Metcalfe ve Mischel'e, sistemli ve titiz çalışmalarlarıyla birikimli ilerlemenin en güzel örneklerinden birini ortaya koyan Laval Üniversitesi Belirsizliğe Tahammülsüzlük Araştırma Grubuna hayranlıkla saygılarımı sunarım.

Bu çalışmanın ya da herhangi tek bir çalışmanın alkolle ilişkili sorunları çözüme kavuşturmasını umma şansımız bulunmamaktadır. Sorunun güçlüğü ve büyüklüğü; sistemli, birikimli, ayrıntılı araştırmalara devam etme zorunluluğunu ihtar etmektedir.

Mart, 2024

Metin Bosnalı

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
ÖNSÖZ.....	vii
SEMBOLLER	xi
ÇİZELGE LİSTESİ.....	xii
KISALTMALAR	xiv
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	4
1. KURAMSAL ÇERÇEVE.....	4
1.1. AŞERME.....	4
1.1.1. Aşermenin Tanımı	4
1.1.2. Kızgın ve Soğukkanlı Süreçler Paradigması	5
1.1.3. Aşerme Modelleri	6
1.1.3.1. Koşullanma Temelli Modeller	6
1.1.3.2. Psikobiyolojik Modeller.....	7
1.1.3.3. Bilişsel Modeller	12
1.1.3.4. Motivasyonel Modeller	18
1.1.4. Aşermeye İlişkin Farklı Yaklaşımların Değerlendirilmesi	20
1.1.4.1. Koşullanma Temelli Yaklaşımın Değerlendirilmesi.....	20
1.1.4.2. Biyolojik Yaklaşımın Değerlendirilmesi	21
1.1.4.3. Bilişsel-Motivasyonel Yaklaşımların Değerlendirilmesi.....	22
1.2. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ.....	23
1.2.1. Duyguları Anlama Sorunu ve Duygu Kuramları.....	23
1.2.2. Duygu Düzenlemenin Önemi	24
1.2.3. Duygu Düzenleme Literatürünün Öncülleri	25
1.2.4. İşlevsel Duygu Düzenleme	25
1.2.5. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Alkol Kullanımı	28
1.3. BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK	28
1.3.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Tanımı	28
1.3.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Kaygı İlişkisi	30
1.3.3. Yaygın Kaygı Bozukluğunun BT Modeli.....	31
1.3.3.1. Doğrudan Etki	31
1.3.3.2. Dolaylı Etki	31
1.3.3.2.1. <i>Endişe Hakkında Olumlu Kabuller.....</i>	31
1.3.3.2.2. <i>Negatif Problem Oryantasyonu</i>	32

1.3.3.2.3. <i>Bilişsel Kaçınma</i>	32
1.3.4. Modelin Mevcut Çalışma Bağlamında Değerlendirilmesi.....	33
1.4. GENEL DEĞERLENDİRME	34
1.5. ÇALIŞMANIN AMACI VE HİPOTEZLERİ.....	35
İKİNCİ BÖLÜM	36
2. YÖNTEM.....	36
2.1. KATILIMCILAR	36
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	36
2.2.1. Sosyodemografik Form	36
2.2.2. Bağımlılık Profil İndeksi Risk Tarama – Alkol Ölçeği	36
2.2.3. Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği	37
2.2.4. Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği.....	38
2.2.5. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği.....	38
2.3. İŞLEM	39
2.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	39
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	41
3. BULGULAR.....	41
3.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİK VERİLERİ.....	41
3.2. KORELASON ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULAR	45
3.3. ARACILIK ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULAR	48
3.3.1. Regresyon Analizi İçin Önkoşulların İncelenmesi.....	48
3.3.2. Aracı Değişken Dahil Edilmeden Önce Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aşırma Üzerindeki Etkisi	49
3.3.3. Aracı Değişken(ler)in Analize Katılması	50
3.3.3.1. Model 1	50
3.3.3.2. Model 2	51
3.3.3.3. Model 3	53
3.3.3.4. Model 4	55
3.3.3.5. Model 5	57
3.3.3.6. Model 6	59
3.4. SOSYODEOGRAFİK FAKTÖRLER İÇİN GRUP ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI	61
3.4.1. Algılanan Gelir	61
3.4.2. Algılanan Başarı.....	63
3.4.3. Algılanan Sağlık	65
3.4.4. Aile Bağı.....	67
3.4.5. Aile Bağı t-Testi	68
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	70
4. TARTIŞMA	70
4.1. KORELASYON SONUÇLARINA İLİŞKİN TARTIŞMA	70
4.1.1. Yüksek Değerlerin Açıklaması.....	70

4.1.2.	Belirsizlikle İlgili Olumsuz Benlik Değerlendirmeleri.....	71
4.1.3.	Farkındalık ve Kabullenme.....	73
4.1.4.	Dürtüsellik	74
4.2.	ARACILIK ANALİZİNE İLİŞKİN TARTIŞMA	74
4.2.1.	Tam Aracılık Sonucunun Anlamı.....	74
4.2.2.	İki Faktör İçin Kısmi Aracılık Sonucunun Açıklaması.....	75
4.3.	SOSYODEMOGRAFİK FAKTÖRLERE GÖRE KARŞILAŞTIRMA SONUÇLARINA İLİŞKİN TARTIŞMA	76
4.3.1.	Aşerme Puanları.....	76
4.3.2.	Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanları.....	77
4.3.1.	Belirsizliğe Tahammülsüzlük Puanları.....	77
4.4.	ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI.....	78
	SONUÇ.....	80
	KAYNAKÇA	84
	EKLER.....	97

SEMBOLLER

AS	: %95 güven aralığı alt sınırı
B	: Regresyon eğim katsayısı
F	: F testi istatistiği
n	: Katılımcı birey sayısı
p	: İstatiksel anlamlılık değeri
s	: Standart sapma
sd	: Serbestlik derecesi
SH_B	: Eğim katsayısının standart hatası
t	: t testi istatistiği
ÜS	: %95 güven aralığı üst sınırı
\bar{x}	: Ortalama
β	: Standardize katsayı
η^2	: Etki büyüklüğü

ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 3.1 : Örneklem Sodyodemografik Özellikler Bakımından Dağılımı.....	42
Çizelge 3.2 : Ölçek Toplam ve Alt Boyut Puanları Arasındaki Korelasyon Değerleri	47
Çizelge 3.3 : Aracı Değişken Dahil Edilmeden Önce Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkeninin Aşerme Üzerindeki Etkisi.....	51
Çizelge 3.4 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisi.....	52
Çizelge 3.5 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.....	53
Çizelge 3.6 : Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.....	53
Çizelge 3.7 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Amaç Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.....	54
Çizelge 3.8 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Amaç Alt Boyutu Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.....	54
Çizelge 3.9 : Duygu Düzenleme Güçlüğü-Amaç Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.....	55
Çizelge 3.10 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Strateji Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.....	56
Çizelge 3.11 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Strateji Alt Boyutu Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.....	56
Çizelge 3.12 : Duygu Düzenleme Güçlüğü-Strateji Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.....	57
Çizelge 3.13 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Kabullenmeme Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.....	58
Çizelge 3.14 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Kabullenmeme Alt Boyutu Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.....	58
Çizelge 3.15 : Duygu Düzenleme Güçlüğü-Kabullenmeme Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.....	59
Çizelge 3.16 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Dürtü Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.....	60

Çizelge 3.17 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Dürtü Alt Boyutu Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.....	60
Çizelge 3.18 : Duygu Düzenleme Güçlüğü-Dürtü Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.....	61
Çizelge 3.19 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Açıklık Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.....	62
Çizelge 3.20 : Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Açıklık Alt Boyutu Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.....	62
Çizelge 3.21 : Duygu Düzenleme Güçlüğü-Açıklık Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.....	63
Çizelge 3.22 : Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Toplam Puanlarının Algılanan Gelir Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi ile Karşılaştırılması.....	64
Çizelge 3.23 : Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Toplam Puanlarının Algılanan Başarı Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi ile Karşılaştırılması.....	66
Çizelge 3.24 : Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Toplam Puanlarının Algılanan Sağlık Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi ile Karşılaştırılması.....	67
Çizelge 3.25 : Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Toplam Puanlarının Aile Bağı Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi ile Karşılaştırılması.....	69
Çizelge 3.26 : Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Toplam Puanlarının Aile Bağı Kategorilerine Göre Bağımsız Örneklem t-Testi ile Karşılaştırılması.....	71

KISALTMALAR

AKB	Alkol kullanım bozukluğu
ANOVA	Analysis of variience
BT	Belirsizliğe tahammülsüzlük
BTÖ	Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği
BAPİ	Bağımlılık profil indeksi
BAPİRT	Bağımlılık profil indeksi risk tarama ölçeği
DDG	Duygu düzenleme güçlüğü
DDGÖ	Duygu düzenlemede güçlükler ölçeği
DLPFK	Dorsolateral prefrontal korteks
GABA	Gama amino-bütirik asit
NA	Nükleus akumbens
NPO	Negatif problem oryantasyonu
OFK	Orbitofrontal korteks
OKİÖ	Obsesif kompulsif içme ölçeği
s.	Sayfa/sayfalar
SPSS	Statistical package for the social sciences
t.y.	Basım tarihi yok
YKB	Yaygın kaygı bozukluğu

GİRİŞ

İnsan türü gelişmiş bir beyne (Street vd., 2017); bu sayede geçmişi tekrar tekrar düşünme (Watkins ve Roberts, 2020), yeniden yapılandırma (Roediger ve McDermott, 2000), olacakları değerlendirme (Tversky ve Kahneman 1981) ve olmadan önce tasarlama (Owen, 1997) kabiliyetine sahiptir. Bu kabiliyetinin bir yan etkisi olarak (Breggin, 2015; Kenwood vd., 2021) geçmişte yaşadıkları için yerinir, pişmanlık ve suçluluk duyar, kaybettiklerine üzülür, geride kalmış ya da henüz gerçekleşmemiş şeylere kızar; gelecek için korkar, kaygılanır (Leonardi vd., 2020; Nolen-Hoeksema vd., 2008; Offredi vd., 2016; Watkins ve Roberts, 2020). Üstelik bu duygusal karmaşayı mevcut anda pek çok yaşamsal görev ve sorumluluk devam ediyorken yaşamaktadır (Goilen vd., 2023). Yetmez gibi, bu çatışmaların bedenine yansıyan sonuçları olur: Nefesi düzensizleşir (Lavretsky ve Feldman, 2021), kaşları çatılır (Heerey ve Kring, 2007), çenesi sıkılır ve dişi gıcırda (Wieckiewicz vd., 2014), boynu tutulur (Marker vd., 2014), omuzları düşer (Michalak vd., 2009), göğsü sıkışır (White ve Raffa, 2004). Hormon, tansiyon, kan şekeri değerleri değişir; kalbi çarpar, nabızı hızlanır (Kemeny, 2003) ve durumu yönetmeyi başaramazsa acı çekerek tükenir (Marin vd., 2011).

İnsan, doğası gereği, acı veren şeylerden uzaklaşma eğilimindedir. Eğer aksi yönde başka bir değerlendirmesi, ahlaki ya da yasal kuralı yoksa; uzaklaşmaya gücü ve imkânı varsa sonuç bu yönde belirir. Ve yine doğası gereği keyif veren, iyi hissettiren, bir diğer ifade ile ödül merkezini etkinleştiren durum ve olaylara yönelimi vardır (Bandhu vd., 2024). Bu bağlamda alkolün rahatsızlık verici duygu durumunu değiştirdiği, sözü edilen bedensel gerginlikleri azalttığı ve yatışma sağladığı bununla birlikte ödül merkezini uyararak keyif verdiği ve geçici de olsa iyi hissettirdiği bilinen bir gerçektir (Baum-Baicker, 1985). Üstelik alkol alımı sosyal davranışın bir parçası olarak gerçekleşiyorsa ait olma, kabul ve onay görme (Halim vd., 2012), güzel anlar paylaşma, sıcak insani bağlar kurma gibi kendiliğinden rahatlatıcı ve neşelendirici bir durum söz konusudur (Cooper, 1994). Dahası kimyasal, sosyal etkilerinden de öte alkolün edebiyatta -örneğin sahip olma ve

kontrol hırsından, kibirli benlikten vazgeçmek; bir rıza haline, anlama ve aşka ulaşmak gibi- çeşitli yüce değerlerle simgesel olarak eşleştirilerek olumlandığı görülmektedir (Doğan, 2012; Erbay, 2016).

Bütün bunlar birlikte düşünüldüğünde insanların neden alkol kullandığını anlamak zor değildir: Takatleri aşan varlık ve yaşam ıstırabından bir avuntuya, hoş bir bilinç durumuna yönelme isteği ve söz konusu hedefler için alkolün bir araç olduğu sanısı. Fakat alkolün tek etkisi bu istenen sonuçlardan ibaret değildir. Daha doğrusu, bu sonuçlar ancak kısa bir süre için geçerlidir ve birebir yinelenmesi aynı koşullarda mümkün değildir (Koob ve Le Moal, 1997; Makris vd., 2008; Robinson ve Berridge, 1993). Bundan dolayı istenen etki için fazladan çaba gerektiren ve zararlı hatta yıkıcı etkileri olan bir safahat başlar (Deeken vd., 2020; Dünya Sağlık Örgütü, 1951).

Alkolle ilişkili çeşitli sorunlar önemli bir toplum sağlığı meselesidir (Caetano ve Cunradi, 2002; Jernigan vd., 2000). Alkolün bireye, aileye, topluma olan zararları, bu zararların doğurduğu bedeller iyi bilinmektedir (Bouchery vd., 2011; Gmel ve Rehm, 2003; Iranpour ve Nakhaee, 2019; Lee ve Forsythe, 2011; Saygılı, 2023, s. 24-90) ve çok sayıda araştırmaya konu olmuştur (Brooks vd., 2019). Bu yüzden mevcut çalışmada söz konusu zarar ve bedeller üzerinde değil yıkıcı sonuçlarına ve yoğun çabalara rağmen alkol kullanımından neden vazgeçilemediği, bu yöndeki çabalardan neden yeterli sonuç alınamadığı soruları üzerinde durulacaktır.

Riskli alkol kullanımı olan bireyler, en azından bir noktada alkolün zararları ve kontrol edemedikleri yıkıcı etkileriyle yüzleşmekte (DiClemente vd., 1999) bu durumu düzeltmek istediklerinde ise yüksek bir oranla başarısız olmaktadır (Chamcong vd., 2023). Bu olguyu açıklamak ve alkolden kaynaklanan problemleri kontrol altına alabilmek için çok sayıda çalışma yapılmış ve farklı müdahale programları geliştirilmiştir fakat sorunun büyüklüğü ve önemi güncelliğini korumaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2019). Sorunun boyutu ve mevcut müdahalelerin sınırlılığı; alkol kullanımının neden bu kadar yaygın olduğu, alkol kullanımının hangi şartlarda ve hangi beklentilerle başladığı, nasıl devam ettiği hakkındaki soruları ve bu sorulara verilen yanıtları daha kapsamlı, daha yakından ve özenli biçimde incelemeyi zorunlu kılmaktadır. Bu gereklilikler dolayısıyla mevcut

Çalışmada önce aşerme modelleri hakkında, mümkün olduğunca öz fakat önemli bulguların hiçbirini göz ardı etmemeyi amaçlayan, bir ortak okuma gerçekleştirilecek, sonrasında ise duygu düzenleme güçlüğü (DDG) ve belirsizliğe tahammülsüzlük (BT) değişkenlerinin riskli alkol kullanımı bağlamındaki yeri ve önemi incelenecektir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. AŞERME

1.1.1. Aşermenin Tanımı

Aşermenin İngilizce karşılığı olan ‘craving’ kelimesinin sözlük anlamına göz atıldığında “Herhangi bir şey için güçlü bir arzu.” (Oxford Learner’s Dictionary, 2024); “1. Bir şeyi istemeye dair çok güçlü bir his.”, “2. Güçlü ve kontrol edilemeyen bir arzu.” (Cambridge Dictionary, 2024) karşılıkları görülmektedir.

Doğrudan bir psikoaktif madde aşermesini çalışan kaynaklarda ise ‘craving’ bağımlılığın temel tanımlayıcı özelliği olarak aktarılır ve madde kullanımının sürmesi kadar uzun ya da kısa süreli uzak durma sonrası gerçekleşen depresmenin de nedeni olarak değerlendirilmektedir (Drummond, 2001; Tiffany, 1990). DSM 5’te aşerme, alkol kullanım bozukluğu (AKB) için bir tanı ölçütü olarak kabul edilmiştir (Kavanagh vd., 2013).

Aşerme çeşitli kaynaklarda;

- “Madde kullanımı için zayıf bile olsa herhangi bir arzu ya da itki (Drummond, 2001, s. 35).”
- “Maddenin hedonik etkilerini deneyimleme ve tiksindirici yoksunluk belirtilerinden kaçınma arzusu (Robinson ve Berridge, 2000, s. 92).”
- “Kompulsif uyuşturucu arama ve uyuşturucu alma davranışına yol açan, belirgin bir neden olmaksızın takıntılı, mantıksız, patolojik olarak yoğun uyuşturucu 'isteme' hali (Robinson ve Berridge 1993, s. 272).”
- “Olumlu sonuç beklentilerinin teşvik edici özellikleri tarafından motive edilen öznel bir durum (Tiffany, 1990, s. 149).” olarak tanımlanmaktadır.

Ayrıca uzunca bir zamana yayılan bir süreç boyunca hoşlanma, isteme, itki, arzu, kullanma niyeti, zorlantı gibi farklı kavramlarla olan benzerliği ve

benzemezliği tartişılmıştır (Drummond, 2001; Drummond vd., 1990; Robinson ve Berridge, 1993; Skinner ve Aubin, 2010; Tiffany, 1990; Verhoul vd., 1999).

Aşerme oldukça ihtilafly bir kavramdır öyle ki bir açıklama sunan hemen her çalışmada diğer görüş ve yaklaşımlara karşı itiraz ve eleştiriler göze çarpar (Baker vd., 2004; Robinson ve Berridge, 1993; Tiffany, 1990; Verheul vd., 1999). Bu anlaşmazlıklar dönemsel etkileri ve ekol farklılıklarını içermekle birlikte aslında kavramın karmaşıklığını yansıtmaktadır. Günümüzde aşerme üzerindeki bilimsel merak ve anlama çabası giderek artmaktadır (Kavanagh vd., 2013; Luminet vd., 2016) fakat doğru bir tanım ve anlayışa varabilmek için önce aşerme bütün yönleriyle ele alınmalı, bütüncül ve tutarlı bir sentez ortaya konulmalıdır. Bu yüzden aşermenin genel geçer bir tanımını yapabilmek için aşerme modellerini ve kuramsal yaklaşımları daha kapsamlı şekilde incelemek gerekmektedir. Bununla birlikte bazıları önemini yitirmiş olan çok sayıda aşerme modeli bulunmaktadır (Anton, 1999; Drummond, 2001; Tiffany, 1990; Verheul vd., 1999). Gereğinden fazla teorik dallanmaya kapılıp yolu kaybetmemek için mevcut çalışmada, Skinner ve Aubin'ın (2010) nerdiği sınıflama ve farklı sınıflardaki önemli modellerin birbiriyle olan etkileşimini daha iyi anlayıp doğru yorumlayabilmek için kızgın ve soğukkanlı süreçler paradigması (Metcalf ve Mischel, 1999) izlenecektir.

1.1.2. Kızgın ve Soğukkanlı Süreçler Paradigması

Alkol için depreşme oldukça yaygın bir durumdur (Korlakunta vd., 2012). Bir başka ifadeyle alkol kullanan bireyler; almış oldukları alkol bırakma kararını uygulamada başarısız olmakta, gereken öz denetim ve iradeyi gösterememekte ve alkolle ilgili uyarıların doğurduğu etkiye yenik düşmektedir (Bechara, 2005; Noel vd., 2010).

İrade ve özdenetimin mevcudiyeti ve uygulanabilirliği tartişmasında haz erteleme paradigması, güçlü kanıtlara sahip önemli bir yaklaşımdır (Mischel vd., 2011) fakat haz ertelemeyi başarmak için gereken öz düzenlemenin nasıl gerçekleştiği hakkında daha kapsamlı ama aynı zamanda basit ve net bir açıklama ihtiyacı bulunmaktadır (Mischel ve Ayduk, 2004, s. 108). Kızgın ve soğukkanlı süreçler modeli, bu ihtiyaca binaen ortaya çıkmıştır ve insan davranışını belirleyen farklı özelliklere sahip iki ayrı sistem olduğunu ileri sürer (Metcalf ve Mischel,

1999). Buna göre uyarın etkisinin çok daha güçlü olduğu basit, hızlı, duygusal kızgın sistem ve öz denetimi sağlayan karmaşık, ağır işleyen, bilişsel yönelimli soğukkanlı sistem bulunmaktadır. Kızgın sistem, erken yaşlarda bile etkin iken soğukkanlı sistem için zaman ve olgunlaşma gereklidir. Ayrıca yüksek stres, kızgın süreci etkinleştirirken soğukkanlı sistemi kısıtlayıp devre dışı bırakır.

Bu model, nörobiyolojik bulgularla ve nöron modelleriyle uyumlu olmakla birlikte, pratik bir tutumla, öncelikli olarak psikolojik süreçler üzerinden bir anlatımı amaçlamaktadır. Bu çerçevede, kabaca, kızgın süreç amigdala merkezli olarak değerlendirilirken soğukkanlı sürecin hipokampus destekli olarak, başta frontal bölge gelmek üzere, korteks bölgelerinin yönetiminde gerçekleştiği kabul edilmektedir. Bu durumun sonucu olarak yüksek uyarılmışlık, dürtü kontrol problemleri ve riskli davranışlar kızgın sistemin ürünüdür; düzenleyici olan, muhakeme ve özdenetimi gerçekleştiren ise soğukkanlı sistemdir (Metcalf ve Mischel, 1999).

Kızgın ve soğukkanlı süreçler, Baker ve arkadaşlarının geliştirdiği negatif pekiştirmenin duygusal işleme modelinde önemli bir yer tutar (Baker vd., 2004). Sözü edilen modelden esinlenmiş olarak mevcut çalışmanın kuramsal değerlendirmelerinde ve çalışma kapsamında ortaya konan bulgularının yorumlanmasında ana paradigma olarak belirlenmiştir.

1.1.3. Aşerme Modelleri

1.1.3.1. Koşullanma Temelli Modeller

Yoksunluk modeline göre yoksunluk belirtileri, madde kullanımında ilk denemelerden itibaren ortaya çıkar ve oldukça rahatsızlık vericidir. Bu yüzden yeniden kullanım sonucunda belirtilerin kesilmesi, güçlü bir negatif pekiştirme doğurur. Madde kullanımı bu yolla bağımlılık seviyesine taşınır (Wikler, 1948). Ayrıca madde kullanımına eşlik eden herhangi bir faktör, koşullu uyarın özelliği kazanabilir. Böylece uzun süreli perhizde bile madde ile daha önce eşleşmiş olan ipuçlarına maruz kalındığında, yoksunluğun fiziksel belirtileri tetiklenerek depresmeye yol açar (Drummond, 2001).

Karşıt süreçler modeli, duygusal karşılığı olan herhangi bir uyarına maruz kalındığında önce uyarınla uyumlu olarak gelişen bir duygusal tepki (a durumu), ardından bu süreci takip eden fakat ilk tepki ile karşıt yönde başka bir duygusal

tepkinin (b durumu) yaşandığı görüşü üzerine kuruludur. Çeşitli deneylerde aynı uyarana tekrar tekrar maruz kalmanın uyarının doğurduğu olağan ilk etkinin şiddetinde azalmaya yol açtığı (a' durumu) görülmüştür. Karşıt yöndeki dengeleme tepkisinin şiddetinde ise tekrarlayan maruziyet halinde kayda değer bir artış (b' durumu) gerçekleşmektedir (Solomon ve Corbit, 1974). Modele göre madde kullanım süreci de bu şekilde gelişir: Madde alımı devam ettikçe maddenin başlangıçtaki keyif verici etkileri(a), azalırken(a') yoksunluk belirtileri(b), karşı konulamaz bir dereceye(b') ulaşmaktadır. Kullanıcı birey, herhangi bir b veya b' anında a veya a' üssü deneyimleyerek b veya b' sürecini geçici de olsa ortadan kaldırmaya çalışır ve yoksunluk krizlerini giderebilmek için madde kullanmaya devam eder (Solomon ve Corbit, 1974).

Öte yandan Stewart ve arkadaşları (1984), hayvan modellerinde deneklerin bir yoksunluk belirtisi olmadan yahut organizmada bir başka stres durumu olmadan madde alımına devam ettiklerine, bu durumun insanlar için de geçerli olduğuna dikkat çekmektedir. Dahası az miktarda madde alımının verdiği keyif verici etki (hazırlama dozu), daha büyük miktarlarda madde alma isteği ve arayışını artırmaktadır. Bu noktadan hareketle 'özendirici modeli', güdülenme süreçlerinin açıklanmasında gerçekleşen paradigma kaymasına odaklanarak dürtü azaltma, ihtiyaç giderme yaklaşımını bütünüyle terk etmiş ve madde kullanımını yoksunluk belirtileri yerine keyif verici etki üzerinden açıklamaya çalışmıştır (Stewart vd., 1984).

Alkolün ya da alkolle eşleşmiş uyarıların keyif verici etkileri, bu modelde olduğu gibi doğrudan ya da ilerleyen bölümlerde aktarılacağı üzere dolaylı biçimde, kullanımın sürmesine hatta ilk kullanıma yol açabilir (Breiner vd., 1999; Cox ve Klinger, 1988; Larimer vd., 1999) ve aşırma olgusunun bir parçasıdır (Baker vd., 1986). İlginçtir ki bu model, alkolün aperitif, öforik etkisini aşırmanın bir yüzü olarak değil -yoksunluğun ezinç etkisini ve negatif pekiştirmenin gücünü yok sayan bir tutumla- tam bir açıklaması olarak aktarmaktadır. Yine de dikkatleri özendirici etkiye çevirerek motivasyonel modellere kapı aralamıştır (Skinner ve Aubin, 2010).

1.1.3.2. Psikobiyolojik Modeller

Robinson ve Berridge (1993), koşullanma temelli modellerin açıklayamadığı hatta dikkate almadığı yönler bulunduğunu ve bağımlı bireylerin kompulsif madde

arayışının yalnızca yoksunluk belirtileri ya da maddeden alınan keyif ile açıklanamayacağını ileri sürmüş, kendi görüşlerini özendirici duyarlılığı modeli kapsamında ortaya koymuştur.

Maddenin tekrarlı kullanımıyla birlikte deneyimlenmesinde yaşanan değişimler, yani tolerans (Siegel, 1978; Smart vd., 1983) ve yoksunluk belirtilerinin şiddetlenmesi (Solomon ve Corbit, 1974), bilinmektedir. Özendirici duyarlılığı modeline (Robinson ve Berridge, 1993) göre ise tolerans ve şiddetlenmiş yoksunluk gibi tablolar, orta beyindeki dopaminerjik merkezlerde gerçekleşen nöro adaptasyonlar sonucu ortaya çıkmaktadır. Tekrarlı kullanım sonucu gerçekleşen ve kalıcı bir hale gelebilen bu adaptasyonların fizyolojik etkileri haricinde çeşitli psikolojik sonuçları da vardır.

Bu sonuçların en önemlisi, beyinde maddeye karşı artmış bir hassasiyet gerçekleşmesidir. Buna göre organik değişiklikler; seçici dikkat, maddenin subjektif değerinde ve özendiriciliğinde artış gibi psikolojik değişimlere yol açarak maddeye karşı güçlü bir istek doğurur. Bu güçlü istek, madde arayışına ve arayışlar esnasında madde kullanımı ile ilgili durumların öğrenilerek kalıcı hale gelmesine yol açar. Sonuç olarak madde kullanımı, yerleşik ve önlenilemez bir hal alır. Bir başka anlatımla maddenin kimyasal etkileri, tekrarlı kullanımlarla birlikte beyinde organik değişikliklere yol açar ve bunun fizyolojik sonuçları olur. Fakat ilgili nöro adaptasyonların bir başka sonucu olan maddeye karşı artmış hassasiyet ve şiddetli istek, yani koşullanmalar dışındaki (Robinson ve Berridge, 2008) diğer psikolojik unsurlar, bağımlılığın karşı konulamaz doğasında daha önemli bir yer tutmaktadır (Robinson ve Berridge 1993).

Öte yandan bu araştırmacılar, yine bir davranışçı yaklaşım eleştirisi olarak, maddenin ödüllendirici etkisi bulunmakla birlikte bu etkinin madde kullanımının sürmesinde çok etkili olmadığını (Robinson ve Berridge 1993) çünkü istemek ve hoşlanmanın farklı merkezlerden yönetilen farklı duyular olduğunu tartışır (Berridge ve Robinson; 2003). Psikoaktif maddeler, tekrarlı kullanımla birlikte başlangıçtaki keyif durumunu ortaya çıkarmayacaktır. Bundan dolayı bağımlı bireylerin madde arayışına devam etme nedeni, maddenin ödüllendirici etkisi olamaz (Robinson ve Berridge 1993).

Koob ve Le Moal, nöroadaptasyon yaklaşımını karşıt süreçler modeline uyarlamıştır ve özendirici duyarlılığı modeline benzer şekilde tekrarlı kullanımların ilgili beyin bölgelerinde yol açtığı değişime odaklanmaktadır. Bununla birlikte karşıt süreçlerin nöral modeli, gerçekleşen değişim sonucunda yalnızca madde etkisinin değil beynin bu etkiye karşı verdiği olağan tepkinin de normalden farklılaştığını, bu durumun bir sonucu olarak rahatsızlık veren süreçlerin geliştiğini ve buna bağlı olarak yaşanan olumsuz duygulanımın motivasyonel bir bağlamda madde istek ve arayışına yol açtığını ileri sürmektedir (Koob ve Le Moal, 2008b).

Bu araştırmacılar, erken dönem çalışmalarında karşıt süreçler modelinin temel varsayımlarını desteklerken ilgili sürecin beynin ödül ve stres merkezlerindeki nöral değişimlerle gerçekleştiğini ortaya koymuştur. Buna göre beyinde özellikle ödül merkezinin etkinlikleri için homeostatik bir denge durumu vardır. Bir psikoaktif madde alımının olağan ödüllendirici etkisi olan keyif halini; keyifsizlik, durgunluk takip eder ve nötr hal kendiliğinden gerçekleşir. Fakat madde kullanımı süreklilik kazanırsa yaşanan nöral değişimler hem sistem içi olarak ödül merkezini etkiler ve keyif halini azaltır hem de sistemler arası bir adaptasyon olarak stresle ilgili mekanizmaları etkiler, böylece dengeleme çabasının ölçsüz bir şekilde artış göstermesine yol açar. Beyindeki doğal ayarlama düzeneği bozulmuş ve allostatik bir uyum müdahalesi doğmuştur. Bu yüzden, organizmanın rahatsızlık verici dengeleme müdahalesi daha yoğun yaşanır ve daha uzun sürer (Koob ve Le Moal, 1997, 2001).

İlerleyen dönemde araştırmacılar, önceki çalışmalardan elde ettikleri bulguların olumsuz duygularla olan güçlü ilişkisine odaklanmış ve bu sonucun motivasyonel karşılığına vurgu yapmaya başlamıştır. Buna göre, aşırma olgusunda biyolojik perspektifin yanı sıra motivasyonel bir perspektif bulunmaktadır ve sürecin sonunda doğan olumsuz duygulanım, maddeye karşı istek doğurduğu gibi oluşan rahatsızlıktan kurtulmak için bir arayışa ve kullanma davranışına yol açar (Koob ve Le Moal, 2008b). Kısacası, karşıt süreçlerin nöral modeli, başlangıçta koşullanma temelli ilk modele biyolojik bir açıklama getirirken zaman içerisinde motivasyonel vurgunun güçlendiği daha bütüncül bir bakış kazanmıştır (Koob ve Le Moal, 2008a).

Öte yandan Verheul ve arkadaşları (1999), aşırma literatüründe birikmiş olan ve afektif, motivasyonel, bilişsel, psikofizyolojik, nörokimyasal olarak adlandırıp sınıflandırdıkları bulguları birlikte okumaya ve mevcut tartışmalardan basit, net,

anlaşılır bir açıklama çıkarmaya çalışmış, bu doğrultuda aşermenin üç farklı türünün olduğunu (aşermenin üç yol modeli) ileri sürmüşlerdir.

Bu türlerden biri olan ödül aşermesi (reward craving); maddenin keyif verici etkisi, özendiri, hazırlama dozu, riskli durumlardan heyecan duyma gibi olgularla ilişkilidir ve kişilikleri gereği ödül arayışında olan bireyleri daha çok etkiler. Bu tür aşermenin altında yatan biyolojik mekanizmalar ise dopamin bağlantılı yapı ve işlemlerdir. Literatürde yoksunluk, fizyolojik sıkıntılar, negatif pekiştirme üzerinden incelenen olgular, bu modelde bir diğer tür olan yatışma aşermesinin (relief craving) bileşenleri olarak değerlendirilir. Yatışma aşermesinin temelinde GABA sistemi vardır. Aşermenin otomatikleşmiş ve saplantı haline gelmiş görünümü ise obsesif aşermedir (obsessive craving) ve obsesif aşerme, diğer dürtü kontrol sorunlarında olduğu gibi serotonerjik sistemle ilişkilidir (Verheul vd., 1999).

Aşermenin üç yol modeline göre farklı aşerme türlerinin olması, biyolojik süreçlerden kaynaklanmakla birlikte aynı zamanda bireysel farklılıkları anlamının önemini işaret etmektedir. Aktarılan biyolojik unsurların etkinleşme ve baskın olma düzeyleri, bireylerin hayatındaki olay akışını ve seçimlerini etkiler, böylece kişiliğin bir parçası haline gelir. Bundan dolayı, kişilerin madde ile olan ilişkileri ve aşermeyi deneyimlemeleri de farklılaşır. Model, tek ve herkes için aynı kabul edilen bir aşerme yaklaşımı yerine -temelde biyolojinin belirlediği; dopamin, serotonin ve GABA sistemlerinden kaynaklanan ya da etkilenen farklı aşerme türlerinin bulunduğu dikkate alınarak- bireysel farklılıkların önemsendiği bir yaklaşımı savunmaktadır (Verheul vd., 1999).

Biyolojik yaklaşımların dikkat çeken bir diğer ismi olan Anton (1999), aşermenin nöroanatomik modelinde biyolojik görüşleri yapısal temelli olarak toparlayıp tekrarlamıştır. Anton'a göre uzun süreli alkol kullanımı pek çok beyin işlevini zedeler. Bunun sonucunda kademeli olarak gerçekleşen ve kalıcı hale gelen nöro adaptasyonlar, beyin fonksiyonlarında değişimlere yol açarak alkol bağımlılığının gelişmesinde merkezi bir özellik taşır. Çünkü organizma, beyin de dahil olacak şekilde bir denge durumu içerisinde çalışır; hayati öneme sahip beden işlevleri ve görevleri (kan basıncı, vücut sıcaklığı, hücreler arası etkileşim vb...) bakımından bir kararlı aralık söz konusudur. Tekrarlı alkol kullanımı sonucunda ise kararlı durum ve iç denge bozulur. Hücresel etkinlik, ortaya çıkan yeni duruma göre

uyarlanır ve Anton'un 'ödül hafızası' olarak adlandırdığı bir hassaslaşma durumu ortaya çıkar: "Belirli beyin hücrelerinde kökleri olan ve bu hücrelerde gerçekleşen kimyasal değişime bağlı olarak ortaya çıkan bir hatırlama" (Anton, 1999, s. 167).

Bu bölgelerin en önemlilerinden biri olan nükleus akumbens (NA), beyindeki ödül merkezidir. Tüm keyif verici maddeler NA'yı etkinleştirir. Ödül merkezi, hem duygusal uyarılmayla ilgili olan amigdala ve limbik sistemle hem frontal korteks bölgeleriyle öncelikli olarak da dorso lateral prefrontal korteks (DLPFK) ile bağlantılıdır. Yani NA, bir koluyla duygulanım merkezi diğer koluyla görüntü, ses ve koku gibi duyuşsal verileri entegre eden bir üst değerlendirme merkezi ile irtibat halindedir. Bu bağlantıların bir sonucu olarak tekrarlı alkol kullanımı maddeye ve madde kullanım tecrübesine ilişkin sahneleri barındıran bir hatıra albümü, bir ödül hafızası oluşturur. DLPFK'nin herhangi bir şekilde etkinleşmesi de çift yönlü çalışan bu bağlantılar sayesinde NA'yı ve dolaylı olarak amigdalayı uyarır. Böylece madde isteği, hatırlatıcı bir dış uyarana (görüntü, koku, ses...) bağlı olarak gelişebilir. Aynı mekanizma uzun süreli uzak durma sürecinde de tetiklenerek relapsa sebebiyet verebilir (Anton, 1999).

Öte yandan DLPFK kendisine yakın bir bölgede olan orbitofrontal korteks (OFK) tarafından düzenlenmektedir. Herhangi bir şekilde OFK denetimi zayıfladığında bu düzenleme işlevi zarar görür ve DLPFK sahip olduğu bağlantıların bir sonucu olarak bir dış uyarana maruz kaldığında kolaylıkla dürtüsel ve kontrolsüz davranışlara yol açabilir. DLPFK ayrıca tekrarlı düşünce ve davranışlar ilgili olduğu bilinen bazal ganglia bölgesi ile bağlantılı olduğu için OFK denetimindeki zayıflama, alkolle ilişkili tekrarlayıcı ve girici düşüncelere yol açabilir. Bu yönüyle klasik bir obsesif kompulsif bozukluk tablosuna çok benzer bir görüntü ortaya çıkar ve söz konusu saplantıyı giderebilmek için alkol kullanımı yönünde bir zorlantı doğar. Ayrıca yatışma amaçlı madde kullanımı söz konusu olduğunda amigdala duygusal uyarılma üzerinden etkinleşeceği için yukarıda aktarılmış olan bağlantılar dolayısıyla madde kullanımı sonrası gerçekleşen yatışma, ödül hafızasının bir parçası haline gelebilir. Bu pekişme de stres altında ve olumsuz duygulanım esnasında madde arayışını ve bağımlılık döngüsünü destekler (Anton, 1999).

Anton, böylece, önceki modellerde ileri sürülen çeşitli olgularla (tolerans, yoksunluk, uyarın eşleşmesi, duyarlılaşma, ödül aşermesi, obsesif aşerme, yatışma

aşermesi) ilişkili yapısal merkezleri ve bu merkezlerin işleyiş biçimlerini açıklamaya çalışmıştır. Son olarak, dopamin, glutamat, GABA, endojen opiatlar ve serotonin nörotransmitterlerini yukarıda aktarılan süreçlerde çeşitli spesifik roller ile ilişkilendirmektedir fakat unutulmamalıdır ki “Beyin ve işlevleri bu tür basitleştirilmiş teorilere izin vermeyecek kadar karmaşıktır” (Anton, 1999, s. 170).

1.1.3.3. Bilişsel Modeller

Bilişsel psikoloji bulgularının aşerme literatürüne yaptığı iki ayrı ana katkıdan söz etmek mümkündür. Bunlardan birincisi otomatikleşme ve şemalardır (Baker vd., 2004; Tiffany, 1990). İnsanoğlunun diğer yaşamsal kaynakları gibi zihinsel kaynakları ve potansiyeli sınırlıdır. Bu yüzden, bu kaynaklar ekonomik kullanılmalıdır (Hasher ve Zacks, 1979) ve söz konusu gereklilik doğrultusunda insan zihni, aynı yaşamsal ya da gündelik görevleri her defasında yeni baştan yapmaktan kurtulmak için belirli durumlara özel, hazır bilgi paketleri kullanır (Thorndyke ve Hayes-Roth, 1979). Bu bilgi paketleri, benzer durumların tekrar tekrar yaşanmasıyla güçlenir ve ilgili tutum ve davranışlar daha hızlı bir biçimde, zahmetsizce ve farkındalığa gerek duyulmadan ortaya çıkar. Bu durum hem motor beceriler hem de bilişsel değerlendirmeler için geçerlidir (Tiffany, 1990).

Sözü edilen ikinci katkı ise yükleme ve yanlılıklardır. İnsan zihni, çevresel uyaranları, olduğu gibi ve tamamen objektif bir biçimde değil önce bir seçici dikkat ve sonra daha ayrıntılı öznel bir değerlendirme sürecinden geçirerek kendine has bir biçimde algılar. Üstelik önceki tecrübelerine bağlı yüklemeleri, beklentileri, rahatsızlıktan ve çelişkiden kaçınma eğilimi devreder ve kimi zaman önemli yanlılık ve çarpıtmalar gerçekleştirebilir (Kelley ve Michela, 1980). Bundan dolayı, çeşitli çevresel uyaranların ve içsel mekanizmaların zihin ve davranış üzerindeki etkisi, mutlak belirleyici özellikte değildir.

Sosyal-bilişsel öğrenme kuramının etkileri, koşullanma temelli modellerin eksik kaldığı yerleri açıklamada öne çıkmış ve bu doğrultuda beklenti modeliyle birlikte beklenti, özyeterlik, yükleme ve öykünme gibi önemli kavramlar aşerme literatürüne girmiştir (Skinner ve Aubin, 2010). Beklenti modeli, aynı zamanda bir alkol relaps önleme programı doğurmuş olup çok sayıda klinik gözlemden beslenerek gelişmeye devam etmiştir. Hem kuramsal hem klinik çalışmaların

ışığında model, alkol nüksünü belirleyen iki ayrı faktör olduğunu ileri sürer. Bunlardan birincisi, anlık belirleyicilerdir ve çevresel uyaranlardan kaynaklanan duygusal olarak zorlayıcı yüksek riskli durumları ve bunlara karşı geliştirilen öznel değerlendirme ve yanıtları içerir (Hendershot vd., 2011).

Yüksek riskli durumlar, depresmenin gerçekleştiği bağlamdır. Böyle durumlar şiddetli duygusal yaşantı ve kontrolü güç bir itki uyandırır. Stresli yaşam olayları ve özellikle kişiler arası ilişkilerdeki çatışmalar yanı sıra alkol kullanımına ilişkin doğrudan ya da dolaylı baskının olduğu bir sosyal çevrede bulunmak ve alkole ilişkin her türlü ipucunun varlığı, yüksek riskli durum örnekleridir. Beklenti modelinin ana varsayımlarından biri, kullanıcıların yüksek risk durumunda beliren itkiyi ne kadar başarılı şekilde yönetebileceklerine ilişkin değerlendirmelerinin sonucu etkilediğidir. Bu bağlamda olası çıkış stratejilerini hatırlamak, bu stratejileri uygulayabilmek için gerekli özgüven ve beceriye sahip olduğuna inanmak, depresmenin gerçekleşip gerçekleşmemesinde önemli bir role sahiptir (Larimer vd., 1999).

Yukarıda betimlenen tabloda bireylerin bilişsel değerlendirmeleri, yalnızca çevresel uyaranlara ve kendilerine ilişkin değildir. Alkolün doğrudan ve dolaylı etkilerinin birey için ne ifade ettiği ve kullanması halinde hangi sonuçların doğacağına ilişkin beklentileri, madde kullanımı üzerinde ayrıca önemli bir etkiye sahiptir. Klinik relaps önleme programı kapsamında tek seferlik nüks halinde başarısızlığı yüksek risk barındıran dış koşullara yükleyen bireylerin kendi kişiliğine yükleyerek başa çıkma umudunu kaybedenlere göre daha iyi sonuçlar aldıkları görülmüştür ve bu sonuçlar yukarıdaki yargıları doğrulamaktadır (Hendershot vd., 2011).

Beklenti modeline göre, depresme yüksek riskli durumlar altında bir itki etkisiyle gerçekleşse bile ikinci bir faktör olarak kullanıcıları adım adım relapsa sürükleyen örtük öncüller bulunmaktadır. Yüksek riskli durumlar, hiç beklenmedik bir anda bireyin kontrol ve tercihi dışında ortaya çıkabileceği gibi yaşam tarzı faktörleri, acil tatmin beklentisi gibi dürtüsel eğilimler ya da bilişsel kaçınmalara hizmet eden çarpıtmalar tarafından -mini kararlardan oluşan istençli bir süreç sonucunda- adım adım üretilmiş olabilir. Üstelik bireyin kendi seçimlerinden dolayı bu durumu yaşaması savunmasızlığını artırmaktadır (Larimer vd., 1999).

Bu model, kullanıcı bireylerin kendilerine, yaşadıkları duruma, alkole ilişkin yüklemelerini ve madde kullanmaları halinde doğacak sonuçlar hakkındaki beklentilerini (Marlatt, 1996) aşerme literatürüne dahil etmesi açısından öncüdür (Skinner ve Aubin, 2010), motivasyonel yaklaşımların da temelini atmıştır (Cox ve Klinger, 1988). Model, bu yönüyle yoksunluk belirtisi söz konusu değilken gerçekleşen depresme durumlarına güçlü bir açıklama getirmiş olmakla birlikte aşerme tartışmalarında üzerinde pek durulmayan ilk kullanım olgusunu da izah edebilmektedir.

Diğer koldan ilerleyen aşermenin bilişsel işleme modeli, bilişsel alanın yukarıda sözü edilen katkılarından birincisi olan insan bilgi işleme sistemleri üzerine kuruludur ve aşerme kuramlarına otomatikleşme perspektifi kazandırmıştır (Tiffany, 1999). Bu yaklaşıma göre, tekrarlı madde kullanımları kişide madde kullanımına ilişkin bir otomatik süreç üretir ve buna bağlı bir bilişsel şema ortaya çıkar. Bir diğer anlatımla, madde kullanımının tekrarlayan olay örüntüsü, basit davranış adımlarının birbirini izleyerek bir araya geldiği -neredeyse robotik düzeyde- bir otomatik davranış zinciri ve bu zincirle ilgili zamansal ve durumsal faktörleri, madde temin ve kullanım imkânı, cezalandırılma gibi hayatın akışı içerisindeki diğer tüm unsurları barındıran bir şema, Tiffany'nin adlandırmasıyla 'madde kullanım eylem planı', doğurur. Madde kullanımının devamını da bu otomatik süreç ve plan belirler. Bu şemanın içerisinde zincir eylemi bozacak ufak engeller için esnek alternatifler bulunabilir fakat önemli adımları sekteye uğratan büyük değişimler, şemanın işlemlerini engelleyeceği için çözüm gerektiren bir problem haline gelir. Bu engellenme, kullanıcı bireyde huzursuzluk, fiziksel ve duygusal uyarılma, kompulsif bir zorlanmayla birlikte çözüm arayışı yani itki doğurur. Kullanıcı herhangi bir gerekçeyle maddeyi bırakmaya karar verdiğinde ise madde kullanımına karşı olumsuz değerlendirmelerin dahil olduğu, her türlü karşı durumu ve maddeden uzak durma planını içeren bir madde bırakma şeması oluşturulur. Bu şemanın karşısında önceden var olan yerleşik ve daha güçlü bir şema bulunduğu için kişinin madde bırakma planını koruması gerekmektedir. Maddeyle ilintili bir uyarana ya da stresli bir duruma maruz kalmaya bağlı olarak eski şema aktifleşirse bu sefer, bu iki çatışan şemadan kaynaklı olarak bir itki doğar ve sonucu genellikle depresme olur (Tiffany, 1990).

Bir diğerk bilişsel model olan ikili etki modeli, depresşmenin şiddetli duygusal süreçler ve buna eşlik eden zorlayıcı madde arayışı içeren itki durumuna bağılı olarak ortaya çıktığı görüşünü paylaşmaktadır (Skinner ve Aubin, 2010). Bununla birlikte, Baker ve arkadaşları (1986), yaşanan itkinin kaçınılmaz bir madde kullanımı doğurduğunu değil bu riski artırdığını ileri sürer. Modelin adından da anlaşılabilceğı gibi söz konusu itki hem olumlu hem olumsuz duygulanım sistemi tarafından ortaya çıkarılmaktadır. Buna göre, maddenin keyif verici etkisine ilişkin bilgiler özendirici etkiye sahiptir ve bir haz beklentisi, bunun sonucunda da fizyolojik uyarılma ve madde arama davranışı doğurur. Diğerk yandan yoksunluk ve madde ile ilgili tüm diğerk nahoş durumlar da olumsuz duygulanım üzerinden bir uyarılma ve itki üretir (Baker vd., 1986). İkili etki modeli, daha sonra çok daha ayrıntılı ve tutarlı şekilde geliştirildiğı için kısaca aktarılmıştır. Eksiklerine rağmen, modelin, duygusal uyarılmanın madde arayışı üzerindeki güçlü etkisine bilişsel zeminde vurgu yapması açısından önemli bir yanı bulunduğı söylenebilir.

İkili etki modelinin çok daha kapsamlı ve güçlü bir versiyonu olan negatif pekiştirmenin duygusal işleme modeli, bilgi işleme ve duygulanım süreçleri temelinde, negatif pekiştirmenin yoksunluğun fiziksel belirtileri yerine ortaya çıkardığı duygusal etkiler üzerinden gerçekleştiğini ve madde bağımlılığına bu durumun yol açtığını ileri sürer (Baker vd., 2004).

Çeşitli araştırmalar, insan bilgi işleme sistemlerinin bir ürünü olarak çevresel uyarılara düşük şiddet düzeylerindeki maruziyetlerde bile bir duygusal bilgi ve uyarılma doğduğunu ortaya koymaktadır. Buna göre, sözü edilen uyarılma düşük düzeylerde ise farkındalık dışında kalabilir fakat yine de duyguların doğal etkileri gerçekleşir. Bilişsel olarak bu uyarılmaya ilişkin ilk değerlendirmeler daha çok hedonik düzeydedir. ‘Hoşlandım, rahatsız oldum, beğendim, beğenmedim, iyi, kötü...’ şeklinde basit kodlamalar yapılır. Öte yandan duygular farkındalık dışında ve düşük düzeyde kalsalar bile bu etkileri dolayısıyla tutum ve davranışlar üzerinde söz sahibi olabilmektedir. Dahası çeşitli durumlarda farkındalık düzeyine çıkamayan daha zayıf duyguların -muhtemelen herhangi bir sosyal onay ve benlik uyumu kaygısıyla bir dirençle karşılaşmadan düzenleme dışı kaldıkları için- daha etkili oldukları görülmüştür. Bu çalışmalardan hareketle, artık kemikleşmiş bir anlaşmazlık konusu olan negatif pekiştirme olgusu, olumsuz duygulanım ve bunlardan

kaynaklanan rahatsızlık bağlamında yeniden değerlendirilmektedir (Baker vd., 2004).

Baker ve arkadaşlarına (2004) göre olumsuz duygulanım, tekrarlayan uyuşturucu kullanımının devamı ve uzak durulduğunda nüksün gerçekleşmesi için 'prototipik ayar olayı'dır. Bu durum, madde alımının kesilmesiyle ortaya çıkan yoksunluğa ve tekrar alımında bu rahatsızlık verici belirtilerin ortadan kalkmasına bağlı olarak gelişen duygular sayesinde gerçekleşir. Fakat -önceki davranışçı modellerde ileri sürüldüğü ve eleştirilere hedef olduğu şekliyle- kişiyi mutlaka çaresiz bırakan, kimi durumlarda yaşamsal risk doğurabilecek düzeyde dolayısıyla fark edilmemesi imkânsız bir kriz hali ve dayanılmaz şiddette bir duygusal yaşantı kastedilmemektedir. Bunun yerine -tıpkı her gün, hepimizin yaşadığı gibi- örneğin kan şekeri ya da vücut ısısı değerlerinin değişimiyle gerçekleşen ve mutlaka dramatik seviyelerde olması gerekmeyen daha düşük düzeydeki fiziksel değişim ve zorlanmalar ve bunlara bağlı olarak ortaya çıkan -hafif hoşnutsuzluk gibi- duygular anlatılmaktadır. Yani psikoaktif maddelerin kimyasal etkileri, başlangıçtan itibaren yoksunluk belirtileri doğurur. Bu etkiler, hep tartışıldığı üzere, sadece güçlü yoksunluk belirtileriyle birlikte ortaya çıkan şiddetli olumsuz duygulara değil aynı zamanda gündelik yarılanma döngülerine bağlı olarak gelişen ve farkındalık dışında kalan zayıf duygusal uyarımlara da yol açar. Çalışmanın orijinal ifadesiyle "İlaç emilimi, dağılımı ve eliminasyon kinetiği, bağımlılık yaratan ilaç kullanımı süresince vücuttaki ilaç seviyelerinde sayısız ani yükselişler ve düşüşler meydana getirir" (Baker vd., 2004, s. 34). Bu sayede sayısız kere eşleşme gerçekleşir: Maddenin azalmasını takip eden fiziksel belirtiler, belirtilere karşı geliştirilen olumsuz duygular, duyguları izleyen madde kullanımı, kullanım sonucu fiziksel belirtilerin kesilmesi ve olumsuz duyguların yatışması döngüsü bir negatif pekiştirme mekanizması olarak yerleşir. Böylece bir otomatikleşme gerçekleşerek kişiyi madde kullanmaya götüren duygu ve değerlendirmeler, farkındalık dışında kalmaya devam eder (Baker vd., 2004).

Üstelik madde kullanıcıları doğal stres kaynaklarına ya da olumsuz iç değerlendirmelere bağlı olarak gelişen olumsuz duygulanım karşısında da genellemeye başvurarak yatışma amaçlı madde kullanımını öğrenirler. Ayrıca olumsuz duygulanımın yanı sıra maddenin ödüllendirici etkisi ve buna ilişkin

beklentiler de benzer bir süreci başlatabilir (Baker vd., 2004). Bu yönüyle negatif pekiştirmeye olan güçlü vurgusuna rağmen modelin ikili etki görüşünü koruduğu söylenebilir.

Modelin özgün ve değerli katkılarından bir diğeri, bilişsel değerlendirme süreçlerinin kusursuz olmadığı vurgusudur. Buna göre, duygular ve madde kullanımına ilişkin karar alma süreci farkındalık düzeyine çıktığında bile yine insan bilgi işleme süreçlerinin bir sonucu olarak rasyonel değerlendirme yapmak, her zaman mümkün değildir. Bu durum da maddeden uzak durmayı güçleştiren önemli unsurlardan biridir. Duygusal yaşantılar esnasında mevcut ya da olası tehdit ve rahatsızlıklara odaklanan ve aşırı teyakkuza geçen ayrıca olası çıkış seçeneklerini değerlendiremeyen bir dikkat yanlılığı ve tünel görüşü oluşmaktadır. Ayrıca uzun süreli yoksunluk halinde, gıda gibi doğal ihtiyaçlar için bile gerçekleşen, abartılı bir özendirici değer yükselmesi durumu söz konusudur dolayısıyla kriz halindeki bir kullanıcı için maddenin abartılı ve irrasyonel anlık değeri, terazinin diğer kefesinde ne olduğuna bakmaksızın, her koşulda ağır basacaktır. Üstelik muhakeme mekanizmalarının en etkin olduğu dengeli durumlarda bile yanlış değerlendirme ve bunun sonucu olarak kolay ve keyif verici, rahatlatıcı olan seçeneğe yönelme ihtimali, her zaman söz konusudur (Baker vd., 2004). Sayılan bütün unsurlar, madde kullanımından yanadır. Bu yüzden, bırakmak çok zor yeniden başlama riski çok yüksektir.

Negatif pekiştirmenin duygusal işleme modeli, tartışmalara konu olan ve tek yönlü değerlendirmeler dolayısıyla tam anlaşılammış fakat bağımlılıklar üzerinde görmezden gelinemeyecek bir etkisi bulunan negatif pekiştirme olgusunu daha üstün bir anlayışa kavuşturmuştur. Ayrıca -aşerme bahsinde yine büyük bir öneme sahip olan- otomatikleşme olgusunu farkındalık dışı süreçler bağlamında inceleyerek zayıf sinyallerin; duygular, motivasyon ve davranış üzerindeki etkisine dikkat çekmektedir. Bir başka büyük katkı olarak bu model, kızgın ve soğukkanlı süreçler paradigmasını aşerme literatürüne doğrudan dahil etmiştir. Böylece, şiddetli duygulanım esnasındaki kontrol güçlüğü ve muhakeme süreçlerindeki kusurları ortaya koymakta, istençli seçimlerin her zaman rasyonel biçimde gerçekleşmediğini vurgulamaktadır (Baker vd., 2004).

1.1.3.4. Motivasyonel Modeller

Motivasyonel yaklaşımlara göre, bireyi madde kullanmaya götüren farklı sistem ve olgulardan kaynaklı çeşitli etkiler söz konusudur ama madde kullanım kararının belirleyicisi, nihai olarak motivasyonel zemindir (Breiner vd., 1999; Cox ve Klinger, 2002). Bundan dolayı, madde kullanımına giden süreci yönetebilmek için özendirici motivasyonu bilinmeli ve duyguların davranış seçimindeki belirleyici gücü anlaşılmalıdır (Cox ve Klinger, 1988).

Bu bağlamda Crispi ve Zeaman'ın saptadıkları kontrast etkisi, ihtiyaç ve alışkanlık yaklaşımının davranışın tek açıklayıcısı olmadığı ayrıca organizma için ödül nesnesinin mutlak değer taşımak yerine duruma ve yüklenen beklentilere göre öznel ve değişken değer kazandığı görüşlerine yol açmıştır. Bu sonuçlar ışığında güncellenen yeni motivasyonel paradigmada duygular, sürecin önemli bir bileşeni haline gelmiştir. Buna göre, olumlu duygu uyandırması beklenen herhangi bir şey özendirici niteliği kazanır ve ilişkili olduğu durum bir hedef haline gelir. Benzer şekilde olumsuz duygu beklentisi ise cesaret kırıcıdır ve ilişkili durumlar kaçınma doğurur. Bu tablo alkol bağlamında ele alındığında motivasyonel modeller, alkolün kendi kimyasal etkisinin duygu değiştirici özelliğini hatırlatmakla birlikte, kullanıcı bireyin alkole ve etkilerine, alkol kullanımını izleyen olası durumlara ilişkin beklentilerinin ve bu beklentilerin doğurduğu duyguların asıl belirleyici olduğunu ileri sürmektedir (Breiner vd., 1999; Cox ve Klinger, 1988;).

Motivasyonel yaklaşımın en önemli vurgularından biri, özendirici ve cesaret kırıcıların doğurduğu yaklaşma kaçınma çatışması içerisinde bir karar süreci ve seçim bulunduğu (Breiner vd., 1999; Cox ve Klinger, 2004, s. 123). Buna göre, birey ilgili değerlendirmeler ve bunların doğurduğu duygular sonucunda hem ussal hem hissi öğelerle bir karar alır. Bununla birlikte araştırmacılar, karar sürecinin her zaman yüksek farkındalıkla işlemediği görüşüne (Tiffany, 1990) katılmaktadır. Birey, bazı durumlarda düşünce ve duygularının farkında olmayabilir ve haz öncelikli tercihlerde bulunabilir (Cox ve Klinger, 2002) ya da -Baker ve arkadaşlarının ifade ettiği gibi- seçiminin ve davranışının farkındayken kendisini bu seçime iten motivasyonun farkında olmayabilir (Baker vd., 2004).

Yine de sahip olduğu farkındalık düzeyinden bağımsız olarak bireyin düşünceleri ve duyguları, kendisini bir seçim yaptığı karar anına götürür. Bu karar

anı öncesinde mevcut duruma ilişkin çeşitli faktörler ve anlık özendiriciler olduğu gibi geçmişten gelen etkiler ve öğrenme izleri de devrededir. Buna göre, bireyin maddeye verdiği biyokimyasal tepki, kişiliği ve dürtüsellik düzeyi, ödül arayışı, düşük benlik saygısı gibi çeşitli psikolojik değişkenler ayrıca toplumdaki alkol kültürü ve alışkanlıkları, alkol kullanımına ve kullanıcılarına ilişkin örfi yargılar alkol kullanım tecrübesinin bir parçasıdır. Tüm bunların sonucunda birey alkol kullanması halinde neler yaşayabileceğini öğrenmiş olur. Fizyolojik etkiler, duygusal yaşantılar, özeleştirici, onaylanma, ayıplanma gibi unsurlar koşulların parçası haline gelir ve sonraki kullanımlarda olası durumlar hakkında bilgi vererek değerlendirmelere imkân tanır. Benzer şekilde, anlık faktörler, karar sürecine etki eden çeşitli durumlar içermektedir. Maddenin ulaşılabilirliği ve ortamın alkol kullanımına uygunluğu, bu durumlara dahil olmakla birlikte bireyin mevcut andaki olumlu ya da olumsuz olarak değerlendirildiği etkilere bağlı olarak önem kazanan anlık acil hedefler öne çıkar (Cox ve Klinger, 1988).

Nihai karardan önce son olarak kullanıcı birey, geçmişten gelen ve anlık faktörlerin taşıdığı bilgileri bilişsel değerlendirmeye tabi tutarak olası senaryoları canlandırır. Bu canlandırmalarda madde kullanımının sonucunda yaşanması muhtemel durumlar ve her bir durumla ilişkili bir duygu durum söz konusudur. Olası değişime ilişkin söz konusu beklentiler, bu beklentinin sonucu olarak mevcut anda deneyimlenen bir duygu doğurur. Mevcut duygu ise nihai kararın belirleyicisidir. Bir başka ifade ile olası duygu durum bir nihai hedef iken bu hedefe varacak basamaklar özendirici ya da cesaret kırıcı bir değer taşır ve bu değerle ilişkili bir duygu doğurarak hedefe uygun davranışı ortaya çıkarır. Buna göre, alkol kullanımının istenen bir duruma yol açarak olumlu bir duyguda artış gerçekleştirmesi bekleniyorsa bu beklenti umut ve yaklaşma doğurur. Benzer şekilde, olumsuz duyguların azalmasına ilişkin bir beklenti de rahatlama ve yine yaklaşma doğurur. Öte yandan alkol kullanımının istenen bir duruma zarar vererek olumlu duyguları azaltması bekleniyorsa bu beklenti, bir hayal kırıklığı ve kaçınmaya; olumsuz duyguların artışına ilişkin bir beklenti de korku ve yine kaçınmaya neden olur. Bireyin farklı beklentileri, dolayısıyla yaklaşma ve kaçınmayı aynı anda yaşaması mümkündür. Fakat beklentilerin özendirici değeri ve olabilirliklerine bağlı olarak yaşanan çatışmanın şiddeti ve seyri değişir. Ağır basan sonuca göre de alkol kullanma ya da

kullanmama kararı alınır ve davranış gerçekleşir (Breiner vd., 1999; Cox ve Klinger, 1988).

Alkol kullanımının motivasyonel modeli, aşermeye karışan çeşitli faktörlerin mevcudiyetinin ve bunlara ilişkin değerlendirme ve beklentilerin doğurduğu etkinin farkındadır. Ayrıca alkol kullanımını bireyin seçimi olarak değerlendirir (Cox ve Klinger, 2002). Modelin katkısı bu açılardan çok değerli olmakla birlikte bireysel seçim için gereken karar aşamalarında us dışı değerlendirmelerin gücü hafife alınmamalıdır.

1.1.4. Aşermeye İlişkin Farklı Yaklaşımların Değerlendirilmesi

1.1.4.1. Koşullanma Temelli Yaklaşımın Değerlendirilmesi

Koşullanma temelli modeller, bağımlılık safahatında tartışmasız bir etkisi bulunan ve erken dönemlerde bağımlılığın en güçlü açıklaması olarak kabul edilen (Baker vd., 2004; Verheul vd., 1999) davranışçı öğrenme paradigmasına (Drummond vd., 1990; Skinner ve Aubin, 2010) özellikle de negatif pekiştirme olgusuna (Baker vd., 2004; Robinson ve Berridge, 1993) dayanır.

Davranışçılık yönelimli araştırmalar; tam deneysel, titiz çalışmalardır dolayısıyla iç geçerlikleri yüksektir. Bununla birlikte, zamanın ruhuna da bağlı olarak, insan psikolojisinin diğer önemli unsurları görmezden gelinmiştir. Katı davranışçı yaklaşımlar; duygular ve diğer zihinsel süreçlerle ilgilenmez, yalnızca gözlenebilir davranışla ilgilidir ve tepkinin sıklığındaki değişimi ölçer (Bargh ve Ferguson, 2000; Malone ve Cruchon, 2001). Bundan dolayı, bu yaklaşım çerçevesindeki kuram ve bulguların dış geçerlik sorunu öne çıkmaktadır (Weimer, 2022).

Özellikle Wikler'in, aşerme olgusuna yaklaşımı ve elde ettiği bulguları yorumlama tarzının klasik davranışçı bir izah olduğu söylenebilir. Doğal olarak bu yaklaşım, keskin eleştirilere konu olmuştur (Baker vd., 2004). Uzun süreli perhiz sonrasında yoksunluğun fiziksel belirtileri olmadan gerçekleşen depresmeyi ve ilk kullanımı, Wikler'in modeli açıklayamamaktadır (Robinson ve Berridge, 1993). Öte yandan karşıt süreçler ve özendirici modelleri, -her ne kadar madde bağımlılığını öncelikle pekiştirme üzerinden açıklamaya devam etse bile- aşerme kuramlarına duygusal süreçlerin dahil edilmesi ve motivasyonda ihtiyaç-alışkanlık yerine özendirici

yaklaşımına geçilmesi bakımından bütüncül okumaya doğru bir ilk adımdır (Skinner ve Aubin, 2010).

Koşullanma üzerine kurulu bir aşırma okumasında sorun, sadece kapsamın eksik kalmasından ibaret değildir. İnsan davranışını bütünüyle uyaran-tepki bağlamında ele almak, özgür iradenin ve seçim şansının ortadan kalkması anlamına gelir (Metcalf ve Mischel, 1999) ki bu takdirde herhangi bir müdahale programının başarı imkânı kalmaz. Tüm insanlar için, madde kullanımını onların tercihlerine bırakmayan, tam kontrol sağlayacak bir çevre inşasının mümkün olmadığı izahtan varestedir. Üstelik insan davranışı, uyaran-tepki modelinden ibaret değildir (Wendelken vd., 2009). Bununla birlikte koşullanma temelli modellerin dayandığı bulgular, inkâr edilemez ve görmezden gelinemeyecek olgulardır. Bu yüzden, bu modeller dikkate alınarak bütüncül bir yaklaşım içerisinde hak ettikleri ve ait oldukları konuma yerleştirilmelidir.

1.1.4.2. Biyolojik Yaklaşımın Değerlendirilmesi

Biyolojik donanımlar, psikolojik süreçlerin yürütücüleridir (Seitz, 2000) ve doğa bilimi zemininde gerçek sebep sonuç ilişkisini (Ziha, 2004) sağlar. İnsan zihinsel faaliyetleri, bu açıdan beyninin bir ürünüdür (Woolf, 1996). Fakat sosyal bilimler perspektifinden yaklaşıldığında insan davranışını sadece biyolojik müdahale ile öngörmek ve düzenlemek -en azından bugün için- mümkün değildir (Lipowski 1989; Sperry, 1952). Depresyon sağaltımında istenen sonucu psikoterapilerin ilaçlardan daha etkili şekilde sağlaması (DeRubeis vd., 2008; Paykel, 2007), düşündürücü bir örnektir. Benzer şekilde, alkol bağlamında yalnızca ilaçların farmakolojik etkilerine dayanan müdahaleler semptom azaltmaktan ibaret kalmakta (Sinclair, 2001) ve bağımlılıkların gerçek anlamda tedavisi için yeterli olamamaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2015, s. 538). Bununla birlikte alkol madde isteğini ve arama motivasyonunu etkileyen çok yönlü ve karmaşık süreçlere ilişkin açıklamaların somut, yapısal, doğa bilimi kesinliğinde dayanakları olmak durumundadır ve biyolojik temelleri bilinmelidir.

Öte yandan bağımlılığa karşı koyamamayı ve tek seferlik nöksleri kişilik özelliklerine yükleyerek olumsuz iç konuşma geliştiren ve suçluluk yaşayan hastaların tam depresme riskinin daha yüksek olması önemli bir noktadır (Marlatt ve

George, 1984). Bağımlılıktan kurtulmaya çalışan birey, yaşadığı ve yaşamaya devam edeceği zorluğun biyolojik doğasına bağlı bir durum olduğunu anladığında hem riskin büyüklüğünü ve yapılması gereken hazırlığın önemini daha iyi kavrayacak hem de işlevsiz ve zararlı sonuçlar doğuran olumsuz yüklemelerden kurtulma olasılığı artacaktır.

Üstelik riskli alkol kullanım sürecine farklı psikiyatrik problemlerin eşlik etme riski yüksektir (Castillo-Carniglia vd., 2019). Örneğin bir depresyon hastasından ya da ağır stresli bir dönem geçiren yaygın kaygı bozukluğu (YKB) tanılı bir hastadan madde kullanımını sınırlamasını ya da tedavi aşamalarını başarılı şekilde, harfiyen takip etmesini beklemek gerçekçi değildir (Öztürk ve Uluşahin, 2015, p. 534-544). Nihai ve tek çözüm olarak değilse bile yoğun stresli bir dönem geçiren bir hastaya aşerminin fizyolojik belirtilerini azaltan bir farmakolojik müdahale, duruma bağlı olarak, faydalı (Obrien vd., 1996) hatta gerekli (Gimeno vd., 2017) olabilir. Dolayısıyla biyolojinin aşerme olgusundaki yeri iyi bilinmeli ve gerektiği takdirde müdahalelerin bir parçası olarak kullanılmalıdır.

1.1.4.3. Bilişsel-Motivasyonel Yaklaşımların Değerlendirilmesi

Bilişsel alanın doğuşu, psikoloji tarihinde tartışmasız bir devrimdir (Miller, 2003). Bilişsel alandan geliştirilen çıkarımlar, insan zihninin ve davranışının farklı yönlerine ait açıklamaların bağdaşım ve tutarlılık göstererek kaynaştığı bir perspektifi mümkün kılmaktadır (Sperry, 1993). Tıpkı bir regresyon denkleminde olduğu gibi, insan zihninin karmaşık doğası ve çalışma tarzı, öngörülemez çağrışım ve değerlendirmeleri dolayısıyla çevresel uyaranlardan kaynaklanan etkilere kendine has bir katsayı ekler. Üstelik sonuca etki eden çok sayıda farklı değişken, aynı anda mevcut denklemin bir parçasıdır (Kelly ve Michela, 1980).

Madde isteğinin madde arama ve kullanma davranışına dönüşmesi noktasında ise -kuramsal arka plan ve tartışmalı anlama çabaları birlikte değerlendirildiğinde- kullanıma varan yolun nihai olarak motivasyonel olduğu yargısı öne çıkmaktadır (Breiner vd., 1999; Cox ve Klinger, 1988). Bundan dolayı, duyguların harekete geçirme gücü ve neden olduğu yaklaşma kaçınma çatışması madde bağımlılığı tedavi ve önleme programlarında mutlaka dikkate alınmalı, müdahaleler bu bilinçle hazırlanmalıdır (Cox ve Klinger, 2002). Bununla birlikte duyguların doğuşunu

besleyen sürecin düşüncelerden ve öznel değerlendirmelerden geçtiği (Lazarus, 1982); özellikle -sosyal onay ve benlik saygısını koruma baskısıyla (Aronson vd., 2012, s. 300) gerçekleşen- bilişsel kaçınmaların (Borcovec vd.,1998), ayrıca koşullanmalar ve otomatik süreçlerin, gerçek motivasyonun fark edilmesini (Baker vd., 2004; Lazarus, 1991) ve böylece etkili müdahale geliştirilmesini güçleştirdiği (Borcovec vd., 1998) unutulmamalıdır.

Son olarak, eksik unsurlar barındırma riskine rağmen yine bu nedenden ötürü, motivasyonel yaklaşımların önermiş olduğu aşermeyi etkileyen farklı bileşenleri belirgin aşamalar içeren ve açık bir formülasyon sağlayan bir modelle ele almak (Cox ve Klinger, 1988); çeşitli yüksek riskli durumların farkına varılması, bu olasılıklarda hangi özel müdahalelerin geliştirilebileceğinin belirlenmesi açısından önemlidir ve görüşün tamamen kapandığı kar fırtınasında ilerlemeye yardımcı kılavuz ip görevi üstlenebilir.

1.2. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ

1.2.1. Duyguları Anlama Sorunu ve Duygu Kuramları

Duygu düzenleme literatürünün öncü çalışmalarında farklı kültür ve alt kültürlerde duygulara dair çelişen hatta çatışan yargılar bulunduğu, çeşitli dini metinlerde ve iz bırakmış eserlerde bu çatışmalara rastlanabildiğine dikkat çekilmektedir (Cole vd., 1994; Gross, 1998; Thompson 1994). Farklı çalışmalarda görünen bu örtüşme, insanoğlunun, yaşamın akışına önemli tesirleri bulunmasına karşın tam olarak tanımlayamadığı ve nasıl çözeceğini bilemediği, kadim bir meselesi bulunduğu işaretler. Farklı araştırmacıların duygu düzenlemeye dair farklı yaklaşımları ve kapsamı olarak farklı önerileri olsa da hemfikir oldukları hususlar mevcuttur. Bunlardan birisi, duygu düzenlemeyi konuşabilmek için önce duyguların gerçekte ne olduğunun bilinmesi gerektiğidir (Cole vd., 1994; Gross, 1998; Thompson, 1990).

Başlangıç olarak James-Lange kuramı, bir uyarana bağlı olarak ortaya çıkan fizyolojik değişikliklerin duygu olarak yorumlandığını söyler (Moors, 2009). Kuramın esas çıkarımı uyarılma, değerlendirme, hissetme ve davranış arasındaki etkileşimin sırası olsa ve bu görüşün tartışmaya açık yönleri bulunsa bile asıl önemi, duygusal deneyimlerin farklı bileşenler içerdiğini ortaya koymasındadır (Metcalf ve

Mischel, 1999). James, diğ er tüm psikolojik fenomenlerde oldu ğ u gibi duygular için de işlevselliğ i vurgulamış ve duyguların hayatta kalma değ erine dikkat çekmiştir. Ayrıca duyguların doğ urdu ğ u ‘davranış potansiyeli’ni ortaya koyarak duyguların sahip oldu ğ u motivasyonel gücü de erken bir dönemde işaret etmiştir (Gross, 1998). İki etmenli duygu kuramı, yaşanan uyarılmaya eşlik eden bilginin etkisiyle öznel bir değ erlendirme yapıldığı ve duyguların böylelikle ortaya çıktığını ileri sürerken (Cotton, 1981; Moors, 2009) değ erlendirme esnasında çeşitli yanlılıkların mümkün oldu ğ u ve buna bağı lı olarak deneyimlenen duygunun değ işebileceğ i kanıtlanmıştır (Schacter ve Singer 1962). İki etmenli kuram çeşitli yönlerden eleştirilse (Reisenzein,1983) de takip eden kuramlarda bilişsel değ erlendirme yaklaşımı, duygu süreçlerinin baskın açıklayıcısı haline gelmiştir (Moors vd., 2013). Değ erlendirme kuramları, duygusal deneyimlerin çeşitli bileşenleri olmakla birlikte başlatıcı unsurun düşünceler oldu ğ unu ileri sürer. Buna göre, organizma karşılaştığı durumları önce çok süratli şekilde yorumlar ve etiketler. Yapılan değ erlendirme, kendisiyle ilişkili otomatik duygusal ve fizyolojik sonuçları doğ urur (Moors, 2009).

1.2.2. Duygu Düzenlemenin Önemi

Duygu kuramları ve duygu düzenleme literatürü birlikte okunduğ unda duyguların organizmayı çeşitli durumlar için hazır hale getirerek uyum geliştirmeyi sağı layan yaşamsal öneme sahip bilgiler taşıdığı bununla birlikte öznel değ erlendirmelerden etkilendiğ i, bu değ erlendirmelerin yanlılık ve çarpıtma barındırabileceğ i, duyguların davranış potansiyeli göz önünde bulundurulduğ unda ise duyguların deneyimlenmesindeki sorunların hatalı ya da istenmeyen davranışlara yol açacağı söylenebilir. Üstelik duyguların sözü edilen işlevsel özelliğ i, birebir günümüz toplumu ve yaşam şartları üzerine kurulu değildir bundan dolayı gerçekte organizmaya hizmet eden bir duygu, şartlara bağı lı olarak son derece uyumsuz ve yıkıcı davranışlara yol açabilmektedir (Gross, 1998). Kısacası, duygulanım gerekli ve yaşamsal bir olgudur fakat yine aynı yaşamsal uyum ve yükümlülükler gereğ i düzenlenmeye muhtaç bir haldedir (Gonzales-Escamilla vd., 2022; Thompson 1994).

Bundan dolayı, duygular için başarılı düzenleme müdahaleleri yetersiz kalırsa patolojik bir durumun belirme riski oldukça yüksektir ve çok sayıda psikolojik bozukluk bu riskle ilişkilidir (D’Agostino vd., 2017; Gross ve Jazaeiri, 2014;

McLaughlin vd., 2011; Weiss, 2015;). Bu yüzden klinik müdahaleler, duyguların açıktan ya da örtük olarak yol açtığı sorunlu durumlara odaklanır (Cole vd., 1994), duygusal süreçlere ilişkin farkındalık ve duygulardan kaynaklanan işlevsiz tepkilere esneklik kazandırmayı hedefler (Aldao vd., 2010; Gross ve Jazaieri, 2014; Mennin, 2004).

1.2.3. Duygu Düzenleme Literatürünün Öncülleri

Gross'a (1998) göre, alanyazında duygu düzenleme hakkında iki ayrı öncül konu bulunmaktadır. Bunlardan birincisi savunma mekanizmalarıdır. Bilindiği üzere Freud'un çalışmaları içerisinde öne çıkan unsurlardan biri yapısal kişilik kuramıdır. Bu kurama göre her insan, önce ve hatta sadece yaşamsal ihtiyaçların karşılanmasıyla ilgilenen bencil idin istekleri doğrultusunda dürtüler taşımaktadır. Öte yandan süperego, diğer insanların yargılamaları ve toplumsal kabuller, ahlaki standart ve beklentiler doğrultusunda bu dürtüleri ortadan kaldırmaya çalışır. Ego ise bilindiği gibi bu iki beklenti ve baskı kaynağı arasında gerçekçi, makul ve işlevsel bir sonuç bulmak için uğraşır. Kaygı, bu dengelemenin başarılı şekilde yapılamadığı durumlarda doğar, savunma mekanizmaları da hassas dengeyi korumak için geliştirilen ve çoğu kere işlevsiz sonuçlar doğurmasına rağmen zamanla kişiliğin bir parçası haline gelen başa çıkma tarzlarıdır (Kalecik, 2017).

Gross (1998), stresle başa çıkma literatürünü yine bu bağlamda aktarmakla birlikte stresle başa çıkmanın daha çok davranışsal düzenlemeler içerdiğinin altını çizmektedir. Bu farka rağmen önemli ortak nokta, bir uğraş sonucu üretilen ve uygulanan stratejilerin, ödenen bedellere rağmen işlevsiz kalabilmesidir. Buna göre, kaygıdan ve istenmeyen diğer duygulardan kurtulabilmek için bilişsel ya da davranışsal kaçınmalara baş vurma, kısa vadede yatışma sağlasa bile uzun vade daha büyük sorunlara yol açabilmektedir.

Öncül birikimden yapılacak en önemli çıkarım, duygu yönetim sorunlarının duygu düzenleme yokluğundan değil baş vurulan yöntemlerin işlevsizliğinden yani duygu düzenlemede yaşanan güçlüklerden kaynaklandığıdır.

1.2.4. İşlevsel Duygu Düzenleme

Peki işlevsel duygu düzenleme nedir ve nasıl olmalıdır? Cole ve arkadaşları(1994, s. 76), duygu düzenlemeyi “Yaşamın akışı içinde süregiden bir durum olarak çeşitli duyguları deneyimlemekten doğan baskı ve gerekliliklere -kendiliğinden gelişen tepkilere izin verecek ya da gerekli hallerde bu tepkileri geciktirmeyi sağlayacak şekilde- esnek ve sosyal açıdan kabul edilebilir karşılık verme yeteneği.” olarak tanımlar; Thompson’a (1994, s. 27-28) göre ise “Duygu düzenleme belirli bir amaca ulaşabilmek için ilgili iç ve dış mekanizmaları kullanarak duygusal tepkileri -özellikle de yoğun ve geçici taraflarını- gözetlemek, değerlendirmek ve değiştirmektir.”.

Tanımlarda gördüğümüz esneklik vurgusu önemlidir çünkü duygu düzenleme uzun süre duyguları sadece bastırmak ya da şiddetini ve süresini azaltmak böylece duygular ve duyguyla ilişkili davranışlar üzerinde kontrol ve baskılama olarak düşünülmüştür. Fakat bu değerlendirme eksiktir, sağlıklı ve etkili bir duygu düzenleme müdahalesi, yalnızca bir frenleme mekanizması değildir (Cole vd., 1994, Gross, 1998). Duygu düzenleme, duyguların şiddetini artırma müdahalesi de içerebileceği gibi davranışın kısıtlanması gereken hallerde durumu daha doğru ve gerçekçi değerlendirerek duyguların duruma uygunluğunu, şiddetini ve süresini ayarlama vasıtasıyla istenmeyen davranışın yönetilmesini sağlar (Cole vd., 1994; Thompson, 1994). Yani hedef, duygu yaşamamak ya da bir duygunun belirgin bir sonucu olan davranışı ortadan kaldırmak değil yaşanan duyguların sosyal açıdan uyumsuz ve bireyin hedefleri için engelleyici sonuçlar doğurmasını önlemektir. Bu yüzden etkili bir duygu düzenleme müdahalesinde amaçlanan özdenetim, istenmeyen bir davranışı durdurabilmek için utanç, suçluluk, korku gibi diğer rahatsızlık verici duygulardan kaynaklı bir engelleme ve çatışma üretmek yerine, istenmeyen davranışın -çarpıtma içeren ya da fayda getirmeyen biçimde değerlendirilmesinden doğan- işlevsiz motivasyonu yeniden değerlendirilerek sağlanır (Aldao vd., 2010). Üstelik duyguları bastırmak ve duygulardan kaçınmak ya da davranışları frenlemek, duygu şiddetini azaltmanın da ötesinde bir kabullenme tutumudur ve önemli psikolojik bozukluklara yol açabilir (Aldao vd., 2010; Gonzales-Escamilla vd., 2022). Gratz ve Roemer (2004), özellikle bu noktaya dikkat çekerek duygu düzenlemenin hem tanımında hem ölçülmesinde kabullenmenin üzerinde durmuşlardır.

Duygu düzenlemenin bir başka önemli yanı, gelişimsel ve sosyal bağlamdır. Duygu düzenleme, yalnızca bilinçli olarak edinilmiş öz yönetim stratejilerini değil bireyde iz bırakan çeşitli dış etkileri de kapsar. Çocukluk çağında ebeveyn eliyle gerçekleştirilen bakım ve ilk eğitimler, önemli ölçüde duygu düzenleme içerir. Çocuk gelişimi sürecindeki kadar doğrudan olmasa da yetişkinler de birbirlerinin duygusal durum ve tepkilerini gözlemler ve sosyal bağlam içerisinde uygun olacak şekilde düzenleme müdahaleleri gerçekleştirirler. Dahası duygular hemen her defasında sosyal etki ile ortaya çıkar, böyle bir bağlamda deneyimlenir ve ifade edilir. Dolayısıyla duygu düzenleme, sosyal bağlam dikkate alınmadan doğru biçimde değerlendirilemez (Cole vd., 1994; Thompson, 1994). Ayrıca pozitif duygular da düzenlenmeye muhtaçtır aksi halde riskli davranışlara yol açma riski bulunur. Bağımlılıklar, riskli araç kullanımı, riskli cinsellik, tehlikeli davranışlar, savurganlık gibi çeşitli sorunlu davranışlar, taşkınlık düzeyindeki pozitif duygularla ilişkilidir (Weiss vd., 2015).

Son olarak, etkili bir duygu düzenleme müdahalesi için çok sayıda seçenek içerisinden doğru olanın yeğlenmesi gerekmektedir (Aldao, 2013). Çünkü duygu düzenleme süreci; fiziksel uyarılmayı, davranışı ve dikkat, algı, hatırlama, muhakeme gibi bilişsel süreçleri yönetmeyi kapsar ve farklı müdahaleleri mümkün kılan çoklu adımlar içerir (Gross, 1998). Üstelik hayatın akışı içerisindeki çeşitli durumların farklı gereklilikleri bulunmaktadır (Aldao vd., 2014). Bu yüzden duruma ve amaca uygun olarak doğru stratejinin seçilmesi, duygu düzenleme sürecinin ayrılmaz bir parçasıdır. Çeşitli durumlar için hazır bekleyen duygu düzenleme şemaları oluşturmak ve uygulamak da bu sürece dahildir (Aldao, 2013).

Bütün bunlar birlikte değerlendirildiğinde, duygu düzenlemenin bir bağlam içerisinde anlam ve etkinlik kazandığı görülmektedir. Sonuç olarak işlevsel duygu düzenleme, esnek ve dinamik olmalıdır ayrıca sosyal etkileşimi ve uzun vadeli sonuçları gözetmelidir. Buna göre duygusal uyarılmanın farkında olmak, karmaşık duyguları açık ve ayrık şekilde tanımlamak, duyguların yaşamsal bilgiler taşıdığına bilinciyle duyguları kabullenmek; duyguların şiddetini, süresini, duruma ve kişinin amaçlarına uygunluğunu ayarlayabilmek, etkili ve işlevsel bir duygu düzenleme müdahalesinin önemli parçalarıdır.

1.2.5. Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Alkol Kullanımı

Bu noktaya kadar duygu düzenlemenin ne olduğu ve hangi bileşenleri içerdiği aktarılmaya çalışılmıştır. Duygu düzenleme güçlüğü ise duygu düzenleme müdahalelerinin yokluğunu değil, herhangi bir aşamasındaki işlevsiz ve olumsuz sonuçlar doğuran başarısız düzenleme çabasını ifade eder (Cole vd., 1994). Dolayısıyla alkol kullanımını, önceki bölümün sonuçlarına dayanarak, etkisiz bir başa çıkma stratejisi ve kullanıma giden süreci de duygu düzenleme güçlüğünün  ne çıktığı bir durum olarak değerlendirebiliriz. Ayrıca duygu düzenleme literatürünün ana vurgusu olan şiddetli duyguların bireyin kendisine, diğerlerine ve topluma zarar veren davranışlara yol açma riskini artırdığı ve yüksek uyarılma seviyesinin düzenleme yapmayı g çleşleştirdiği gerçeği de çalışmanın ana bağlamı olan kızgın ve soğukkanlı süreçler paradigmasıyla uyumludur. Bundan dolayı duygu düzenleme güçlüğü yaşayan ve alkol kullanımı olan bireylerin, çevresel uyarıların duygusal bilgi taşıdığı durumlarda birden tetiklenmiş dürtüsel bir tutumla, alkol kullanma isteklerinin artacağını ayrıca bilişsel değerlendirme mekanizmalarının devre dışı kalarak yahut çarpıtmalara başvurarak bu isteği düzenleme kabiliyetlerinin azalacağını bekleyebiliriz.

1.3. BELİRSİZLİĞE TAHAMMÜLSÜZLÜK

1.3.1. Belirsizliğe Tahamm ls zl ğin Tanımı

İkirciklik barındıran durumları tehdit ve rahatsızlık kaynağı olarak değerlendirmek, bundan dolayı olumsuz duygular yaşamak, böyle durumları reddedip kaçınma geliştirmek olarak tanımlayabileceğimiz; BT'ye oldukça yakın bir kavram olan ikircikliğe tahammülsüzlük, erken bir dönemde Frenkel ve Brunswik tarafından türetilmiş ve uzunca bir süre farklı alanların araştırma konusu olmuştur. İlerleyen dönemlerde ise ikircikliğin, müphemliğin, kontrol edilemezliğin mevcut durum yerine belirsiz bir gelecekte olduğunu ifade eden ve bu yönüyle ikircikliğe tahamm ls zl kten farklılaşan BT kavramı önem kazanmış ve araştırmacıların dikkati bu yöne çevrilmiştir (Carleton, 2012; Greiner vd., 2005).

Değişen ilginin merkezi haline gelen BT, başlı başına bir yapı olarak tanımlanmadan önce itici ve ikircikli uyarılara karşı bir tepki ve tehdit ipuçlarına karşı artmış hassasiyet durumu olarak değerlendirilmiştir ayrıca belirsizliği

yönetmedeki zorlanmaların, yaşamdaki negatif olaylara işlevsiz tepkiler vermeye ve farkındalığın olmadığı bir kognitif kapanma isteğine yol açtığı ortaya konulmuştur (Carleton, 2012). Bu bulgular önemli ve BT'nin bileşeni olmakla birlikte yapısal ve yeterli bir tanım değildir (Birrel vd.; 2011; Carleton, 2012). İlerleyen dönemlerde gerçekleştirilen sistemli ve birikimli araştırmalar sonucunda; BT'nin kaygı ile arasındaki sebep sonuç ilişkisi kanıtlanmış, BT bir yapı olarak tanımlanıp bu yapı için ölçme aracı geliştirilmiş, YKB'nin bir açıklaması olarak bir BT modeli üretilmiş ve YKB için BT odaklı bir bilişsel davranışçı terapi programı geliştirilmiştir. Bu süreç boyunca, BT ve kaygı ile ilişki olan çeşitli unsurlar, yine kaygıyı açıklayan diğer modellerin öne çıkan değişkenlerinden yararlanılarak değerlendirilmiştir (Koerner ve Dugas, 2006, s. 201-213). Bunun bir sonucu olarak, yapıyı tanımlayan araştırmacıların BT tanımları, sözü edilen süreç içerisindeki bulguları kapsayacak ya da zaman zaman öne çıkan bir değişkeni vurgulayacak şekilde değişmiştir. Carleton (2012, s. 940), tüm bu tanım önerilerini kronolojik bir sırayla aktarmaktadır. Buna göre BT için;

- 1- Gündelik hayatın belirsizliklerine karşı geliştirilen bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkileri temsil eden geniş bir yapı,
- 2- Belirsiz durumlarda ve öngörülemez değişikliklerde yaşanan zorlanmalarla birlikte bilişsel, duygusal, davranışsal bir dizi tepkiye yol açan, bilgi oluşturmayla ilgili bireysel algılar,
- 3- Belirsiz olaylarda, bu olaya dair algılanan gerçekleşme ihtimali ve beklenen sonuçlardan bağımsız olarak sahip olunan negatif tepki verme yatkınlığı,
- 4- Gerçekleşmesi düşük olasılık da olsa muhtemel olumsuz bir olayı kabul edilemez olarak değerlendirme yönündeki aşırı eğilim,
- 5- Belirsizliği yorumlama tarzını, belirsizlikle ilişkili algı ve davranışları etkileyen bilişsel yanlılıklar,
- 6- Belirsizliğin sıkıntı verici, şaşırtıcı olayların olumsuz ve kaçınılması gereken durumlar, gelecek hakkındaki belirsizliğin haksızca olduğuna inanma yönündeki aşırı eğilim,
- 7- Belirsizlik ve değişimle başa çıkmada yetersizliğe dair inançlar kümesi,
- 8- Belirsizlik ve belirsizliğin çağrıştırdıkları hakkında olumsuz inançlara yol açan gelecek yönelimli kişilik özelliği,

- 9- Negatif bir olayın gerçekleşme imkanını, olasılığına bakmaksızın kabul edilemez ve tehdit edici olarak değerlendirme eğilimi, tanımları önerilmiştir.

Carleton (2012), bu tanımları yeterli bulmamakla birlikte önemser ve asıl dikkat çektiği ‘kadim ve temel korku’ değerlendirmesinin ayrıntılandırılması olarak yorumlar. Buna göre, insan türünün en eski ve en güçlü duygusu korku, en eski ve en güçlü korkusu ise bilinmezliğe karşı olanıdır. Bu korku onu hayatta tutar ve tehlikelere karşı hazır hale getirir.

Diğer taraftan her ne kadar yetkin birer tanım olmasalar da yukarıda aktarılan önerilerden BT’nin; çok köklü yerleşik bir eğilim ve insan doğasının bir parçası olduğu, makul düzeyde kaldığında adaptif, işlevsel özellikleri bulunduğu bununla birlikte kişilik özellikleriyle ilişkili olduğu, bilişsel, duygusal, davranışsal boyutlar barındırdığı, çarpıtmalar ve gerçekçi olmayan abartılı değerlendirmeler içerdiği, şiddetli kaygı, memnuniyetsizlik ve kaçınmaya yol açtığı ayrıca sorun çözmeyi zorlaştırarak işlevselliği bozduğu ve gelecek yönelimli olduğu sonuçları çıkarılabilir.

1.3.2. Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Kaygı İlişkisi

BT aktarıldığı gibi doğal ve işlevsel bir eğilim ise BT’nin bir probleme neden ve nasıl dönüştüğü ayrıca bütün bireyler tarafından neden aynı şekilde deneyimlemediği soruları akla gelmektedir. Bu bağlamda, yüksek kaygılı bireylerin belirsizlikle ilişkili durumlarda normal gruba göre daha fazla zorlanma yaşadığını bildiren çalışmalar mevcuttur (Dugas vd., 1998). Yapıyı geliştiren araştırma grubunun (Laval üniversitesi) klinik çalışmalarında, söz konusu farklılığın kaygılı bireylerin düşünüş tarzlarından kaynaklandığı gözlenmiştir. Buna göre kaygılı danışanlar, hazırdaki olumsuz bir sonucu ilerideki belirsizliğe tercih etmektedir. Benzer şekilde bazı kaygılı danışanlar, görece basit problemlerde bile zorlanma yaşadıklarını ve uygun çözümü bulsalar bile kimi zaman uygulayamadıklarını bildirmiştir. Yine bazı danışanlar, korkulan sonucun meydana gelme olasılığının yeniden değerlendirilmesini temel alan özel bilişsel tekniğin, olasılık sıfırlanmadıkça, kaygılarını azaltmadığını bildirmiştir. Öte yandan başka araştırmacılar, kaygının belirsiz bir gelecekle ilişkili olduğunu ve kaygılı bireylerin belirsizlik altında problem çözme güçlükleri yaşadıklarını çünkü duruma ilişkin daha fazla belirginliğe ihtiyaç duyduklarını ortaya koymuştur. Yine kaygıya dair

üstbilişler arasında, bireyin muhtemel bir sorunu gerçek dışı şekilde büyük algılama ve sorunu çözmek için sahip olduğu kaynaklara ve yeteneklerine güvenmeme yanlılığının bulunduğu bilinmektedir (Koerner ve Dugas, 2006, s. 202).

Böyle bir zeminde, BT artık YKB'ye yol açan bir model olarak ele alınmış ve bireylerin belirsizliği algılama ve belirsizliğe yanıt verme tarzlarının YKB'ye yol açan başat etken olduğu ileri sürülmüştür (Dugas vd., 1998).

1.3.3. Yaygın Kaygı Bozukluğunun BT Modeli

BT kavramı, YKB'nin BT modelinde ana ve doğrudan etkin bileşen iken endişe hakkında olumlu kabuller, negatif problem oryantasyonu (NPO) ve bilişsel kaçınma dolaylı bileşenlerdir (Koerner ve Dugas, 2006, s. 201).

1.3.3.1. Doğrudan Etki

YKB'ye yol açan etkenler arasında kaygı tetikleyen uyaranlara karşı aşırı teyakkuz hali ve bu uyaranlara karşı olumsuz değerlendirme yanlılıkları bulunmaktadır. Benzer şekilde BT'nin, belirsizlik çağrıştıran görece zararsız durum ve uyaranlara karşı bile artmış hassasiyet ve teyakkuz içerdiği ve bu durumun kaygıya yol açtığı ileri sürülmüştür. BT düzeyi yüksek kişilerde 'Belirsizlik tehlikelidir!', 'Belirsizlik kabul edilemez!', 'Belirsizlikle başa çıkamam!' benzeri düşünceler, yerleşik inanç halindedir. Bundan dolayı bu kişiler, tetikte beklemekte ve tehlike uyarı sistemleri çok erken çalışmaya başlamaktadır (Dugas ve Koerner, 2005).

1.3.3.2. Dolaylı Etki

1.3.3.2.1. Endişe Hakkında Olumlu Kabuller

Üstbilişlerin kaygının bir bozukluk haline gelmesinde etkili olduğu bilinmektedir ve yaygın kabul gören YKB modellerinden bir diğeri meta-endişe modelidir (Behar vd., 2009). BT modelinde ise endişe hakkında pozitif inançlara sahip olmak aşırı kaygılanmayla ilişkilidir ve beş farklı biçimde görülebilir:

- Kaygı, problemleri daha etkili biçimde çözmeye yardım eder,
- Kaygı, görevleri bitirme motivasyonunu artırır,

- Kaygılanmak, gelecekteki olumsuz durumlara ilişkin duygusal yaşantıların şiddetini azaltır,
- Kaygılanmak, olayların seyrini istenilen yönde değiştirir ve kontrol sağlar,
- Kaygılanmak, bir kişinin iyi niyetli olduğu ve diğerlerini önemseyen bir kişilik taşıdığı anlamına gelir (Koerner ve Dugas, 2006, s. 206-207).

1.3.3.2.2. Negatif Problem Oryantasyonu

Dugas ve arkadaşları (1995), kaygılı bireylerin problem çözme konusundaki yetersizliklerinin sahip oldukları negatif problem oryantasyonundan (NPO) kaynaklandığını savunmaktadır. NPO, problem çözme sürecine dair işlevsiz bir tutumdur ve çözümün mümkün olduğu durumlarda bile çözümü zorlaştırmaktadır (Dugas vd., 1995; Dugas vd., 1997). Modele göre NPO şu bileşenlerden oluşur:

- Problemleri bir tehdit olarak algılama,
- Problem çözme becerileri hakkında öz güven eksikliği,
- Problem çözmek için çaba harcarken kolayca yılıp hayal kırıklığı yaşama eğilimi,
- Problemi çözmek için gereken çabanın sonuçlarına ilişkin olumsuz inançlar (Koerner ve Dugas, 2006, s. 207-208).

1.3.3.2.3. Bilişsel Kaçınma

Bilişsel kaçınma, -benlik saygısını koruyabilme (Aronson vd., 2012, s. 300) ya da sosyal onay (Aronson vd., 2012, s. 435-445) kaygısıyla- muhtemelen her bireyin zaman zaman başvurduğu, rahatsızlık uyandıran düşünce ve imgeleri bastırmak için kullanılan ve çoğu kez örtük olarak çalışan çeşitli bilişsel stratejilerdir (Dugas ve Koerner, 2005). Borkovec'in kaçınma kuramında görüldüğü üzere bilişsel kaçınmalar, rahatsızlık verici düşünce ve imgelerin doğurduğu yoğun rahatsızlık halinden kısa süre için kurtulma anlamına gelir ve birey için geçici faydası bulunmaktadır. Bilişsel kaçınmalar, bu yüzden kolayca yerleşik bir hale gelir fakat uzun vadede engelleyicidir ve önemli işlev kayıplarına yol açar (Behar vd., 2009).

Bilişsel kaçınmalar, duygu oluşum süreçlerini durdurmaz ya da duyguların etkilerini ortadan kaldırmaz, oluşumu gerçekleşmiş duyguların farkına varılması ve kabullenilmesi ile ilgilidir (Dugas ve Koerner; 2005). Kaygının sürmesinde ve işlev

kayıplarının yaşanmasında büyük bir etkisi olmasına karşın, YKB'li hastalar için bu düşünce ve imgeleri anlayıp aktarmak, bilişsel kaçınmanın doğası gereği zordur ve terapi sürecinde öğrenilmesi gerekmektedir (Eftekari ve Bakhtiari, 2022). Klinik görüşmelerde, danışanların başkalarının bilişsel kaçınma örneklerini kolayca anlayabildikleri buna karşın benzer durumların kendileri için de geçerli olabileceğini kabullenmelerinin çok daha zorlayıcı olabildiği ve bu kabullenmenin zaman aldığı görülmüştür. Dahası bu farkındalık ve kabullenme gerçekleşikten sonra bile danışanların kendi kaçınmalarını saptamaları yine daha güç olmaktadır.

Son olarak model kapsamındaki çalışmalarda, anksiyete yaşama korkusunun sürekli kaygı ile olan güçlü ilişkisi ortaya konulmuştur. Buna göre kaygılı süreçlere ilişkin olumsuz değerlendirmeler, yaşanan kaygının şiddetini arttırmakta ve böyle değerlendirmelere sahip bireyler, kaygıyı önlemek için abartılı çabalarla sonuçsuz stratejilere başvurmaktadır (Koerner ve Dugas, 2006, s. 208-211). Bu sonuçlar önceki bölümlerde aktardığımız değerlendirmelerle uyumludur.

1.3.4. Modelin Mevcut Çalışma Bağlamında Değerlendirilmesi

YKB'nin BT modeli, uzun yıllara yayılmış özenli bir çalışmanın ürünüdür. Bu model kapsamında önerilen hipotezleri doğrulamak kadar elde edilen bulguların BT'ye ve YKB'ye atfedilmeden önce kaygıyla ilgili diğer bozukluk ve modellerden ayrışmasına önem verilmiş, bu ayrışmayı kanıtlayacak ikinci-üçüncü basamak araştırmalar yürütülmüştür. Bununla beraber YKB'ye ilişkin diğer model ve bulgulara kayıtsız kalınmadan ilgili çalışmalardan başarılı şekilde yararlanılmış, literatürün birikimi modele uyumlu bir şekilde eklenmiştir (Koerner ve Dugas, 2006, s. 201-213; Behar vd., 2009). Bu bütüncül ve özenli yaklaşım mevcut çalışmanın ilham kaynaklarından biridir çünkü çok bileşenli ve dirençli kaygı ve madde bozukluklarını anlamak ve tedavi etmek ancak bu şekilde mümkün olabilir.

Modelin bulguları ve literatürün geneli birlikte değerlendirildiğinde -riskli ve tehlikeli durumlara karşı korku ve kaygı duygusunun yararlı olması gibi- belirsizliğe karşı geliştirilen makul düzeyde rahatsızlığın, gereksiz risklerden uzak durmayı ya da kaçınılması mümkün olmayan gerçekçi tehditleri önceden belirleyip hazırlık yapmayı sağlayan adaptif ve koruyucu bir tutum olduğu sonucu çıkarılabilir.

Bununla birlikte bazı bireyler, belirsizlik durumunda abartılı ve işlev kaybına yol açan bir biçimde tepki verme ve şiddetli kaygı yaşama eğilimi göstermektedir.

Ortaya konulan bulgular, bu bireylerin olası tehlikelere karşı sürekli teyakkuz halinde olduklarını ayrıca başka türlü yorumlanması mümkün uyaran ve durumları tehlike olarak kodlama eğilimi taşıdıklarını, söz konusu aşırı uyarılma ve zorlanmaya olumlu anlamlar atfedip alarm halini kaçınılmaz olarak değerlendirdiklerini bununla birlikte basit problemlere ilişkin çözümlerde bile güçlükler yaşadıklarını ve gelecekteki problemler hakkında yeteneklerine güvenmediklerini ayrıca kendi tutumlarıyla açıkça çelişir bir halde kaygı yaşamaktan korku ve memnuniyetsizlik duyarak kaygılı deneyimlerin dayanılmaz süreçler olduğuna ilişkin inançlar taşıdığını göstermektedir. Kısacası kaygılı bireyler olmayan kaygıyı arayıp bulmakta, bu arayışın gerekli ve kaçınılmaz olduğunu düşünmekte ama aynı zamanda kaygılı süreçleri yönetmeyi başaramamaktadır. Bu kısır döngü de YKB'nin ortaya çıkmasına ve kalıcı hale gelmesine neden olmaktadır.

Sonuçlar alkol kullanımı ve kızgın/soğukkanlı süreçler bağlamında düşünülecek olursa sürekli alarm halinin kızgın süreçleri kolayca tetikleyerek yüksek düzeyde bir uyarılmaya neden olacağı açıktır. Böylece alkol kullanan bireylerde belirsizliğe tahammülsüzlük eğiliminin kaygı ve diğer olumsuz duygulara yol açarak yatışma arayışı doğurması ve alkol kullanma isteğini artırması beklenebilir. Üstelik sürekli teyakkuz durumunun birikimli sonuçları, bireyi tüketecek ve soğukkanlı süreçlerin sağlıklı bir ayarda çalışmasını engelleyecektir. Bundan dolayı bu kişilerde alkole yönelme riskinin artması ve böyle bir durumda alkol isteğini dizginleme kabiliyetinin azalması beklenebilir.

1.4. GENEL DEĞERLENDİRME

Buraya kadar aktarılan bulgu ve yorumlara dayanarak alkol kullanımının sürmesinde aşırma, DDG ve BT değişkenlerinin etkin şekilde devrede olduğunu, bu karmaşık ve çok yönlü yapıların öncelikle biyolojik temelli olmakla birlikte çeşitli psikolojik süreç ve işlemler açısından benzeştiğini ya da etkileşim içerisinde olduğunu böylece birbirleriyle güçlü bir ilişki taşıdıklarını düşünebiliriz.

Ayrıca BT ve DDG'nin, yüksek stres ve baskı altında kontrolsüz, riskli, yıkıcı davranışlara sebebiyet veren bir kızgın sürece bununla birlikte öz denetim ve

düzenleme imkanını zorlaştıran ya da tamamen ortadan kaldıran soğukkanlı süreçlerin etkisizleştiği bir duruma yol açması; aşermenin de bu durumdan etkilenmesi beklenebilir.

1.5. ÇALIŞMANIN AMACI VE HİPOTEZLERİ

Bu çalışmada riskli alkol kullanımının ve kullanımın kesilmesi halinde depresmenin nedeni olarak değerlendirilen aşerme ile yaygın kaygı bozukluğunun genel kabul gören modellerinden ikisi olan belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü yapıları arasındaki ilişki incelenecektir. Buna göre öncelikli olarak oldukça tartışmalı bir kavram olan aşerme olgusu hakkında bütüncül ve tutarlı bir betimleme amaçlanmıştır.

Bununla birlikte mevcut çalışmanın başat amacı; aşerme, BT ve DDG değişkenlerinin birbirleriyle olan ilişkilerini ve alt boyutları arasındaki olası karmaşık etkileşimi ortaya koymak böylece konuya ilişkin daha geniş bir perspektif kazanarak ileri adım çalışmalara ve uzun vadede olası terapi yaklaşımlarına ışık tutmaktır.

Bu amaç doğrultusunda aşağıda aktarılan hipotezler sınanacaktır.

- 1- Alkol aşermesi, belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- 2- Belirsizliğe tahammülsüzlük ve aşerme arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü, aracı rol üstlenir.
- 3- Çalışmanın bağımlı, bağımsız ve aracı değişkenlerine ilişkin puanlar sosyodemografik kategorilere göre farklılaşır.

İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. KATILIMCILAR

Çalışmaya İstanbul, Düzce, Sakarya illerinde yaşayan ve alkol kullanan bireyler katılmıştır. Kullanıcıların alkol kullanımına ilişkin risk düzeyleri, BABİRT alkol ölçeğinden aldıkları puana göre belirlenmiştir. Araştırma kapsamında gerekli şartları sağlayarak analizlere dahil edilen son gözlem sayısı 107'dir. Bu 107 katılımcının 26'sı (%24,30) kadın, 77'si (%72,00) erkektir. 3 (%2,80) katılımcı 'Belirtmek İstemiyorum' seçeneğini işaretlemiş 1 (%0,90) katılımcı ise hiçbir seçeneği işaretlememiştir.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada katılımcılara Sosyodemografik Bilgi Formu, Bağımlılık Risk Profil İndeksi Alkol Ölçeği, Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği, Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği verilmiş; bu yolla analizler için gereken veri toplanmıştır.

2.2.1. Sosyodemografik Form

Bu form araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Yaş maddesi çalışmaya katılım kriterlerinden biridir ve katılımcılar 18-65 yaş aralığındadır. 'Cinsiyet', 'Medeni Durum' ve 'Eğitim Durumu' maddeleri katılımcılardan gelen bilgilerin Türkiye geneline kıyasla ne durumda olduğunu görebilmek, olası yığılmaları ve genelleme hatalarını önlemek için konulmuştur. Algılanan gelir, başarı, sağlık durumu ve aile bağımlı ölçmeyi hedefleyen 5. 6. 7. ve 8. maddeler, çalışmanın değişkenleriyle ilgili olduğu öngörülerek analizlere dahil edilmek üzere oluşturulmuştur. 9. ve 10. maddeler ise sonuçların alkol aşermesine atfedilmesini gölgeleyebilecek durumları kontrol edebilmek için dışlama kriteri olarak düşünülmüştür.

2.2.2. Bağımlılık Profil İndeksi Risk Tarama – Alkol Ölçeği

Bağımlılık Profil İndeksi Risk Tarama (BAPİRT) alkol ve madde ölçekleri, sağlık hizmetlerinde kültüre uygun bir risk tarama anketi ihtiyacına binaen, Ögel vd. (2017) tarafından alkol ve madde kullanım düzeyindeki riski saptamak amacıyla Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) (Ögel vd., 2012) kullanılarak geliştirilmiştir. Çalışmada kullanılmış olan alkol ölçeği üçlü likert tipinde 6 maddeden oluşmaktadır. Maddeler 0-2 arası puanlanmış olup toplamda 3 veya daha üstü puan yüksek risk göstergesi olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin 2. ve 3. sorularına cevap verilebilmesi için kullanılan alkol miktarının Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenmiş olan standart ölçüye dönüştürülmesi gerekir ve ilgili sorularda bu dönüşümün nasıl yapılması gerektiğinin bilgisi verilmiştir. Ölçeğin geliştirilme çalışmasında Cronbach Alfa katsayısı 0.7; madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0,64-0,69 bulunmuştur. Ölçek, alkol kullanım sıklığı ve miktarını ölçen 3 soruyu ve kalan diğer soruları barındıran iki faktöre sahiptir. Söz konusu faktörler toplam varyansın %66'sını açıklamaktadır (Ögel vd., 2017).

2.2.3. Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği

Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği (OKİÖ); Anton, Moak ve Latham (1995) tarafından Yale-Brown Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği temel alınarak geliştirilmiştir. Yale-Brown'dan farklı olarak görüşmeci tarafından uygulanmaz, OKİÖ bir öz bildirim ölçeğidir. 14 maddeden oluşan ölçek beşli likert biçimindedir ve 0-4 arası puanlanır. Ölçekte ters puanlanmış madde bulunmamaktadır, yüksek skor yüksek aşermeyi gösterir. Ölçek alkol isteğine eşlik eden saplantılı madde kullanım düşünce ve imgelerin bulunduğu ve buna bağlı olarak alkol arayışı ve kullanma zorunluluğu geliştiği görüşünü temel almaktadır. Bu yaklaşıma dayanarak aşermeyi obsesif ve kompulsif bileşenler üzerinden ölçmeye çalışır ve aynı adlandırmayı taşıyan iki alt boyuttan oluşur. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Evren ve arkadaşları (2011) tarafından AKB tanısıyla yatarak tedavi gören erkek hastaların dahil olduğu bir örnekleme gerçekleştirilmiştir. Psikometrik değerleri ise çeşitli ülkelerdeki farklı kullanımları da göz önünde bulundurularak, her biri için ayrı ayrı iç tutarlılık, madde-toplam puan ve test tekrar- test korelasyon katsayıları hesaplanarak belirlenmiştir. Buna göre Cronbach Alfa değerleri 0,77-0,89,

madde-toplam puan korelasyon değerleri 0,49-0,78, test-tekrar test değerleri ise 0,64-0,75 aralığındadır (Evren vd., 2011).

2.2.4. Duygu Düzenlemede Güçlükler lği

Duygu Düzenlemede Güçlükler lği (DDGÖ), Gratz ve Roemer (2004) tarafından duygu düzenleme süreçlerinde ne çıkan çeşitli güçlükleri ölçmek için geliştirilmiştir. Bu amaç doğrultusunda duyguları anlama ve kabullenme ayrıca duygusal süreçleri yönetme becerilerine ilişkin sorular içerir. Faktör analizi sonucu, 6 alt boyuta sahip olduğu belirmiştir. Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından yapılan Türkçe uyarlamasında 6 faktörlü yapı tekrarlamıştır ve sırasıyla amaç, strateji, kabullenme, dürtü, açıklık, farkındalık olarak adlandırılır. Orijinal lek 36 sorudan oluşurken, Türkçe formunda 10. madde puanlamaya dahil edilmez. 1-5 arası puanlanan ölçekte 10 madde ters kodludur. Daha yüksek puan duygu düzenlemede daha çok güçlüğü işaret eder. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,94 olarak bulunurken alt boyutların iç tutarlılık katsayıları 0,75-0,90 arasında değişmektedir; test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0,83, yarıya bölme güvenilirlik katsayısı ise 0,95 olarak bulunmuştur (Rugancı ve Gençöz, 2010).

2.2.5. Belirsizliğe Tahammülsüzlük lği

Freeston ve arkadaşları tarafından Fransızca olarak geliştirilen Belirsizliğe Tahammülsüzlük lği (BT), Buhr ve Dugas tarafından İngilizceye uyarlanmıştır; Sarı ve Dağ, leğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasını İngilizce formu kullanarak gerçekleştirmiştir (Saatçı, 2020). Ölçek, bireylerin belirsizliğe karşı verdiği duygusal ve davranışsal tepkileri ölçmeyi amaçlamaktadır ve 1-5 arası puanlanan 27 maddeden oluşur. ‘Belirsizlik Stres Verici ve zcdr’, ‘Belirsizlik ile İlgili Olumsuz Benlik Değerlendirmeleri’, ‘Geleceği Bilememek Rahatsız Edicidir’ ve ‘Belirsizlik Eyleme Geçmemi Engelliyor’ olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır. Söz konusu boyutlar YKB’nin BT modelinde ortaya konan bileşenlerle birebir örtüşmemektedir bunun yerinde doğrudan BT ile ilişkilidir. Ölçeğin İngilizce formundaki 21. madde Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında hiçbir alt boyuta girmemiştir. Ayrıca 10. madde, madde-toplam puan korelasyon değeri düşük bulunduğu için puanlamaya dahil edilmez. Türkçe geçerlik güvenilirlik

çalışmasında ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,93, test-tekrar test katsayısı 0,66 olarak bulunmuştur; alt boyutların iç tutarlılık katsayıları ise 0,79 ile 0,88 arasındadır (Sarı ve Dağ, 2009).

2.3. İŞLEM

Araştırma ilk aşamada AKB üzerinden planlanmış olup bu çerçevede veri toplayabilmek için Bakırköy ve Erenköy alkol ve madde tedavi merkezlerine başvurulmuştur. Yapılan başvurular hastaların iyilik halleri ve tedavi süreçlerinin korunması gerekçesiyle reddedilmiştir. Bunun üzerine tanı almamış olsa bile yoğun kullanımı olan bireyler üzerinden araştırmaya devam etme kararı alınmış, bu ölçütü sağlayabilmek için BAPİRT-Alkol Ölçeği çalışmaya dahil edilmiştir. Ön çalışmalar böyle bir araştırmada kartopu örneklemin gerekliliğini ortaya koymuştur. Bunun üzerine İstanbul, Düzce ve Sakarya illerinde yaşayan, muhitlerinde bilinen ve riskli alkol kullanımı olan bireylere ulaşabilecek kişilerden oluşan bir ekip oluşturulmuştur. Bu kişilere hedef katılımcı kitlesi, ölçekler ve uygulama hakkında eğitim verildikten sonra veri toplama aşamasına geçilmiştir. Ekibin yanı sıra araştırmacının kendisi de sürece katılmış ve ilk elden gözlemler gerçekleştirmiştir. Veri toplama, uygulama ve analiz kolaylığı açısından surveymonkey.com internet platformu kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Yarım bırakılan ya da çok sayıda eksik veri barındıran gözlemler doğrudan araştırma dışı bırakılmıştır. Tamamlanmış gözlemlerden riskli alkol kullanım puanları, kesme puanı olan 3'ün altındakiler veri setinden çıkarılmıştır. Son olarak kayıp veri analizi gerçekleştirildiğinde kayıp verilerin rastlantısal dağılımını bozan bir gözlem ayrıca regresyon varsayımlarının incelenmesi esnasında uç değer olduğu tespit edilen bir gözlem daha çıkarılarak analizlerin yapıldığı nihai 107 sayısına ulaşılmıştır.

2.4. VERİLERİN ANALİZİ

Surveymonkey platformu, katılımcılara ait verileri SPSS dosyasına dönüştürmektedir. Bu dosya üzerinde gerekli düzenlemeler yapılarak veri seti analizlere hazır hale getirilmiştir. 22 gözlemde ve toplamda 24 maddede veri kaybı bulunduğu görülmüş, ilgili varsayımın sağlanıp sağlanmadığı incelendikten sonra bu maddeler için ortalama yöntemi ile kayıp veri ataması yapılmıştır. Sosyodemografik

form için 9 gözlem ve toplamda 10 maddede görülen kayıp veri ise bu maddelerin sınıflayıcı ya da sıralama ölçeği düzeyinde oldukları gerekçesi ile doldurulmamış ve söz konusu gözlemler sosyodemografik faktörlere bağlı analizlere dahil edilmemiştir. Bu aşamadan sonra değişkenler arası ilişkinin incelenmesi için Pearson korelasyon analizi, aracılık etkisinin incelenmesi için Process macro eklentisi yardımıyla Hayes analizi (Model 4) ve çalışmada kullanılan değişkenlerin sosyodemografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve t-testi uygulanmıştır. Tüm analizlerde SPSS-26 paket programı kullanılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. BULGULAR

Bu araştırmada, alkol kullanımı ve kaygı arasındaki ilişkinin daha ayrıntılı değerlendirilebilmesi için YKB'yi açıklayan modellerden ikisi olan belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü yapılarının, alkol aşermesi ile olan ilişkisi ve bu yapıların alt boyutları arasındaki etkileşimi yanı sıra çeşitli sosyodemografik faktörlere bağlı olarak, sözü edilen değişkenlere ait puanların farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir. Bu doğrultuda Pearson korelasyon analizi, Hayes analizi (model 4), ANOVA ve t-testi uygulanmıştır.

3.1. TANIMLAYICI İSTATİSTİK VERİLERİ

Katılımcılara ait demografik verilerin oran ve dağılımları Çizelge 3.1.'de verilmiştir.

Çizelge 3.1. Örneklemin Sosyodemografik Özellikler Bakımından Dağılımı.

Kategori	n	%
Yaş		
18-25 Arası	37	34,58
26-40 Arası	54	50,47
40 üzeri	16	14,95
Cinsiyet		
Kadın	26	24,53
Erkek	77	72,64
Belirtilmemiş	3	2,83

Çizelge 3.1. (devam): Örneklemin Sosyodemografik Özellikler Bakımından Dağılımı.

Kategori	n	%
Medeni Durum		
Bekar	53	49,53
Evli	37	34,58
Boşanmış	11	10,28
Dul	5	4,67
Eğitim Durumu		
İlk Öğretim	24	22,43
Lise	45	42,06
Üniversite	37	34,58
Aylık Kazanç		
Kötü	19	17,76
İdare Ediyor	57	53,27
İyi	30	28,04
Algılanan Başarı		
Başarısız	20	18,69
Ne Başarılı Ne Başarısız	28	26,17
Başarılı	58	54,21
Algılanan Sağlık		
Hasta	19	17,76
Fena Değil	43	40,19
Sağlıklı	44	41,12

Çizelge 3.1. (devam): Örneklemin Sosyodemografik Özellikler Bakımından Dağılımı.

Kategori	n	%
Aile Bağı		
Güven Bağı	56	52,34
Karışık	30	28,04
Güvensizlik	19	17,76
Psikiyatrik Tanı (Son 6 Ay)		
Hayır ve Geçersiz Yanıt Toplamı	102	95,33
Geçerli Evet	4	3,74
Yasal Olmayan Madde Kullanımı		
Hayır ve Geçersiz Yanıt Toplamı	98	91,59
Geçerli Evet	8	7,48

Buna göre katılımcıların %34,58'i (37 kişi) 18-25 yaş aralığında, %50,47'si (54 kişi) 26-40 yaş aralığında, %14,95'i (16 kişi) de 40 yaş üzerindedir. Katılımcıların %24,53'ü (26 kişi) kadın, %72,64'ü (77 kişi) erkektir. 3 (%2,83) katılımcı 'Belirtmek İstemiyorum' seçeneğini işaretlerken 1(%0,93) kişi cinsiyet maddesini boş bırakmıştır. Medeni durum maddesinde bekar, evli, boşanmış ve dul seçeneklerine verilen yanıtların oranları sırasıyla %49,53 (53 kişi), %34,58 (37 kişi) %10,28 (11 kişi) ve %4,67 (5 kişi)'dir.

Eğitim durumu, algılanan kazanç, algılanan başarı ve algılanan sağlık maddelerinde 5 kategori olarak toplanan yanıtlar uygun biçimde birleştirilerek 3'er kategoriye indirilmiştir. Buna göre eğitim durumu maddesinde ilkökul ve ortaokul seçeneklerini kapsayan ilköğretim kategorisine giren yanıtların oranı %22,43 (24 kişi), Lise seçeneğine verilen yanıtların oranı %42,06 (45 kişi), üniversite ve lisansüstü seçeneklerini kapsayan birleşik üniversite kategorisine giren yanıtların oranı da 34,58 (37 kişi)'dir. Algılanan gelir maddesinde çok kötü ve kötü seçeneklerini kapsayan kötü kategorisine giren yanıtların oranı %17,76 (19 kişi),

idare eder seçeneğine verilen yanıtların oranı %53,27 (57 kişi), iyi ve çok iyi seçeneklerini kapsayan iyi kategorisine giren yanıtların oranı ise %28,04 (30 kişi)'dir. Algılanan başarı maddesinde çok başarısız ve başarısız seçeneklerini kapsayan başarısız kategorisine giren yanıtların oranı %18,69 (20 kişi), ne başarılı ne başarısız seçeneğine verilen yanıtın oranı %26,17 (28 kişi), başarılı ve çok başarılı seçeneklerini kapsayan başarılı kategorisine giren yanıtların oranı %54,21 (58 kişi)'dir. Algılanan sağlık maddesinde çok hasta ve hasta seçeneklerini kapsayan hasta kategorisine giren yanıtların oranı %17,76 (19 kişi), fena değil seçeneğine verilen yanıtın oranı %40,19 (43 kişi), sağlıklı ve çok sağlıklı seçeneklerini kapsayan sağlıklı kategorisine giren yanıtların oranı %41,12 (44 kişi)'dir. Aileniz olan ilişkinizi hangisi daha iyi tanımlar sorusuna ise çok güçlü güven bağı ve güven bağı seçeneklerini kapsayan güven bağı kategorisine giren yanıtların oranı %52,34 (56 kişi), karışık seçeneğine verilen yanıtların oranı %28,04 (30 kişi), şiddetli güvensizlik ve güvensizlik seçeneklerini kapsayan güvensizlik kategorisine giren yanıtların oranı ise %17,76 (19 kişi)'dir.

'Son 6 ayda herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?' sorusuna katılımcıların %10,28'i (11 kişi) evet yanıtı verirken bunların 2'si 'Anksiyete' (%1,87), 1'i 'Depresyon' (%0,93) ve 1'i 'Paranoya' (%0,93) olmuştur; diğer yanıtlar ise örneğin 'Sinirsel' ya da 'Evet aldım' gibi belirsiz ya da 'Daha almadım param yok' gibi ilgisiz karşılıklardır. Buna göre katılımcıların %3,74'ü geçerli bir tanı bildirmiştir. 'Alkol, Nikotin ve Kafein (çay-kahve) haricinde başka bir keyif verici madde kullanıyor musunuz?' sorusuna 25 katılımcı (%23,36) evet yanıtı vermesine karşın bu sorunun katılımcıların bir kısmı tarafından yanlış anlaşıldığı ve başka madde olarak verilen yanıtların büyük oranda alkollü içecek türleri, çay ve sigara içerdiği görülmüştür. Bununla birlikte 1 katılımcı 'Uyuşturucu', 6 katılımcı 'Esrar' ya da 'Cigara', 1 katılımcı da 'Bonzai, esrar, met' cevabını vermiştir. Buna göre alkol, nikotin ve kafein haricinde -yasal olmayan- bir keyif verici madde kullandığını beyan eden katılımcıların sayısı 8, oranı %7,48'dir. Ayrıca 'Esrar' yanıtı veren katılımcılardan biri, aynı zamanda psikiyatrik tanı sorusuna da 'Anksiyete' yanıtı vermiştir.

Eğitim durumu, algılanan gelir, algılanan başarı, algılanan sağlık, psikiyatrik tanı ve yasal olmayan madde kullanımı maddelerini 1 katılımcı (%0,93), aile bağı maddesini ise 2 katılımcı (%1,87) boş bırakmıştır.

3.2. KORELASYON ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULAR

Araştırmada kullanılan değişkenler arasındaki ilişkilerin gúcünü ve yönünü incelemek amacıyla ölçeklerden elde edilen toplam ve alt boyut toplam puanları arasında Pearson korelasyon analizi gerçekteştirilmiştir.

İlgili değerler Çizelge 3.2.'de gösterilmiştir.

Çizelge 3.2. Ölçek Toplam ve Alt Boyut Puanları Arasındaki Korelasyon Değerleri.

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. OKİÖ-T	-													
2. DDGÖ-T	0,72 9**	-												
3. BTÖ-T	0,53 6**	0,63 9**	-											
4. OKİ-1	0,98 1**	0,70 8**	0,53 4**	-										
5. OKİ-2	0,97 0**	0,71 6**	0,51 0**	0,90 5**	-									
6. DDG-1	0,68 9**	0,89 9**	0,63 9**	0,67 7**	0,66 7**	-								
7. DDG-2	0,70 4**	0,93 9**	0,67 7**	0,68 9**	0,68 4**	0,86 2**	-							
8. DDG-3	0,65 5**	0,86 0**	0,57 6**	0,63 4**	0,64 7**	0,69 7**	0,83 7**	-						
9. DDG-4	0,80 3**	0,92 4**	0,59 8**	0,79 4**	0,77 2**	0,84 2**	0,87 2**	0,77 8**	-					
10. DDG-5	0,58 0**	0,83 3**	0,40 5**	0,55 4**	0,58 2**	0,65 4**	0,69 2**	0,70 6**	0,71 4**	-				
11. DDG-6	- 0,18 9	0,09 6	- 0,08 8	- 0,21 1*	- 0,15 1	0,03 3	- 0,11 4	- 0,23 5*	- 0,05 6	0,18 2	-			
12. BT-1	0,50 6**	0,58 7**	0,95 0**	0,50 5**	0,47 9**	0,59 1**	0,61 9**	0,51 6**	0,54 7**	0,35 9**	- 0,0 46	-		
13. BT-2	0,56 9**	0,64 8**	0,94 7**	0,56 7**	0,54 2**	0,63 6**	0,69 0**	0,59 6**	0,64 5**	0,40 3**	- 0,1 46	0,85 4**	-	

Çizelge 3.2. (devam): Ölçek Toplam ve Alt Boyut Puanları Arasındaki Korelasyon Değerleri.

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
14. BT-3	0,4 84* *	0,6 01* *	0,8 97* *	0,4 89* *	0,4 52* *	0,5 83* *	0,6 53* *	0,5 37* *	0,5 51* *	0,3 93* *	- 0,0 80	0,7 95* *	0,8 28* *	-
15. BT-4	0,4 47* *	0,5 81* *	0,8 80* *	0,4 42* *	0,4 30* *	0,5 96* *	0,5 91* *	0,5 30* *	0,4 88* *	0,4 20* *	- 0,0 26	0,7 77* *	0,7 89* *	0,7 66* *

OKİÖ-T: OKİÖ Toplam Puanı; DDGÖ-T: DDGÖ Toplam Puanı; BTÖ-T: BTÖ Toplam Puanı; OKİ-1: OKİÖ Kompulsif Alt Boyut Puanı; OKİ-2: OKİÖ Obsesif Alt Boyut Puanı; DDG-1: DDGÖ Amaç Alt Boyut Puanı; DDG-2: DDGÖ Strateji Alt Boyut Puanı; DDG-3: DDGÖ Kabullememe Alt Boyut Puanı; DDG-4: DDGÖ Dürtü Alt Boyut Puanı; DDG-5: DDGÖ Açıklık Alt Boyut Puanı; DDG-6: Farkındalık Alt Boyut Puanı; BT-1: BTÖ Belirsizlik Stres Verici ve Üzücüdür Alt Boyut Puanı; BT-2:

BTÖ Belirsizlik İle İlgili Olumsuz Benlik Değerlendirmeleri Alt Boyut Puanı; BTÖ-3: Geleceği Bilememek Rahatsız Edicidir Alt Boyut Puanı; BTÖ-4: Belirsizlik Eyleme Geçmemi Engelliyor Alt Boyut Puanı
* p<0,05; ** p<0,001

Çizelge 3.2.'de görüldüğü üzere, incelenen değişkenler arasında genel olarak anlamlı ve güçlü bir ilişki bulunmuştur.

Araştırmanın bağımlı değişkeni olan aşermeyi ölçen OKİÖ-T ile bağımsız değişkeni olanı BT'yi ölçen BTÖ-T ve yine OKİÖ-T ile araştırmanın aracı değişkeni olan DDG'yi ölçen DDGÖ-T arasında anlamlı bir ilişki görülmektedir (sırasıyla $r=0,536$, $p<0,001$; $r=0,729$, $p<0,001$). Yanı sıra OKİÖ-T puanı, DDG-6 haricinde incelenen diğer tüm değişkenlerle de anlamlı korelasyon göstermektedir (DDG-1 ile $r=0,689$, $p<0,001$; DDG-2 ile $r=0,704$, $p<0,001$; DDG-3 ile $r=0,655$, $p<0,001$; DDG-4 ile $0,803$, $p<0,001$; DDG-5 ile $r=0,580$, $p<0,001$; BT-1 ile $r=0,506$, $p<0,001$; BT-2 ile $r=0,569$, $p<0,001$; BT-3 ile $r=0,484$, $p<0,001$ ve BT-4 ile $r=0,447$, $p<0,001$). Bu ilişkilerin yönü tüm değişkenler için pozitifdir. Ayrıca çoğu değer yüksek bulunmakla birlikte, OKİÖ-T için DDG-4 ile olan korelasyon katsayısının çok yüksek olduğu dikkat çekmektedir.

BTÖ-T'nin diğer ölçeklerin alt boyut toplam puanlarıyla olan ilişkisi benzer şekilde DDG-6 haricinde anlamlı ve pozitif yönlüdür (OKİ-1 ile $r=0,534$, $p<0,001$; OKİ-2 ile $r=0,510$, $p<0,001$; DDG-1 ile $r=0,639$, $p<0,001$; DDG-2 ile $r=0,677$, $p<0,001$; DDG-3 ile $r=0,576$, $p<0,001$; DDG-4 ile $r=0,598$, $p<0,001$; DDG-5 ile $r=0,405$, $p<0,001$).

Bir diğer asli değişken olan DDGÖ-T'nin diğer ölçeklerin alt boyut puanlarıyla olan ilişkisi yine anlamlı ve pozitif yönlü olarak bulunmuştur (OKİ-1 ile $r=0,708$, $p<0,001$; OKİ-2 ile $r=0,716$, $p<0,001$; BT-1 ile $r=0,587$, $p<0,001$; BT-2 ile $r=0,648$, $p<0,001$; BT-3 ile $r=0,601$, $p<0,001$; BT-4 ile $r=0,581$, $p<0,001$). Ayrıca DDGÖ-T'nin kendi alt boyut puanlarıyla olan ilişkisine bakıldığında, DDG-6 hariç tüm alt boyutlar için anlamlı pozitif yönlü ve çok güçlü bir ilişki bulunurken (DDG-1 ile $r=0,899$; $p<0,001$; DDG-2 ile $r=0,939$; $p<0,001$; DDG-3 ile $r=0,860$, $p<0,001$; DDG-4 ile $r=0,924$, $p<0,001$ ve DDG-5 ile $0,833$, $p<0,001$); DDG-6'nın diğer toplam puanlarla olduğu gibi DDGÖ-T ile de anlamlı bir ilişki taşımadığı görülmektedir ($r=0,096$, $p>0,05$).

Son olarak DDG-6'nın sayılan diğer tüm değişkenlerle ilişkisi incelendiğinde, istisnai bir sonuç olarak sadece DDG-3 ve OKİ-1 ile bir korelasyon taşıdığı

görülmektedir ve bu korelasyon zayıf da olsa anlamlı ve ters yönlüdür (sırasıyla $r=-0,235$, $p<0,05$; $r=-0,211$, $p<0,05$).

Özetle incelenen tüm değişkenler arasında anlamlı, pozitif yönlü ve çoğu kere güçlü bir korelasyon söz konusu iken, DDG-6 yalnızca OKİ-1 ve DDG-3 ile anlamlı, negatif yönlü ve zayıf bir ilişki göstermektedir. Ayrıca DDG-2, DDG-4 ve BT-2 dikkat çeken sonuçlar vermiştir. Tartışma bölümünde bu sonuçların üzerinde durulacaktır.

3.3. ARACILIK ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULAR

3.3.1. Regresyon Analizi İçin Önkoşulların İncelenmesi

Hayes analizi regresyon temelli bir analizdir bundan dolayı veri setinin regresyon analizi için gerekli ön koşulları sağlayıp sağlamadığı incelenmiştir. Regresyon analizinin ön koşulları; örneklemin yeterince büyük olması, değişkenlerin regresyon analizi için uygun ölçek düzeyinde olması, değişkenlere ait verilerin normal dağılması, bağımlı ve bağımsız değişkenlerin doğrusal olması, bağımsız değişkenlerin çoklu doğrusallık taşıması, analize katılan gözlemler içerisinde uç değer bulunmamasıdır. Ayrıca analiz gerçekleştirildikten sonra elde edilen artık değerlerin; normal dağılması, bağımsız olması ve eş varyanslılık göstermesi gerekmektedir (Erbil, 2018). Takip eden bölümde bu varsayımlara ilişkin sonuçlar aktarılacaktır.

Tüm modeller için örneklem sayısı ($50 + 8 \times 2 = 66$)'dan büyüktür ve ilgili şart sağlanmaktadır. Veriler, geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmış standart psikometrik ölçeklerle toplanmıştır ve 'scale' ölçüm düzeyinde olduğu kabul edilmiştir.

Verilerin normalliği, Kruskal-Wallis testi kullanılarak incelendiğinde DDGÖ-T, BTÖ-T ve DDG-Strateji alt boyutu puanları için $p>0,05$ bulunmuştur. Analize giren diğer tüm değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerleri ± 2 aralığındadır ve bu ölçüte göre normal kabul edilmiştir. Yine -DDG-Farkındalık hariç- tüm değişkenler için saçılım grafiği gözle incelenmiş ayrıca her bir değişken arasında anlamlı korelasyon bulunmuştur, buna göre regresyon analizine katılan değişkenler arasında doğrusallık bulunmaktadır. DDG-Farkındalık değişkeni doğrusallık taşımadığı için aracılık analizine katılmamıştır.

Tüm değişkenler için 'std. residual' değerleri |3,29|'dan, 'Cook's distance' değerleri de 1'den küçüktür ve modeli yanılıacak bir uç değer bulunmamaktadır. Bağımsız değerler arasında korelasyon bulunmakla birlikte tüm r değerleri 0,800'den küçüktür ayrıca 'VIF' değerleri her bir model için sırasıyla 1,690; 1690; 1,848; 1,496; 1,556; 1,196 olup 2'den küçüktür. Bu değerlere göre bağımsız değişkenler arasında çoklu korelasyon bulunmamaktadır. Her bir model için artık değerleri arası otokorelasyonun bulunup bulunmadığını incelemek için gerçekleştirilen Durbin-Watson testi uygulandığında sırasıyla 2,402; 2,233; 2,269; 2,203; 2,363; 2,206 değerleri elde edilmiştir. Tüm değerler, ideal değer olan 2'ye oldukça yakındır. Artık değerler için eş varyanslılık ve normallik değerlendirmesi, saçılım grafikleri gözle incelenerek gerçekleştirilmiştir ve ilgili varsayımların sağlandığı karara varılmıştır.

Buna göre analize katılan tüm diğer değişkenler için gerekli varsayımlar sağlanmış olup Process Macro eklentisi yardımıyla aracılık analizleri gerçekleştirilmiştir.

3.3.2. Aracı Değişken Dahil Edilmeden Önce Belirsizliğe Tahammülsüzlüğün Aşerme Üzerindeki Etkisi

BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG'nin aracı etkisi olup olmadığını hem toplam puan hem alt boyut puanları üzerinden ayrı ayrı saptayabilmek için Hayes analizi yapılmış ve ilk aşama olarak Çizelge 3.3.'te, aracı değişken(ler) dahil edilmeden önce bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisine ilişkin bulgular verilmiştir.

Çizelge 3.3. Aracı Değişken Dahil Edilmeden Önce Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) Değişkeninin Aşerme Üzerindeki Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p
Sabit	0,366	4,011		0,091	0,927
BT	0,312	0,048	0,536	6,512	0,000

Buna göre BT'nin aşerme üzerindeki etkisi anlamlı bulunmuştur ($t_{(105)}=6,512$; $p<0,001$) ve aracılık analizinin ön şartlarından biri olan aracı değişken modele katılmadan önce, bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerinde anlamlı etkisi bulunma gerekliliğinin sağlandığı karara varılmıştır.

3.3.3. Aracı Değişken(ler)in Analize Katılması

Bu noktadan sonra, 6 ayrı model için sırasıyla her bir olası aracı değişken modele katıldığında BT'nin aşerme üzerindeki etkisini gösteren bulgularla birlikte BT ve olası aracı değişkenin aşerme üzerindeki ortak etkilerini gösteren bulgular incelenmiştir.

3.3.3.1. Model 1

Bağımsız değişkenin birinci olası aracı değişken üzerindeki etkisine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.4.'te verilmiştir.

Çizelge 3.4. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	43,371	6,392		6,785	0,000	30,696	56,046
BT	0,649	0,076	0,639	8,513	0,000	0,498	0,801

Çizelge 3.4.'te verilen bulgulara göre, BT'nin DDG üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($t_{(105)}= 8,513$; $p<0,001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $m= 43,371 + 0,649x$ olarak saptanmıştır. Buna göre BT'nin bir puan artması, DDG'nin 0,649 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,639 olarak bulunmuştur. Bu değer DDG'deki değişimin %40,8'inin ($\beta^2=0,408$) BT tarafından açıklandığını göstermektedir.

Bağımsız değişken ve birinci olası aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki ortak etkilerine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.5.'te verilmiştir.

Çizelge 3.5. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü (DDG) Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	-15,814	3,886		-4,070	0,000	-23,519	-8,108
BT	0,069	0,050	0,119	1,381	0,170	-0,030	0,170
DDG	0,373	0,049	0,652	7,543	0,000	0,275	0,471

Çizelge 3.5.'te verilen bulgulara göre, DDG'nin aşerme üzerindeki etkisinin yine anlamlı olduğu görülmektedir ($t_{(104)} = 7,543$; $p < 0,001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $y = -15,814 + 0,373m$ olarak saptanmıştır. Buna göre DDG'nin bir puan artması, aşermenin 0,373 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,652 olarak bulunmuştur. Bu değer aşermedeki değişimin %42,6'nin ($\beta^2 = 0,426$) DDG tarafından açıklandığını göstermektedir. Bulgular BT ile DDG arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuyla birlikte değerlendirildiğinde BT'den başlayıp DDG üzerinden devam ederek aşermeye ulaşan ilişkinin anlamlı olduğunu göstermektedir.

BT'nin aşerme üzerindeki doğrudan etkisi incelendiğinde ise aracı değişken dahil edilmeden önce anlamlı olan etkinin anlamsızla döndüğü görülmektedir ($t_{(104)} = 1,381$; $p > 0,05$; $AS < 0 < \ddot{U}S$). Buna göre BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG'nin tam aracı etkisinin bulunduğu saptanmıştır.

Çizelge 3.6.'da, BT'nin aşerme üzerindeki toplam, doğrudan ve dolaylı etkisine ve DDG'nin aracı rolüne ilişkin bulgular verilmiştir.

Çizelge 3.6. Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.

Etki	B	β	AS	$\ddot{U}S$
Toplam Etki	0,312	0,536	0,217	0,407
Doğrudan Etki	0,069	0,119	-0,030	0,169
Dolaylı Etki	0,242		0,167	0,330
Standardize Dolaylı Etki		0,417	0,294	0,562

Sonuç olarak, BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG'nin tam aracı rolü vardır ve bu aracı rolün etkisi yüksektir ($\beta = 0,417$).

3.3.3.2. Model 2

Bağımsız değişkenin ikinci olası aracı değişken üzerindeki etkisine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.7.'de verilmiştir.

Çizelge 3.7. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Amaç Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	5,773	1,086		5,315	0,000	3,619	7,926
BT	0,110	0,013	0,639	8,515	0,000	0,085	0,136

Çizelge 3.7.'de verilen bulgulara göre, BT'nin DDG-Amaç alt boyutu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($t_{(105)}= 8,515$; $p<0,001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $m= 5,773 + 0,110x$ olarak saptanmıştır. Buna göre BT'nin bir puan artması, DDG-Amaç alt boyutunun 0,110 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,639 olarak bulunmuştur. Bu değer DDG-Amaç alt boyutundaki değişimin %40,8'inin ($\beta^2=0,408$) BT tarafından açıklandığını göstermektedir.

Bağımsız değişken ve ikinci olası aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki ortak etkilerine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.8.'de verilmiştir.

Çizelge 3.8. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Amaç Alt Boyutu (DDG-F1) Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	-11,010	3,839		-2,868	0,005	-18,623	-3,397
BT	0,094	0,053	0,162	1,781	0,078	-0,011	0,199
DDG-1	1,971	0,306	0,586	6,436	0,000	1,364	2,578

Çizelge 3.8.'de verilen bulgulara göre, DDG-Amaç alt boyutunun aşerme üzerindeki etkisinin yine anlamlı olduğu görülmektedir ($t_{(104)}= 6,436$; $p<0,001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $y=-11,010 + 1,971m$ olarak saptanmıştır. Buna göre DDG-Amaç alt boyutunun bir puan artması, aşermenin 1,971 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,586 olarak bulunmuştur. Bu değer, aşermedeki değişimin %34,3'ünün ($\beta^2=0,343$) DDG-Amaç

alt boyutu tarafından açıklandığını göstermektedir. Bulgular BT ile DDG-Amaç alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuyla birlikte değerlendirildiğinde, BT'den başlayıp DDG-Amaç alt boyutu üzerinden devam ederek aşermeye ulaşan ilişkinin anlamlı olduğunu göstermektedir.

BT'nin aşerme üzerindeki etkisi incelendiğinde ise doğrudan etkinin anlamsızla döndüğü görülmektedir ($t_{104}= 1,781$; $p>0,05$; $AS < 0 < ÜS$). Buna göre BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG-Amaç alt boyutunun tam aracı etkisinin bulunduğu saptanmıştır.

Çizelge 3.9.'da, BT'nin aşerme üzerindeki toplam, doğrudan ve dolaylı etkisine ve DDG-Amaç alt boyutunun aracı rolüne ilişkin bulgular verilmiştir.

Çizelge 3.9. Duygu Düzenleme Güçlüğü-Amaç Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.

Etki	B	β	AS	ÜS
Toplam Etki	0,312	0,536	0,217	0,407
Doğrudan Etki	0,094	0,162	-0,011	0,199
Dolaylı Etki	0,217		0,147	0,288
Standardize Dolaylı Etki		0,374	0,260	0,484

Sonuç olarak, BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG-Amaç alt boyutunun tam aracı rolü vardır ve bu aracı rolün etkisi yüksektir ($\beta =0.374$).

3.3.3.3. Model 3

Bağımsız değişkenin üçüncü olası aracı değişken üzerindeki etkisine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.10.'da verilmiştir.

Çizelge 3.10. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Strateji Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	P	AS	ÜS
Sabit	4,487	1,918		2,340	0,021	0,684	8,290

BT	0,216	0,023	0,677	9,438	0,000	0,171	0,261
----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Çizelge 3.10.'da verilen bulgulara göre, BT'nin DDG-Strateji alt boyutu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($t_{(105)}= 9,438$; $p<0,001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $m= 4,487 + 0,216x$ olarak saptanmıştır. Buna göre BT'nin bir puan artması, DDG-Strateji alt boyutunun 0,216 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,677 olarak bulunmuştur. Bu değer, DDG-Strateji alt boyutundaki değişimin %45,9'inin ($\beta^2=0,459$) BT tarafından açıklandığını göstermiştir.

Bağımsız değişken ve üçüncü olası aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki ortak etkilerine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.11.'de verilmiştir.

Çizelge 3.11. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Strateji Alt Boyutu (DDG-F2) Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	-4,776	3,458		-1,381	0,170	-11,632	2,081
BT	0,064	0,055	0,110	1,173	0,244	-0,044	0,173
DDG-F2	1,146	0,172	0,629	6,681	0,000	0,806	1,486

Çizelge 3.11.'de verilen bulgulara göre, DDG-Strateji alt boyutunun üzerindeki etkisinin yine anlamlı olduğu görülmektedir ($t_{(104)}= 6,681$; $p<0,001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $y=-4,776 + 1,146m$ olarak saptanmıştır. Buna göre DDG-Strateji alt boyutunun bir puan artması, aşermenin 1,146 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,629 olarak bulunmuştur. Bu değer aşermedeki değişimin %39,6'sının ($\beta^2=0,396$) DDG-Strateji alt boyutu tarafından açıklandığını göstermiştir. Bulgular BT ile DDG-Strateji alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuyla birlikte değerlendirildiğinde BT'den başlayıp DDG-Strateji alt boyutu üzerinden devam ederek aşermeye ulaşan ilişkinin anlamlı olduğunu göstermektedir ($p<0,001$).

BT'nin aşerme üzerindeki etkisi incelendiğinde ise doğrudan etkinin anlamsıza döndüğü görülmektedir ($t_{(104)}= 1,173$; $p < 0,001$; $AS < 0 < ÜS$). Buna göre BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG-Strateji alt boyutunun tam aracı etkisinin bulunduğu saptanmıştır.

Çizelge 3.12.'de BT'nin aşerme üzerindeki toplam, doğrudan ve dolaylı etkisine ve DDG-Strateji alt boyutunun aracı rolüne ilişkin bulgular verilmiştir.

Çizelge 3.12. Duygu Düzenleme Güçlüğü-Strateji Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.

Etki	B	β	AS	ÜS
Toplam Etki	0,312	0,536	0,217	0,407
Doğrudan Etki	0,064	0,110	-0,044	0,173
Dolaylı Etki	0,248		0,162	0,330
Standardize Dolaylı Etki		0,426	0,284	0,561

Sonuç olarak, BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDF-Strateji alt boyutunun tam aracı rolü vardır ve bu aracı rolün etkisi yüksektir ($\beta=0,426$).

3.3.3.4. Model 4

Bağımsız değişkenin olası aracı değişken üzerindeki etkisine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.13.'te verilmiştir.

Çizelge 3.13. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Kabullenmeme Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	3,806	1,667		2,283	0,024	0,501	7,111
BT	0,144	0,020	0,576	7,216	0,000	0,104	0,183

Çizelge 3.13.'te verilen bulgulara göre, BT'nin DDG-Kabullenmeme alt boyutu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($t_{(105)}= 7,216$; $p < 0,001$) ve

değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $m = 3,806 + 0,144x$ olarak saptanmıştır. Buna göre BT'nin bir puan artması, DDG-Kabullenmeme alt boyutunun 0,144 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,576 olarak bulunmuştur. Bu değer DDG-Kabullenmeme alt boyutundaki değişimin %33,1'inin ($\beta^2=0,331$) BT tarafından açıklandığını göstermektedir.

Bağımsız değişken ve dördüncü olası aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki ortak etkilerine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.14.'te verilmiştir.

Çizelge 3.14. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Kabullenmeme Alt Boyutu (DDG-F3) Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	-4,231	3,570		-1,185	0,239	-11,311	2,850
BT	0,138	0,051	0,238	2,719	0,008	0,037	0,239
DDG-F3	1,208	0,204	0,518	5,920	0,000	0,803	1,613

Çizelge 3.14.'te verilen bulgulara göre, DDG-Kabullenmeme alt boyutunun aşerme üzerindeki etkisinin yine anlamlı olduğu görülmektedir ($t_{(104)} = 5,920$; $p < 0,001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $y = -4,231 + 1,208m$ olarak saptanmıştır. Buna göre DDG-Kabullenmeme alt boyutunun bir puan artması, aşermenin 1,208 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,518 olarak bulunmuştur. Bu değer aşermedeki değişimin %26,8'inin ($\beta^2=0,268$) DDG-Kabullenmeme alt boyutu tarafından açıklandığını göstermektedir. Bulgular BT ile DDG-Kabullenmeme alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuyla değerlendirildiğinde BT'den başlayıp DDG-Kabullenmeme alt boyutu üzerinden devam ederek aşermeye ulaşan ilişkinin anlamlı olduğunu göstermektedir.

BT'nin aşerme üzerindeki etkisi incelendiğinde ise doğrudan etkinin anlamsız dönmeyeği görülmektedir ($t_{(104)} = 2,719$; $p < 0,01$; $0 < AS < ÜS$). Buna göre BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG-Kabullenmeme alt boyutunun kısmi aracı etkisinin bulunduğu saptanmıştır.

Çizelge 3.15.'te, BT'nin aşerme üzerindeki toplam, doğrudan ve dolaylı etkisine ve DDG-Kabullenmeme alt boyutunun aracı rolüne ilişkin bulgular verilmiştir.

Çizelge 3.15. Duygu Düzenleme Güçlüğü-Kabullenmeme Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.

Etki	B	β	AS	ÜS
Toplam Etki	0,312	0,536	0,217	0,407
Doğrudan Etki	0,138	0,238	0,037	0,239
Dolaylı Etki	0,173		0,096	0,262
Standardize Dolaylı Etki		0,298	0,166	0,444

Çizelge 3.15'te yer alan toplam etki satırı, DDG-Kabullenmeme alt boyutu modele dahil edilmeden önce BT'nin aşerme üzerindeki etkisine dair bulguları göstermektedir. BT'nin aşerme üzerindeki etkisi anlamlıdır ($0 < AS < ÜS$) ve etkinin gücünü gösteren standardize katsayı 0,536'dır. Model 4 için, BT'nin aşerme üzerindeki doğrudan etkisi DDG-Kabullenmeme alt boyutu modele dahil edildikten sonra da anlamlı kalmıştır ($0 < AS < ÜS$) ve bu etkinin gücü 0,238 değerindedir. Toplam etki ve doğrudan etki arasındaki fark da BT'nin DDG-Kabullenmeme alt boyutu üzerinden gerçekleşen dolaylı etkisini ifade eder.

Sonuç olarak, BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG-Kabullenmeme alt boyutunun kısmi aracı rolü vardır ve bu rolün etkisi yüksektir ($\beta=0,298$).

3.3.3.5. Model 5

Bağımsız değişkenin olası aracı değişken üzerindeki etkisine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.16.'da verilmiştir.

Çizelge 3.16. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Dürtü Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	4,930	1,512		3,261	0,001	1,932	7,298
BT	0,138	0,018	0,598	7,642	0,000	0,102	0,174

Çizelge 3.16.'da verilen bulgulara göre, BT'nin DDG-Dürtü alt boyutunun üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($t_{(105)}= 7,642$; $p<0,001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $m= 4,930 + 0,138x$ olarak saptanmıştır. Buna göre BT'nin bir puan artması, DDG-Dürtü alt boyutunun 0,138 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,598 olarak bulunmuştur. Bu değer, DDG-Dürtü alt boyutundaki değişimin %35,7'inin ($\beta^2=0,357$) BT tarafından açıklandığını göstermektedir.

Bağımsız değişken ve beşinci olası aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki ortak etkilerine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.17.'de verilmiştir.

Çizelge 3.17. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Dürtü Alt Boyutu (DDG-F4) Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	-8,962	2,964		-3,024	0,003	-14,839	-3,085
BT	0,051	0,042	0,087	1,208	0,230	-0,033	0,134
DDG-F4	1,892	0,182	0,751	10,380	0,000	1,531	2,254

Çizelge 3.17.'de verilen bulgulara göre, DDG-Dürtü alt boyutunun aşerme üzerindeki etkisinin yine anlamlı olduğu görülmektedir ($t_{(104)}= 10,380$; $p<.001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $y=-8,962 + 1,892m$ olarak saptanmıştır. Buna göre DDG-Dürtü alt boyutunun bir puan artması, aşermenin 1,892 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,751 olarak bulunmuştur ve bu değer aşermedeki değişimin %56,4'inin ($\beta^2=0,564$) DDG-Dürtü alt boyutu tarafından açıklandığını göstermektedir. Bulgular BT ile DDG-Dürtü alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuyla birlikte değerlendirildiğinde BT'den

başlayıp DDG-Dürtü alt boyutu üzerinden devam ederek aşermeye ulaşan ilişkinin anlamlı olduğunu göstermektedir.

BT'nin Aşerme üzerindeki etkisi incelendiğinde ise doğrudan etkinin anlamsıza döndüğü görülmektedir ($t_{(104)}= 1,208$; $p> 0,05$; $LLCI < 0 < ULCI$). Buna göre BT ve Aşerme arasındaki ilişkide DDG-Dürtü alt boyutunun tam aracı etkisinin bulunduğu saptanmıştır.

Çizelge 3.18'de, BT'nin aşerme üzerindeki toplam, doğrudan ve dolaylı etkisine ve DDG-Dürtü alt boyutunun aracı rolüne ilişkin bulgular verilmiştir.

Çizelge 3.18. Duygu Düzenleme Güçlüğü-Dürtü Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.

Etki	B	β	AS	ÜS
Toplam Etki	0,312	0,536	0,217	0,407
Doğrudan Etki	0,051	0,087	-0,033	0,134
Dolaylı Etki	0,261		0,185	0,339
Standardize Dolaylı Etki		0,449	0,327	0,570

Sonuç olarak, BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG-Dürtü alt boyutunun tam aracı rolü vardır ve bu aracı rolün etkisi yüksektir ($\beta=0,449$).

3.3.3.6. Model 6

Bağımsız değişkenin olası aracı değişken üzerindeki etkisine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.19.'da verilmiştir.

Çizelge 3.19. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) Değişkeninin Duygu Düzenleme Güçlüğü-Açıklık Alt Boyutu Üzerindeki Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	8,842	1,052		8,404	0,000	6,756	10,928
BT	0,057	0,013	0,405	4,539	0,000	0,032	0,082

Çizelge 3.19.'da verilen bulgulara göre, BT'nin DDG-Açıklık alt boyutu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır ($t_{(105)}= 4,539$; $p<0,001$) ve değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $m= 8,842 + 0,057x$ olarak saptanmıştır. Buna göre BT'nin bir puan artması, DDG-Açıklık alt boyutunun 0,057 puan artmasına neden olmaktadır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,405 olarak bulunmuştur. Bu değer, DDG-Açıklık alt boyutundaki değişimin %16,4'ünün ($\beta^2=0,164$) BT tarafından açıklandığını göstermektedir.

Bağımsız değişken ve altıncı olası aracı değişkenin bağımlı değişken üzerindeki ortak etkilerine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.20.'de verilmiştir.

Çizelge 3.20. Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BT) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü-Açıklık Alt Boyutu (DDG-F5) Değişkenlerinin Aşerme Üzerindeki Ortak Etkisi.

Model	B	SH _B	β	t	p	AS	ÜS
Sabit	-15,487	4,599		-3,367	0,001	-24,607	-6,367
BT	0,209	0,046	0,360	4,513	0,000	0,117	0,301
DDG-F5	1,793	0,330	0,434	5,436	0,000	1,139	2,447

Çizelge 3.20.'de verilen bulgulara göre, DDG-Açıklık alt boyutunun aşerme üzerindeki etkisinin yine anlamlı olduğu görülmektedir ($t_{(104)}= 5,436$; $p<0,001$) değişkenler arasındaki regresyon eşitliği $y=-15,487 + 1,793m$ olarak saptanmıştır. Buna göre DDG-Açıklık alt boyutunun bir puan artması, aşermenin 1,793 puan artmasına neden olmaktadır ve bu artış anlamlıdır. Ayrıca standardize katsayı (β) 0,434 olarak bulunmuştur. Bu değer, aşermedeki değişimin %18,8'inin ($\beta^2=0,188$) ddgf5 tarafından açıklandığını göstermektedir. Bulgular BT ile DDG-Açıklık alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu sonucuyla birlikte değerlendirildiğinde BT'den başlayıp DDG-Açıklık alt boyutu üzerinden devam ederek Aşermeye ulaşan ilişkinin anlamlı olduğunu göstermektedir.

BT'nin Aşerme üzerindeki etkisi incelendiğinde ise doğrudan etkinin anlamsız dönmeye dönmediği görülmektedir ($t_{(104)}= 4,513$; $p<0,001$; $0 < AS < ÜS$). Buna göre BT ve Aşerme arasındaki ilişkide DDG-Açıklık alt boyutunun kısmi aracı etkisinin bulunduğu saptanmıştır.

Çizelge 3.21.'de, BT'nin aşerme üzerindeki toplam, doğrudan ve dolaylı etkisine ve DDG-Açıklık alt boyutunun aracı rolüne ilişkin bulgular verilmiştir.

Çizelge 3.21. Duygu Düzenleme Güçlüğü-Açıklık Alt Boyutunun Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Aracı Etkisi.

Etki	B	β	AS	ÜS
Toplam Etki	0,312	0,536	0,217	0,407
Doğrudan Etki	0,209	0,306	0,117	0,301
Dolaylı Etki	0,102		0,049	0,158
Standardize Dolaylı Etki		0,176	0,087	0,264

Çizelge 3.21'de yer alan toplam etki satırı, aracı değişken/DDG-Açıklık alt boyutu modele dahil edilmeden önce BT'nin aşerme üzerindeki etkisine dair bulguları göstermektedir. BT'nin aşerme üzerindeki etkisi anlamlıdır ($0 < AS < ÜS$) ve etkinin gücünü gösteren standardize katsayı 0,536'dır. Model 6 için, BT'nin aşerme üzerindeki doğrudan etkisi DDG-Açıklık alt boyutu modele dahil edildikten sonra da anlamlı kalmıştır ($0 < AS < ÜS$) ve bu etkinin gücü 0,306 değerindedir. Toplam etki ve doğrudan etki arasındaki fark da BT'nin DDG-Açıklık alt boyutu üzerinden gerçekleşen dolaylı etkisini ifade eder.

Sonuç olarak, BT ve aşerme arasındaki ilişkide DDG-Açıklık alt boyutunun kısmi aracı rolü vardır ve bu rolün etkisi orta düzeydedir ($\beta=0,176$).

3.4. SOSYODEOGRAFİK FAKTÖRLER İÇİN GRUP ORTALAMALARININ KARŞILAŞTIRILMASI

3.4.1. Algılanan Gelir

ÖKİÖ, BTÖ ve DDGÖ toplam puanlarının algılanan başarıya göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için ANOVA uygulanmıştır. Analiz öncesinde veri setinin normal dağılıp dağılmadığını kontrol etmek için $n \geq 30$ durumunda Kolmogorov-Smirnov; $n < 30$ durumunda Shapiro Wilk testi uygulanmış, 'İyi' grubunun OKİÖ ve 'Kötü' grubunun BTÖ toplam puanları haricinde tüm grupların normal dağıldığı ($p > 0,05$) görülmüş, bu grupların çarpıklık ve basıklık değerleri

incelendiğinde ise ± 2 aralığında olduğu görülmüş ve normal dağıldığı kabul edilmiştir.

Varyansların eşitliğini incelemek için gerçekleştirilen Levene testi sonucuna göre DDGÖ ve BTÖ toplam puanlarına ilişkin varyansların homojen olduğu ($p > 0,05$) buna karşın OKİÖ toplam puanlarının homojenlik varsayımını karşılamadığı ($p < 0,05$) anlaşılmıştır. Bu yüzden, DDGÖ ve BTÖ toplam puanları için ANOVA kullanılırken OKİÖ toplam puanları için Welch testi uygulanmıştır.

ANOVA ve Welch testine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.22’de verilmiştir.

ÇİZELGE 3.22. Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği (OKİÖ), Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BTÖ) Toplam Puanlarının Algılanan Gelir Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırılması.

Kategoriler	n	x	s	F	p	η^2
OKİÖ-Toplam Puan						
Kötü	19	35,421	11,716			
İdare Eder	57	23,772	16,622	8,100*	0,001	0,097
İyi	30	21,878	12,798			

ÇİZELGE 3.22 (devam): Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği (OKİÖ), Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BTÖ) Toplam Puanlarının Algılanan Gelir Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırılması.

Kategoriler	n	x	s	F	p	η^2
DDGÖ-Toplam Puan						
Kötü	19	104,052	24,863			
İdare Eder	57	95,780	27,377	1,791	0,172	0,037
İyi	30	89,300	26,344			
BTÖ-Toplam Puan						
Kötü	19	79,550	27,607	0,469	0,627	0,009

İdare Eder	57	77,672	23,904
İyi	30	83,546	31,523

*: Welch Değeri

Buna göre OKİÖ toplam puan ortalamaları, algılanan gelire göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir (Welch $F_{(2; 51,708)}= 8,100$; $p<0,01$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için yapılan Tamhane's T2 çoklu karşılaştırma testi sonucunda farkın 'Kötü' grubundan kaynaklandığı görülmüştür. Buna göre gelirini kötü olarak algılayan grubun aşırma düzeyi, diğer grupların aşırma düzeyinden daha yüksektir.

Grup ortalamaları DDGÖ ($F_{(2,103)}= 1,791$); $p>0,05$) ve BTÖ ($F_{(2,103)}= 0,469$; $p>0,05$) toplam puanları için incelendiğinde algılanan başarıya göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemektedir.

3.4.2. Algılanan Başarı

OKİÖ, BTÖ ve DDGÖ toplam puanlarının algılanan başarıya göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için ANOVA uygulanmıştır. Analiz öncesinde veri setinin normal dağılıp dağılmadığını kontrol etmek için $n\geq 30$ durumunda Kolmogorov-Smirnov; $n<30$ durumunda Shapiro Wilk testi uygulanmış, 'Başarısız' grubunun BTÖ toplam puanı haricinde tüm grupların normal dağıldığı ($p>0,05$) görülmüş; 'Başarısız' grubunun BTÖ toplam puanı için çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde ise ± 2 aralığında olduğu görülmüş ve normal dağıldığı kabul edilmiştir. Varyansların eşitliğini incelemek için gerçekleştirilen Levene testi sonucuna göre tüm grupların varyanslarının homojen olduğu anlaşılmıştır ($p>0,05$). ANOVA analizine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.23.'te gösterilmiştir.

ÇİZELGE 3.23. Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği (OKİÖ), Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BTÖ) Toplam Puanlarının Algılanan Başarı Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırılması.

Kategoriler	n	x	s	F	p	η^2
OKİÖ-Toplam Puan						
Başarısız	58	36,950	13,934			
NBNB	28	27,976	16,350	11,307	0,00	0,180
Başarılı	20	20,034	13,041			
DDGÖ-Toplam Puan						
Başarısız	58	116,315	24,069			
NBNB	28	99,312	21,560	11,597	0,00	0,184
Başarılı	20	86,352	25,917			
BTÖ-Toplam Puan						
Başarısız	58	87,889	24,058			
NBNB	28	78,407	28,099	1,178	0,312	0,022
Başarılı	20	77,447	26,890			

Buna göre OKİÖ toplam puan ortalamaları, algılanan başarıya göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($F_{(2,103)}=11,307$; $p<0,001$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucunda farkın ‘Başarılı’ ve ‘Başarısız’ gruplar arasında olduğu görülmüştür. Kendini başarısız olarak algılayan grubun aşırme düzeyi başarılı algılayanların aşırme düzeyinden daha yüksektir.

Grup ortalamaları DDGÖ toplam puanı için incelendiğinde algılanan başarıya göre yine istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmektedir ($F_{(2,103)}=11,597$); $p<0,001$). Scheffe testi sonucuna göre, farklılık ‘Başarısız’ gruptan

kaynaklanmaktadır ve kendini başarısız olarak algılayanların duygu düzenlemede güçlük düzeyleri diğer iki gruba göre daha yüksektir.

BTÖ toplam puan ortalamaları ise algılanan başarıya göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir ($F_{(2,103)}=1,178$; $p>0,05$).

3.4.3. Algılanan Sağlık

OKİÖ, BTÖ ve DDGÖ toplam puanlarının algılanan sağlığa göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için ANOVA analizi yürütülmüştür. Analiz öncesinde veri setinin normal dağılıp dağılmadığını kontrol etmek için $n \geq 30$ durumunda Kolmogorov-Smirnov; $n < 30$ durumunda Shapiro-Wilk testi uygulanmış ve tüm grupların normal dağıldığı ($p > 0,05$) görülmüştür. Varyansların eşitliğini incelemek için gerçekleştirilen Levene testi sonucuna göre tüm grupların varyanslarının homojen olduğu anlaşılmıştır ($p > 0,05$). ANOVA analizine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.24.'te gösterilmiştir.

ÇİZELGE 3.24. Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği (OKİÖ), Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BTÖ) Toplam Puanlarının Algılanan Sağlık Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırılması.

Kategoriler	n	x	s	F	p	η^2
OKİÖ-Toplam Puan						
Hasta	19	40,842	13,785			
Fena Değil	43	23,147	14,693	15,112	0,000	0,227
Sağlıklı	44	20,750	12,701			

ÇİZELGE 3.24 (devam): Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği (OKİÖ), Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BTÖ) Toplam Puanlarının Algılanan Sağlık Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırılması.

Kategoriler	n	x	s	F	p	η^2
DDGÖ-Toplam Puan						
Hasta	19	116,385	25,899			
Fena Değil	43	95,263	25,118	9,518	0,000	0,156
Sağlıklı	44	86,543	24,294			
BTÖ-Toplam Puan						
Hasta	19	91,639	27,369			
Fena Değil	43	77,037	25,426	2,375	0,098	0,044
Sağlıklı	44	77,077	26,964			

Buna göre OKİÖ toplam puan ortalamaları, algılanan başarıya göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($F_{(2,103)}=15,112$; $p<0,001$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucunda farkın ‘Hasta’ grubundan kaynaklandığı görülmüştür. Kendini hasta olarak değerlendiren grubun aşerme düzeyi diğer grupların aşerme düzeyinden daha yüksektir.

Grup ortalamaları DDGÖ toplam puanı için incelendiğinde algılanan sağlığa göre yine istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmektedir ($F_{(2,103)}=9,518$; $p<0,001$). Scheffe testi sonucuna göre farklılık yine ‘Hasta’ grubundan kaynaklanmaktadır. Bu sonuçlara göre kendini hasta olarak algılayanların duygu düzenlemede güçlük düzeyleri diğer iki gruba göre daha yüksektir.

Uygulanan ANOVA testi sonucuna göre, algılanan sağlığa göre BTÖ toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık ise istatistiksel olarak anlamlı değildir ($F_{(2,103)}=2,375$; $p>0,05$).

3.4.4. Aile Bağı

OKİÖ, BTÖ ve DDGÖ toplam puanlarının algılanan sağlığa göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemek için ANOVA analizi yürütülmüştür. Analiz öncesinde veri setinin normal dağılıp dağılmadığını kontrol etmek için $n \geq 30$ durumunda Kolmogorov-Smirnov; $n < 30$ durumunda Shapiro-Wilk testi uygulanmış ve tüm grupların normal dağıldığı ($p > 0,05$) görülmüştür. Varyansların eşitliğini incelemek için gerçekleştirilen Levene testi sonucuna göre tüm grupların varyanslarının homojen olduğu anlaşılmıştır ($p > 0,05$). ANOVA analizine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.25.'te gösterilmiştir.

ÇİZELGE 3.25. Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği (OKİÖ), Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BTÖ) Toplam Puanlarının Aile Bağı Kategorilerine Göre Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırılması.

Kategoriler	n	x	s	F	p	η^2
OKİÖ-Toplam Puan						
Güvensizlik	19	37,053	12,852			
Karışık	30	27,267	13,059	9,792	0,000	0,161
Güven Bağı	56	20,506	15,403			
DDGÖ-Toplam Puan						
Güvensizlik	19	108,754	27,307			
Karışık	30	100,863	19,595	5,416	0,006	0,096
Güven Bağı	56	88,095	28,257			
BTÖ-Toplam Puan						
Güvensizlik	19	85,971	26,087			
Karışık	30	85,488	27,149	2,200	0,116	0,041
Güven Bağı	56	74,805	26,294			

Buna göre OKİÖ toplam puan ortalamaları, aile bağına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($F_{(2,103)}=9,792$; $p<0,001$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucunda farkın ‘Güven Bağı’ ve ‘Güvensizlik’ grupları arasında olduğu görülmüştür. Aile bağına güvensiz olarak değerlendiren grubun aşerme düzeyi, aile içinde güven bağına sahip olduğunu düşünenlerin aşerme düzeyinden daha yüksektir.

Grup ortalamaları DDGÖ toplam puanı için incelendiğinde aile bağına göre yine istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmektedir ($F_{(2,103)}=5,416$); $p<0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için yapılan Scheffe çoklu karşılaştırma testi sonucunda farkın benzer şekilde ‘Güven Bağı’ ve ‘Güvensizlik’ grupları arasında olduğu görülmüştür. Buna göre aile bağına güvensiz olarak değerlendiren grubun duygu düzenlemede yaşadıkları güçlük düzeyleri, aile içinde güven bağına sahip olduğunu düşünenlerin düzeyinden daha yüksektir.

Son olarak, aile bağına göre BTÖ toplam puan ortalamaları arasındaki farklılık, tabloda verilen üç kategorinin dahil edildiği ANOVA sonucuna göre istatistiksel olarak yine anlamlı değildir ($F_{(2,103)}=2,200$; $p>0,05$).

3.4.5. Aile Bağı t-Testi

OKİÖ, BTÖ ve DDGÖ toplam puanlarının aile bağına göre farklılaşp farklılaşmadığını inceleme amacıyla gerçekleştirilen ANOVA analizinde gruptaki katılımcı sayıları birbirinden uzaktır ve literatürde BT ile bağlantılı olduğu düşünülen dürtüsel mizaç özelliğinin aile içi ilişkilerden etkilendiğine dair bulgular mevcuttur. Bu gerekçe ile iki kategoriye indirilmiş aile bağı faktörü için aynı amacı taşıyan t-Testi uygulanmıştır. Analiz öncesinde veri setinin normal dağılıp dağılmadığını kontrol etmek için $n\geq 30$ durumunda Kolmogorov-Smirnov; $n<30$ durumunda Shapiro-Wilk testi uygulanmış ve ‘Karışık’ grubunun BTÖ toplam puanı haricinde tüm grupların normal dağıldığı ($p>0,05$) görülmüş, ‘Karışık’ grubunun BTÖ toplam puanı için çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde ise ± 2 aralığında olduğu görülmüş ve normal dağıldığı kabul edilmiştir. t-Testine ilişkin sonuçlar Çizelge 3.26’da gösterilmiştir.

ÇİZELGE 3.26. Obsesif Kompulsif İçme Ölçeği (OKİÖ), Duygu Düzenlemede Güçlükler Ölçeği (DDGÖ) ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük (BTÖ) Toplam Puanlarının Aile Bağı Kategorilerine Göre Bağımsız Örneklem t-Testi ile Karşılaştırılması.

Kategoriler	n	\bar{x}	s	t	sd	p
OKİÖ-Toplam Puan						
Karışık	49	31,061	13,718	3,685	103	0,000
Güven Bağı	56	20,506	15,403			
DDGÖ-Toplam Puan						
Karışık	49	103,922	22,950	3,122	103	0,002
Güven Bağı	56	88,095	28,257			
BTÖ-Toplam Puan						
Karışık	49	85,675	26,468	2,107	103	0,038
Güven Bağı	56	74,805	26,294			

Çizelge 3.26.'da görüldüğü üzere OKİÖ toplam puan ortalaması, iki kategoriye indirilmiş aile bağı faktörüne göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermektedir ($t_{(103)}=3,685$; $p<0,001$). Buna göre ailesinde güvensizlik bulunan bireylerin aşerme puanları daha yüksektir. DDGÖ toplam puan ortalaması iki kategoriye indirilmiş aile bağı faktörüne göre incelendiğinde yine istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmektedir ($t_{(103)}=3,122$; $p<0,01$). Ailesinde güvensizlik bulunan bireylerin duygu düzenlemede güçlük puanları da güven bağı bildirenlere göre daha yüksektir. Son olarak, BTÖ toplam puan ortalamaları için 'Karışık' grupta görülen daha yüksek değer, diğer faktörlere bağlı olarak yapılan incelemelerden farklı biçimde, iki kategoriye indirilmiş aile bağı faktörüne göre istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($t_{(103)}=2,107$; $p<0,05$).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. TARTIŞMA

4.1. KORELASYON SONUÇLARINA İLİŞKİN TARTIŞMA

4.1.1. Yüksek Değerlerin Açıklaması

Değişkenler arasındaki ilişki incelendiğinde genelde pozitif ve yüksek bir korelasyon değeri bulunmuştur. YKB ve AKB arasındaki güçlü ilişki bilinmektedir (Thompson, 2012) dolayısıyla BT ve DDG'nin YKB'nin kabul gören açıklamaları olduğu (Behar vd., 2009) düşünüldüğünde DDGÖ ve BTÖ toplam ve alt boyut puanları ile OKİÖ puanları arasında yüksek korelasyon değeri anlaşılır bir durumdur. Yine her ölçekten elde edilen toplam puanın kendi alt boyut puanlarıyla güçlü korelasyon göstermesi beklenendir (Evren vd., 2011; Rugancı ve Gençöz, 2010; Sarı ve Dağ, 2009). Çalışmanın bulgularında buna tek ama oldukça belirgin bir istisna olarak DDG-Farkındalık alt boyutu değerleri görünmektedir. Farkındalık alt boyutu, diğer ölçeklerden elde edilen puanlarla anlamlı bir ilişki göstermezken kendi ölçeğinin toplam ve alt boyut puanlarıyla da DDG-Kabullenme hariç ilişkisiz bulunmuştur.

DDGÖ ve BTÖ arasındaki hem toplam hem alt boyutlar arası yüksek korelasyon ise bize göre her iki modelin aynı bozukluğu (YKB) açıklamak için geliştirilmiş olmasının yanı sıra iki modelin de ilgili diğer modellerin bulgularını özümseyerek bünyelerine katmış olmalarına bağlıdır (Behar vd.; 2009; Koerner ve Dugas, 2006, s. 201-213). Dolayısıyla kuramsal kapsamların iç içe girdiği ve bir düzeyde örtüştüğü yapılara ait ölçeklerden elde edilen puanların yüksek korelasyon göstermesi makuldür fakat bu aynı kapsamı farklı adlandırma ile yeniden ölçme yanılığısı değildir. YKB'nin BT ve DDG modelleri birbirinden ayrı, bağımsız modeller olarak kabul görmektedir (Behar vd., 2009) üstelik BT modeli kapsamındaki araştırmalar, bulgularının başka bir değişkene atfedilmesini önleme adına sistematik özene sahiptir (Koerner ve Dugas, 2006, s. 201-213). Bundan dolayı

bulduğumuz yüksek ilişkinin aynılık değil etkileşim olarak değerlendirilmesi daha doğru olacaktır.

Bu noktayı daha iyi anlayabilmek için örnek verilecek olursa DDG-Dürtü alt boyutu, yüksek uyarılmışlığın duygu düzenlemede yol açtığı güçlüğü, duygular ve özellikle davranışlar üzerindeki kontrol kaybıyla ölçmeyi hedefler (Rugancı ve Gençöz, 2010). Oysa bu kontrolsüz durum, hiçbir zaman tek başına ortaya çıkmaz. Duygusal deneyimlere eşlik eden çeşitli bilişsel ve fizyolojik süreçler bulunmaktadır (Moors, 2009). Başarısız olunacağı düşüncesiyle başlayan söz gelimi el-ayak titremesi, yüksek nabız, çeşitli beden bölgelerinde şiddetli gerginlik gibi belirtiler, özellikle bedensel bir eylem gerektiren bir problem çözümünde/performans icrasında başarıyı dramatik şekilde düşürebilir ve bunun sonucunda bir kriz doğurabilir (Kenny, 2005). Ya da büyük beklentiler, sınav hazırlığı yapan bir öğrencide öfke patlamalarına neden olabileceği (Berkowitz ve Harmon-Jones, 2004) gibi hipokampüsün baskılanması yoluyla öğrenme düzeyini kısıtlayabilir (Kim vd., 2015).

Kısacası, bireylerin kişilik ya da diğer psikolojik özellikleri, bir yandan olağan ve görece basit durumları üstesinden gelinebilir bir zorluk ya da tehdit olarak değerlendiren bilişlere yol açarak sorunu güçleştirebileceği ya da çözümsüz bırakabileceği (yüksek BTÖ puanı) gibi diğer yandan şiddetli duygusal deneyimler aracılığıyla davranışlar üzerindeki kontrol kaybını artırıyor olabilir (yüksek DDG-Dürtü puanı). Dahası bireyler, davranışları üzerindeki kontrol yitimini fark edip kendileri ve sorun yönetme tarzları hakkında olumsuz değerlendirmeler geliştirebilirler. Bu değerlendirmeler de NPO'nun bir parçası olarak (yüksek BTÖ puanı) kaygıyı artırıp kontrol kaybını şiddetlendirebilir (yüksek DDG-Dürtü puanı). Dolayısıyla DDGÖ ve BTÖ arasındaki yüksek korelasyon değerleri aynılık değil etkileşim olarak okunmalıdır.

4.1.2. Belirsizlikle İlgili Olumsuz Benlik Değerlendirmeleri

BT yapısı; BT kavramını, NPO'yu, endişe hakkında olumlu kabulleri ve bilişsel kaçınmayı kapsamaktadır (Dugas ve Koerner, 2005) ve BTÖ'nün 'Belirsizlik Stres Verici ve Üzücüdür' (BT-F1) faktörü doğrudan BT kavramını ölçmektedir (Sarı ve Dağ, 2009). Bundan dolayı BT-Toplam ile BT-F1'in yüksek korelasyonu

beklenen bir sonuçtur. Bununla birlikte BTÖ'nün 'Belirsizlik ile İlgili Olumsuz Benlik Değerlendirmeleri' (BT-F2) ile BT-Toplam arasındaki korelasyon değeri neredeyse BT-F1 ve BT-Toplam arasındaki korelasyon değeri kadar yüksektir ve BT-F2 diğer tüm değişkenlerle BT-F1'e göre daha güçlü bir korelasyon göstermektedir. Bu sonuçlar dikkate değerdir.

Giriş bölümünde aktarıldığı üzere duygular, bu duyguların doğurduğu bedensel değişimler ve nihayetinde insan davranışı, düşüncelerin bir sonucudur. Tüm bu sayılan unsurlar birbirini karşılıklı olarak etkilemekle birlikte süreci başlatan ve asıl belirleyici olan düşüncelerdir (Moors, 2009). Buna dayanarak BT-DDG-aşerme ilişkisi bağlamında yaşanan sorunları çözümsüz ve kendini yetersiz olarak değerlendirme eğiliminin, diğer boyutların nedenlerinden biri olduğunu düşünebiliriz (yüksek OKİÖ ve DDGÖ puanları). Dahası yapılan olumsuz değerlendirmeler gerçeği yansıtıyorsa olası sorunlara karşı önceden hazırlıklı olmak ve sürekli teyakkuz halinde bulunmak, en azından bazı hallerde, bir gereklilik arz ediyor olabilir. BT böylece bir yerleşik özellik haline gelebilir (yüksek BTÖ puanı). Böyle bir ihtimalde BT-F2 ve diğer değişkenler arasındaki yüksek korelasyon anlam kazanmaktadır.

Öte yandan DDG-Strateji alt boyutunun ölçtüğü çaresizlik içeren ve sorunun devam edeceğine ilişkin bilişler de olumsuz benlik algısının bir parçasıdır ve belirsizlik ile ilgili olumsuz benlik değerlendirmelerinden etkileniyor olabilir. Buna göre 'sorunları büyük, kendini yetersiz görme' eğilimi, bulduğumuz tam aracı etkinin en güçlü açıklamalarından biri olabilir. Bu takdirde riskli alkol kullanımı bağlamında hem NPO'nun altında yatan muhtemel neden olarak BT'ye yol açan hem doğrudan ve dolaylı olarak duygu düzenlemeyi güçleştiren olumsuz benlik değerlendirmelerinin alkol aşermesindeki önemi ortaya çıkmaktadır. Bu sonuç, aşermenin beklenti modeli (Marlatt, 1996) ile oldukça uyumludur ayrıca öz şefkat yaklaşımının (Neff, 2011) önemini işaret ediyor olabilir. Fakat kesin konuşabilmek ve daha güçlü çıkarımlar üretebilmek için tam deneysel desenlerle bu görüşlerin sınanması gerekmektedir.

4.1.3. Farkındalık ve Kabullenme

Yukarıda aktarıldığı gibi DDG-Farkındalık alt boyutu; OKİÖ-Kompulsif alt boyut ve DDG-Kabullenmeme alt boyutu haricindeki diğer tüm değişkenlerle ilişkisiz olarak bulunmuştur. Özellikle DDGÖ toplam puanla anlamlı bir ilişkinin yokluğu, açıklanması gereken bir durum olarak dikkat çekmektedir. Ölçeğin orijinal ve Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmalarındaki örneklemelerin araştırma örnekleminde farklı olması bu durumun bir nedeni olabilir. Çalışmanın sınırlılıkları bölümünde bu konuya ayrıca değinilecektir.

Bu şüpheli sonuçlara rağmen DDG-Kabullenmeme ve DDG-Farkındalık alt boyutları arasındaki zayıf da olsa anlamlı ve negatif korelasyon önemlidir. Buna göre farkındalık boyutu puanı arttıkça, kabullenmeme boyutu puanı azalmaktadır. Bir diğer ifade ile duygulara dair farkındalık arttıkça duyguları kabullenmek güçleşmektedir. Bu artış kötü hissetmenin doğurduğu rahatsızlıktan kurtulmak için duygusal farkındalıkta bir azalma gerçekleştiği yönünde okunabilir ve böyle bir okuma, bilişsel kaçınmanın neredeyse tanımı gibidir. Bilişsel kaçınma kısa vadede yatışma sağlasa bile uzun vadeli etkileri sorunludur üstelik kaçınma sonucu rahatsızlığın yatışması, kaçınmayı kalıcı ve dirençli hale getirebilir (Behar vd., 2009). Sonuç olarak duyguları kabullenmeme tutumu, duygulara ilişkin farkındalığı azaltarak ilgili sorunları yönetmeyi güçleştirmekle birlikte tedavi müdahalelerinin başarılı olma şansını da azaltıyor ve böylece alkol kullanımının sürmesini sağlıyor olabilir.

Öte yandan farkındalığın artması (DDG-Farkındalık puanında azalma) halinde ortaya çıkan rahatsızlık (DDG-Kabullenmeme puanında artış), daha kısa yoldan kızgın süreçlere ve aşermeye yol açabilir. Oysa terapötik müdahalelerde farkındalık istenen ve özellikle geliştirilmeye çalışılan bir beceridir (Gorlin ve Bekes, 2021). Elbette ki DDG-Farkındalık alt boyutu, farkındalık kavramının tam bir karşılığı değildir fakat bireylerin duygularını önemseme ve inceleme tutumlarını ölçmektedir (Rugancı ve Gençöz, 2010) ve kavramın bütünüyle bu açıdan ilişkilidir. Klinik görüşmelerde kaçınılan ya da belirgin olmayan düşüncelere önce duygusal farkındalıkla ulaşılır ve genel farkındalık bu sayede oluşturulur. Dolayısıyla duyguları kabullenme becerisinde artış hedefleyen bir müdahalede duygulara ilişkin

farkındalık, istenen ve çaba harcanarak ulaşılmaya çalışılan bir evredir (Lumley vd., 2017).

İlk bakışta çelişkili görünen bu tablo, tutum değişikliği bağlamındaki bulgularla uyumludur. Buna göre, eğer etkili bir başa çıkma stratejisi mevcut değilse ya da var olan stratejinin uygulanabilirliğine ilişkin inanç yoksa farkındalık çözümün değil savunmacılığa yol açarak sorunun parçası haline gelmektedir (Aronson vd., 2012, s. 377-379). Bu sonucun riskli alkol kullanımı örnekleminde elde edilmiş olması, ayrıca önemlidir çünkü riskli durumlar için hazır ve çalışılmış stratejilerin mevcudiyeti ya da seçilen stratejinin uygulanabileceğine ilişkin öz yeterlik inancı, başarı için çok belirleyicidir (Larimer vd., 1999; Skinner ve Aubin, 2009). Bu yüzden hem genelgeçer müdahaleler içeren hem kişiye özel olacak şekilde geliştirilmiş ve iyi ayrıntılandırılmış, çok yönlü ama aynı zamanda uygulanabilir programların hazırlanması ve bunları yürütecek uzmanların yetiştirilmesi önem kazanmaktadır.

4.1.4. Dürtüsellik

DDG-Dürtü alt boyutunun -DDG-F6 hariç- bütün değişkenlerle güçlü korelasyon ilişkisine sahip olduğu görülmüştür. Bunun bir sonucu olarak aracılık analizlerinde DDG-Dürtü alt boyutunun katıldığı model öne çıkmaktadır. Bu yüzden ilgili değerlerin anlamı aracılık analizi sonuçlarına ilişkin tartışma kısmında daha ayrıntılı şekilde ele alınacaktır.

4.2. ARACILIK ANALİZİNE İLİŞKİN TARTIŞMA

4.2.1. Tam Aracılık Sonucunun Anlamı

BT, kontrol dışında kalan durum ve değişkenleri tehdit olarak değerlendirme eğilimi içerir ve buna bağlı olarak aşırı uyarılma ve sürekli teyakkuz doğurur (Dugas ve Koerner, 2005). Bu uyarılmışlık bir amigdala etkinliğidir ve kızgın sürecin bir parçasıdır (Metcalf ve Mischel, 1999). Buna dayanarak BT ve aşırma arasındaki ilişkide doğrudan etkinin korunması bekliyorduk. Öte yandan BT kaynaklı tutumlar, hayatın çeşitli alanlarına yayılan süregelen bir özellikte olduğu için, artmış belirsizlik barındıran bir sürecin uzaması halinde yıpratıcı olacak bunun sonucunda da duygu düzenleme için gereken bilişsel kaynakları tüketerek soğukkanlı süreçlerin devre dışı

kalmasına yol açacaktır (Metcalf ve Mischel, 1999). Beklediğimiz dolaylı etki de öncelikli olarak bu doğrultudaydı. Dolayısıyla beklediğimiz sonuç gerçekte doğrudan etkinin korunduğu güçlü bir kısmi aracılık etkisiydi.

Sonuçların büyük ölçüde tam aracı etki yönünde çıkması, ilk beklentiyle bütünüyle uyuşmasa da kızgın sürece atfedilen etkinin de duygu düzenleme güçlüğü üzerinden geçerek ve dolaylı olarak aşırma doğurduğu anlamına gelmektedir. Bir diğer ifadeyle BT'nin uyandırdığı teyakkuz hali değil bu teyakkuzun yol açtığı diğer görevlere odaklanamama durumu ve duygular/davranışlar üzerinde yaşanan kontrol kaybı, aşırma arttırarak alkol kullanımıyla sonuçlanmaktadır.

Dürtüsellik riskli davranışlarla ve pek çok psikopatolojik bozuklukla yakından ilişkilidir ve altta yatan biyolojik yatkınlık faktörü olarak düşünülebilir (Beauchaine ve Neuhaus, 2008). Kızgın ve soğukkanlı süreçler paradigmasıyla değerlendirildiğinde yıkıcı tepkilerin sıklıkla yaşanmasından ve düzenleme yeteneğinin yitirilmesinden dürtüsel eğilimler sorumludur (Metcalf ve Mischel, 1999). Bu yüzden aracılık analizi sonuçları ve özellikle 5. modelin yüksek etki değeri, riskli alkol kullanımı bağlamında dürtüsel kişilik özelliklerine ve yaşanan kontrol kaybının önemine dikkat çekmektedir.

Diğer görevlere odaklanma kabiliyetini ve duygular-davranışlar üzerindeki kontrolü kaybetmeyi negatif pekiştirmenin duygusal işleme modelinde aktarılan tünel görüşüne benzetebiliriz. Böyle bir durumda olası düzenleyici seçenekler bireyin dikkatinden kaçır, duygular yatıştırılmaz ve davranışlar kontrolden çıkar (Baker vd., 2004). İradenin örtüldüğü bu halin itki olarak değerlendirilebileceği ortadadır. Karşı konulamaz alkol alımı koşullanma temelli modellerde irade dışı uyaran kontrolüne, bilişsel modellerde ise yönetilemeyen bir itki durumuna atfedilir (Skinner ve Aubin, 2009) ve mevcut çalışmanın bulguları bu değerlendirmelerle örtüşmektedir.

4.2.2. İki Faktör İçin Kısmi Aracılık Sonucunun Açıklaması

DDF-Kabullenme ve DDG-Açıklık alt boyutları için modellerin genelinden farklı olarak doğrudan etkinin korunmuş olması, açıklanması gereken bir durumdur. Duyguları anlama ve kabullenme güçlüğü amaç, strateji ve dürtü boyutlarıyla ilişkili bulunmuştur fakat bu iki boyut, itki olgusunun özellikle aşırı

uyarılmışlık, şiddetli huzursuzluk ve kontrol kaybı görüntüsünü kendi başlarına karşılayamamaktadır. Bu yüzden, eğer aşermenin kontrolsüz bir kullanıma yol açan en güçlü yüzü itki ise DDG-Amaç, DDG-Strateji ve DDG-Dürtü alt boyutlarının dahil olmadığı bir analiz, DDG-aşerme ilişkisini tam olarak saptayamayabilir. Oysa BT ve aşerme arasındaki toplam etki, aracılık analizinin ilk aşamasından itibaren bellidir, nicel değeri değişmez (Hayes, 2012). DDG-Kabullenme ve DDG-Açıklık alt boyutlarından ibaret olan 4. ve 6. modellerin yakalayamadığı bu dolaylı etki de yanılıcı bir şekilde doğrudan etki olarak görünüp kısmi aracılık sonucu vermiş olabilir. Gözden kaçan bir başka neden ya da açıklama yoksa betimlenen tablo, itkinin riskli alkol kullanımı üzerindeki güçlü etkisini ayrıca desteklemektedir.

4.3. SOSYODEMOGRAFİK FAKTÖRLERE GÖRE KARŞILAŞTIRMA SONUÇLARINA İLİŞKİN TARTIŞMA

4.3.1. Aşerme Puanları

OKİÖ toplam puanı, incelenen tüm sosyodemografik maddeler için anlamlı bir farklılık göstermektedir ve grupların ortalaması daha elverişsiz koşullar için daima daha yüksektir.

Yetersiz gelir; önemli bir stres kaynağıdır, diğer pek çok sorunla ilişkilidir ve beraberinde istenmeyen duygular ve zorlanma getirebilir (Santiago vd., 2011). Bundan dolayı kötü gelire sahip olma algısının alkole yönelimi artırmasını bekleyebiliriz. Öte yandan alkol kullanımı, pahalı bir alışkanlıktır ve düşük gelir grubu için mali yükü ağır olabilir. Bu yüzden kişilerin ekonomilerine zarar vererek kötü olan durumu daha kötü bir hale getirmesi olasıdır. Ayrıca alkolizmin iş devamlılığına ve sosyal bağlara olan olumsuz etkisi bilinmektedir. Riskli alkol kullanımı, iş ya da verimlilik kaybına ve dolaylı olarak gelirden azalmaya yol açabilir (Bouchery vd., 2011; Dünya Sağlık Örgütü, 2019).

Ayrıca alkol, sağlık için de zararlı bir alışkanlıktır. Hasta bireylerin alkol kullanmaları, iyileştirmelerini geciktirerek ya da hastalıklarını kötüleştirerek onlara zarar verebilir (Dünya Sağlık Örgütü, 2019). Benzer şekilde başarı algısı ve aile bağları için de yakın değerlendirmeler yapılabilir. Yani sayılan sosyodemografik unsurların tümü, önemli bir stres kaynağıdır ve alkol, sayılan her değişken, özellikle

aile bağları, için oldukça yıkıcı sonuçlar doğurabilmektedir. Dolayısıyla alkol sorunları çözmediği gibi böylece şiddetini artırıp kalıcı hale getirmektedir.

Tolerans, yoksunluk, kaçınma, muhakeme yürüten beyin bölgeleri ve soğukkanlı süreçlerin zarar görmesi gibi önemli olgular düşünüldüğünde alkolün umulan teselli etkisinin gerçekleşmeyeceği, yoğun ve tekrarlı kullanım halinde bireye önemli işlev kayıpları yaşatacağı açıktır. Çeşitli araştırmalar (Costin ve Miles, 2014; Stein vd., 1998; Zou vd., 2009), bu öngörüğü doğrulamaktadır ve çalışmamızın bulguları da alanyazınla uyumludur.

4.3.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanları

DDGÖ toplam puanı, algılanan gelir haricindeki diğer sosyodemografik kategorilere göre anlamlı olarak farklılaşmıştır. Farkın anlamlı bulunduğu her defasında daha handikaplı grubun daha yüksek DDGÖ toplam puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlar duygu düzenlemede güçlükler yaşamamanın çeşitli işlev kayıplarına ve kötü yaşam koşullarına yol açtığını işaret ediyor olabilir. Literatürde söz konusu yargıyı destekleyen bulgular mevcuttur (D'Agostino vd., 2017; Masthoff vd., 2006). Bununla birlikte uzun süreli strese bağlı olarak biriken yıpranma, duygu düzenleme becerilerini olumsuz etkilemiş böylece DDGÖ puanlarını yükseltmiş olabilir. Renna ve arkadaşları (2020), duygu düzenleme terapisinde stresli şartların önemine aynı gerekçe ile odaklanmaktadır. Ayrıca duygu düzenlemede güçlükler yaşayan kişilerin şartları olduğundan daha kötü, kendilerini abartılı bir biçimde hasta ve başarısız olarak algılama eğilimleri de daha fazla olabilir. Bu yüzden, bulguları çok yönlü okumak mümkündür.

4.3.1. Belirsizliğe Tahammülsüzlük Puanları

Sosyodemografik faktörler üzerinden elde edilen bulgular, genel BT literatürü ile uyumludur (Birrel vd., 2011; Carleton, 2012; Greiner vd., 2005). Sonuçlar, BT'nin durumsal özelliklerden ve koşullardan önemli ölçüde bağımsız olarak etkinleşen ve yüksüz durumları bile olumsuz değerlendirme eğilimine yol açan yerleşik bir kişilik özelliği olduğu yargısını, riskli alkol kullanım örnekleminde de desteklemektedir.

Bu sonuç, kavramın kolay alarm geçme vurgusu ve çalışmanın diğer önemli bulgularıyla (yüksek korelasyon, güçlü aracı etki) birlikte değerlendirildiğinde, BT'yi besleyen iklimin dürtüsellik olduğunu, olumsuz benlik değerlendirmelerinin de dürtüsellliği kolayca tetikleyerek kızgın süreci ve ilişkili sorunları başlattığını düşündürmektedir.

Dürtüsellik, büyük oranda biyolojik süreçlere bağlı bir mizaç özelliğidir fakat erken dönem tecrübelerle ilişkili olduğu da düşünülmektedir (Beauchaine ve Neuhaus, 2008). Bu değerlendirmeyle uyumlu olacak şekilde BT, iki kategoriye indirilmiş aile bağı faktörü için anlamlı olarak farklılaşmıştır ve güvensizliğin bulunduğu ailede daha yüksek çıkmıştır.

4.4. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Mevcut çalışmada aşırme, OKİÖ kullanılarak ölçülmüştür. OKİÖ, hem orijinal çalışmada hem Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında, AKB tanısı almış yatan hasta örneğinde geliştirilmiştir ve alkolden mecburen uzak durulan bir dönemde alkol kullanımıyla ilişkili saplantılı düşünce ve imgeleri saptamayı amaçlar (Evren vd., 2011). Çalışmanın örnekleme, bu açıdan ölçek örnekleminden önemli bir farklılık göstermektedir. Ayrıca hazırlama dozu (Stewart vd., 1984) ve alkolle eşleşmiş uyarılara maruz kalmak (Drummond, 2000), alkol isteğini tetikleyen çok güçlü etkenlerdir ve bu etkenlerin söz konusu olmadığı bir durumda öz bildirim ölçeği ile veri toplamak, ölçümün güvenilirliğini etkileyebilecek bir unsurdur (Tiffany, 1990; Verheul, 1999).

Alkol kullanımı, yerel ya da alt kültüre ait özelliklere bağlı olarak, toplumsal kınamanın (Mc Gaffin vd., 2013) ya da normalleştiriminin (Sureda vd., 2017) önemli nesnelere biridir. Bu yüzden yaşanan aşırmenin sosyal onay kaygısıyla olduğundan düşük düzeyde yanıtlanma riski söz konusudur. Mevcut çalışmada katılımcıların kişilik haklarının korunması ve böyle bir endişeden dolayı ölçümün etkilenmemesi adına hiçbir özel bilgi sorulmamıştır. Bundan dolayı gelen verilerin yaşanan şehir ve mahalleye bağlı olarak karşılaştırılması, nesnel olarak mümkün değildir. Fakat gelen her bir veri her aşamada takip edilmiştir ve araştırmacı tarafından nereden geldiği bilinmektedir. Buna dayanarak yaşanan bölgedeki muhafazakarlık seviyesinin aşırme düzeyini gerçekte olduğundan daha düşük ifade

etme eğilimi getirdiği söylenebilir. Bu kaniya kullanılan alkol miktarı ve haftada alkol alınan gün sayısı yüksek olmasına karşın kullanımla ilgili istek ve düşünce taşınmadığı ya da bu düşüncelerin düşük sıklıkta olduğu yönündeki yanıtlar göz önünde bulundurularak varılmıştır. Ayrıca aynı gözleme dayanarak cinsiyete bağlı aşerme puanının da bölgesel muhafazakarlıkla ilişkili olduğu söylenebilir. Sonuç olarak, hazırlama dozu ve uyaran eksikliği ayrıca sosyal onay kaygısı, aşermenin ölçümünü etkilemiş olabilir.

Bununla birlikte sözü edilen yerel ve alt kültüre bağlı farklılıklar, çalışmanın sonuçlarının genellenmesi noktasında temkin gerekliliğini işaret etmektedir.

Bir başka önemli sınırlılık, başlangıçta dışlama kriteri olarak tasarlanan, sosyodemografik formun 9. ve 10. maddelerinin bu doğrultuda kullanılamamasıdır. Klinik olmayan örneklemede OKİÖ kullanımının yukarıda değinilen kısıtlılıkları gözlendikçe psikiyatrik tanı ve illegal madde kullanımı durumları, başlangıçtaki önemini kaybetmiştir. Ayrıca söz konusu maddelere evet yanıtı içeren gözlemler, veri setinin tamamına kıyasla düşük orandadır. Bu iki gerekçeye dayanarak ve riskli alkol kullanımı örnekleminde her bir katılımcıdan gelen her verinin değerli olduğunu göz önünde bulundurularak söz konusu gözlemler de analizlere dahil edilmiştir.

Son olarak çalışma kapsamındaki analizlerde DDG-Farkındalık alt boyutu, kendi ölçeğinin toplam ve alt boyut puanları da dahil olacak şekilde diğer tüm puanlarla ilişkisiz olarak bulunmuştur. Bu belirgin uyumsuzluk, mevcut çalışmanın özel örnekleminin ölçeğin geliştirildiği öğrenci örneklemiyle önemli farklar taşımasından kaynaklanıyor olabileceği gibi ölçüm aşamasında fark edilememiş bir hataya bağlı olarak da ortaya çıkmış olabilir.

SONUÇ

Bu çalışmanın amaçlarından biri, aşırme olgusunu bütün yönleriyle incelemek böylece aşırmenin yol açtığı sorunlar için olası çözümlere dair içgörü kazanmaktır. Bu amaç doğrultusunda aşırme modelleri ve ilgili modellere temel teşkil eden önemli yaklaşımlar mümkün olduğunca ayrıntılı şekilde incelenmiş; tutarlı ve bütüncül bir sonuca, aşırme hakkında daha isabetli bir anlayışa varılmaya çalışılmıştır. Alkol kullanım sorunlarının yıkıcı sonuçları, alkol kullanımının yaygınlığı ve bırakılması durumunda depresmenin sıklığı, böyle bir çabayı zorunlu kılmaktadır. Bu ortak okumanın hem bireysel terapi müdahalelerine hem halk sağlığı politikalarına ışık tutacak sonuçları olduğu düşünülmektedir. Çalışmanın çıkarımları aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- Aşırme, bireylerin alkol kullanımı üzerindeki öz denetimlerini kısıtlayarak kullanım yönünde zorlayıcı bir etki doğuran çok bileşenli, karmaşık ama aynı zamanda doğal bir olgudur. Bir yönüyle nöroanatomik yapı ve nörofarmakolojik süreçlerin diğer yönüyle insan zihninin bilgi işleme ve motivasyonel mekanizmalarının ürünüdür. Alkol kullanımı üzerindeki belirleyiciliği dolayısıyla alkolün bireye ve topluma olan maliyetlerinin esas nedenidir. Bundan dolayı aşırmenin üzerindeki akademik ilgi sürmeli, çıkardığı sorunlara ve doğurduğu zararlara etkili çözümler üretebilmek için her yönü bilinmeli ve aşırmeye yol açan değişkenler arasındaki etkileşim iyi anlaşılmalıdır. Ayrıca alkol ve madde aşırmesi, kendine has özelliklere sahip olmakla birlikte, insanoğlunun yaşamdaki diğer tüm arzu nesnelere ve hedefleri için de geçerli olan yönler barındırmaktadır. Temkinli olmak ve aşırı genelleme hatalarına

düşmemek kaydıyla aşırma çalışmalarından çıkarılacak sonuçlar, örneğin dürtü kontrol bozuklukları ya da sınırda kişilik bozukluğu gibi sorunlar için de aydınlatıcı olabilir.

- Alkol kullanımının tüm yıkıcı ve maliyetli sonuçları, nihai olarak yaklaşma kaçınma çatışması içeren bir karar anı ve seçimden geçer. Bu yönüyle ilgili tüm diğer bileşenlere rağmen dış geçerlik bakımından motivasyonel bakış açısı öne çıkmaktadır. Alkole karşı halk sağlığı politikaları geliştirme ve oluşturulan müdahale programlarını uygulama aşamalarında motivasyonel bağlam göz önünde bulundurulmalı, yukarıdan bakan bir tutumdan sakınılarak duyguları dikkate alan, bireylerin kendi iyilik hallerini vurgulayan bir yaklaşım benimsenmelidir. Bu yüzden olası yanlış anlaşılmalara, yargılanma ve yaşam tarzına müdahale algısı gibi dirence yol açarak rahatsızlık veren duygular uyandırabilecek, böylelikle bireylerin tedavi sürecine ilişkin motivasyonlarını olumsuz etkileyecek risk unsurları tespit edilmeli ve bu risklerin nasıl yönetilmesi gerektiği çalışılmalıdır.
- Sözü edilen motivasyonel bağlamdaki yaklaşma kaçınma çatışmasını duygular; duyguların şiddetini, niteliğini ve yönünü ise düşünceler, bilişsel değerlendirmeler belirler. Alkol kullanımı için motivasyonel bağlamın farkında olmanın yanı sıra duyguların düşüncelerden kaynaklandığını ve düşünceleri oluşturan sistemlerin çarpıtmalar ve hatalı değerlendirmeler doğurabildiğini hatırlamak gerekmektedir. Uyarıların çok güçlü ya da çok zayıf duygusal sinyaller taşıdığı durumlarda bu riskin özellikle yüksek olduğu unutulmamalıdır. Yüksek riskli durumlarda düzenleme mekanizmalarının devre dışı ya da yetersiz kalabileceği gerçeği, alkole karşı topyekûn bir seferberlik mecburiyetini işaret etmektedir. Bu noktada alkol kullanımının önlenemez/azaltılamaz bir fenomen olduğu, alkol kullanımının; sosyalleşmenin, eğlenmenin, yasin, kederin kaçınılmaz bir parçası olduğu yahut alkolün yüksek bir kültür, sofistike zevklerin zarif bir bileşeni olduğu gibi çarpıtmalar barındıran böylece alkol kullanımının

yaygınlaşması ve sürmesine hizmet eden düşünce kalıpları terk edilmelidir.

Çalışmanın hipotezlerini barındıran ana bölümünde ise aşırma ile ilgili olduğu düşünülen belirsizliğe tahammülsüzlük ve duygu düzenleme güçlüğü yapılarının birbirleriyle olan ilişkisini ve alt boyutları arasındaki etkileşimi ortaya koyabilmek böylece ileri düzey çalışmalara basamak oluşturmak ve aşırmae yol açan nedenleri daha iyi anlayarak uzun vadede olası terapi müdahalelerine ışık tutmak amaçlanmıştır.

Çalışmanın hipotezlerinin sınanması sonucunda BT ve aşırma arasındaki ilişkide DDG'ye ait güçlü bir aracılık etkisi bulunmuştur. Bu güçlü etki değerleri, öncelikle, aşırmanın hem kuramsal olarak değerlendirilmesinde hem alkol kullanım sorunlarının tedavisinde BT ve DDG yapılarına mutlaka yer verilmesi gerektiğini söylemektedir.

Ayrıca alt boyutlara ilişkin incelemelerde öne çıkan yüksek değerler; dürtüsel mizaç özelliği, olumsuz benlik değerlendirmeleri, duygulara ilişkin farkındalık ve duyguları kabullenme değişkenlerinin alkolle ilgili sorunlarda önemli bir yere sahip olduğunu işaret etmektedir. Sonuçlara dayanarak alkol kullanım sorunları yaşayan danışanlar/hastalar üzerinde gerçekleştirilen tedavilerde;

- Dürtüsel mizaç bulunup bulunmadığının değerlendirilmesi eğer bulunuyorsa riskin farkına varılarak kızgın ve soğukkanlı süreçler bağlamında psikoeğitim verilmesi,
- Öz şefkat yaklaşımına önem verilerek olumsuz benlik değerlendirmelerinin yol açtığı sonuçların birlikte incelenmesi,
- Bilişsel kaçınmaların ve sorunlu tutumlar hakkındaki olumlu değerlendirmelerin rasyonelliği ve işlevselliğinin üzerinde durulması,
- Etkili problem çözme becerilerinin kazanımına dair gündem oluşturulması,
- Müdahale programlarının kişisel farklılıkları gözetmekle birlikte açık, anlaşılır, uygulanabilir özellikte ve iyi çalışılmış stratejiler içermesi,
- Ayrıca ilgili müdahalelerde duygu düzenleme becerileri kazanma hedefinin mutlaka yer alması, danışanın/hastanın duyguları tanıma,

anlama ve kabullenmenin önemini kavrayarak çözüm arayışında etkili bir araç olarak benimsemesi için cesaretlendirilmesi önerilir.

Bununla birlikte DDG-Dürtü alt boyutunun yüksek değerleri, yüksek riskler barındıran bir karar anında sağlıklı değerlendirme yapmanın ve özdenetimin ne kadar güç olduğunun altını çizerek alkolle mücadelede kriz öncesi aşamaların önemini özellikle de alkole ilişkin çarpıtmalar barındıran olumlu değerlendirmelerin terk edilmesi gerektiğini bir kere daha vurgulamaktadır.

Çalışmanın sosyodemografik verilerle ilişkili sonuçları da bu görüşü ayrıca desteklemektedir. Buna göre alkol kötü koşullarda bir sığınak olarak görülürse bu çarpık tutum bir yatışma ve teselli arayışı olarak alkole yönelim doğurabilir. Fakat böyle bir yönelimin nihai sonucu çözüm değil sorunun ve kaybın kökleşerek büyümesi olacaktır.

Son olarak, soğukkanlı sistemin daha kararlı ve dengeli şartlarda çalıştığı düşünülürse bu sonuçlar, koruyucu tedbirlerin önemini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla bireylerin sağlıklı ve kaliteli sosyal ilişkiler kurabildikleri bir toplum inşa edebilmek, temel insani ihtiyaçlara herkesin erişebildiği koşulları oluşturmak, alkolle mücadelede olmazsa olmazlardan biridir. Benzer çıkarımlar, bireysel psikoterapiler için de geçerlidir. Alkolle ilişkili sorunların sağaltılmasında sosyal bağları geliştirecek, iş ve okul başarısını artıracak rehberlik yaklaşımlarının, karar alma süreçlerine ilişkin beceriler geliştirilmesinin üzerinde durulmalıdır. Bir kere daha ifade edilecek olursa belirsizliğe tahammülsüzlükle başa çıkma ve duygu düzenleme becerileri kazanma, alkolle ilişkili sorunların tedavisinde mutlaka yer almalı ve başlıca hedefler olmalıdır.

KAYNAKÇA

- Aldao, A.** (2013). The future of emotion regulation research: Capturing context. *Perspectives on Psychological Science*, 8(2), 155-172.
- Aldao, A., Jazaieri, H., Goldin, P. R., & Gross, J. J.** (2014). Adaptive and maladaptive emotion regulation strategies: Interactive effects during CBT for social anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, 28(4), 382-389.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S.** (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.
- Anton, R. F.** (1999). What is craving?: Models and implications for treatment. *Alcohol research & health*, 23(3), 165.
- Anton, R. F., Moak, D. H., & Latham, P.** (1995). The Obsessive Compulsive Drinking Scale: a self-rated instrument for the quantification of thoughts about alcohol and drinking behavior. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 19(1), 92-99.
- Aronson, E., Wilson, T. D., Akert, R. M.** (2012). *Sosyal Psikoloji*. (Çeviren: Gündüz, O.). İstanbul: Kaknüs Yayınları
- Baker, T. B., Morse, E., & Sherman, J. E.** (1986). The motivation to use drugs: a psychobiological analysis of urges. In *Nebraska Symposium on Motivation. Nebraska Symposium on Motivation* (Vol. 34, pp. 257-323).
- Baker, T. B., Piper, M. E., McCarthy, D. E., Majeskie, M. R., & Fiore, M. C.** (2004). Addiction motivation reformulated: an affective processing model of negative reinforcement. *Psychological review*, 111(1), 33.
- Bandhu, D., Mohan, M. M., Nittala, N. A. P., Jadhav, P., Bhadauria, A., & Saxena, K. K.** (2024). Theories of motivation: A comprehensive analysis of human behavior drivers. *Acta Psychologica*, 244, 104177.
- Bargh, J. A., & Ferguson, M. J.** (2000). Beyond behaviorism: on the automaticity of higher mental processes. *Psychological bulletin*, 126(6), 925.
- Baum-Baicker, C.** (1985). The psychological benefits of moderate alcohol consumption: a review of the literature. *Drug and alcohol dependence*, 15(4), 305-322.

- Beauchaine, T. P., & Neuhaus, E.** (2008). Impulsivity and vulnerability to psychopathology. *Child and adolescent psychopathology*, 129-156.
- Bechara, A.** (2005). Decision making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: a neurocognitive perspective. *Nature neuroscience*, 8(11), 1458-1463.
- Behar, E., DiMarco, I. D., Hekler, E. B., Mohlman, J., & Staples, A. M.** (2009). Current theoretical models of generalized anxiety disorder (GAD): Conceptual review and treatment implications. *Journal of anxiety disorders*, 23(8), 1011-1023.
- Berkowitz, L., & Harmon-Jones, E.** (2004). Toward an understanding of the determinants of anger. *Emotion*, 4(2), 107.
- Berridge, K. C., & Robinson, T. E.** (2003). Parsing reward. *Trends in neurosciences*, 26(9), 507-513.
- Birrell, J., Meares, K., Wilkinson, A., & Freeston, M.** (2011). Toward a definition of intolerance of uncertainty: A review of factor analytical studies of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Clinical psychology review*, 31(7), 1198-1208.
- Borkovec, T. D., Ray, W. J., & Stober, J.** (1998). Worry: A cognitive phenomenon intimately linked to affective, physiological, and interpersonal behavioral processes. *Cognitive therapy and research*, 22(6), 561-576.
- Bouchery, E. E., Harwood, H. J., Sacks, J. J., Simon, C. J., & Brewer, R. D.** (2011). Economic costs of excessive alcohol consumption in the US, 2006. *American journal of preventive medicine*, 41(5), 516-524.
- Breggin, P. R.** (2015). The biological evolution of guilt, shame and anxiety: A new theory of negative legacy emotions. *Medical hypotheses*, 85(1), 17-24.
- Breiner, M. J., Stritzke, W. G., & Lang, A. R.** (1999). Approaching avoidance: A step essential to the understanding of craving. *Alcohol Research & Health*, 23(3), 197.
- Brooks, M., Nguyen, R., Bruno, R., & Peacock, A.** (2019). A systematic review of event-level measures of risk-taking behaviors and harms during alcohol intoxication. *Addictive behaviors*, 99, 106101.
- Caetano, R., & Cunradi, C.** (2002). Alcohol dependence: a public health perspective. *Addiction*, 97(6), 633-645.
- Carleton, R. N.** (2012). The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: Theoretical and practical perspectives. *Expert review of neurotherapeutics*, 12(8), 937-947.

- Castillo-Carniglia, A., Keyes, K. M., Hasin, D. S., & Cerdá, M.** (2019). Psychiatric comorbidities in alcohol use disorder. *The Lancet Psychiatry*, 6(12), 1068-1080.
- Camchong, J., Roediger, D., Fiecas, M., Gilmore, C. S., Kushner, M., Kummerfeld, E., ... & Lim, K. O.** (2023). Frontal tDCS reduces alcohol relapse rates by increasing connections from left dorsolateral prefrontal cortex to addiction networks. *Brain stimulation*, 16(4), 1032-1040.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. D.** (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the society for research in child development*, 73-100.
- Cooper, M. L.** (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model. *Psychological assessment*, 6(2), 117.
- Costin, B. N., & Miles, M. F.** (2014). Molecular and neurologic responses to chronic alcohol use. *Handbook of clinical neurology*, 125, 157-171.
- Cotton, J. L.** (1981). A review of research on Schachter's theory of emotion and the misattribution of arousal. *European Journal of Social Psychology*, 11(4), 365-397.
- Cox, W. M., & Klinger, E.** (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of abnormal psychology*, 97(2), 168.
- Cox, W. M., & Klinger, E.** (2002). Motivational structure: Relationships with substance use and processes of change. *Addictive behaviors*, 27(6), 925-940.
- Cox, W. M., & Klinger, E.** (2004). A motivational model of alcohol use: Determinants of use and change. *Handbook of motivational counseling: Goal-based approaches to assessment and intervention with addiction and other problems*, 121-138.
- Craving.** (t.y.). *Cambridge Dictionary*. Retrieved on 15 April, 2024, from <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/craving>
- Craving.** (t.y.). *Oxford Learner's Dictionaries*. Retrieved on 15 April, 2024, from <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/craving?q=craving>
- D'Agostino, A., Covanti, S., Rossi Monti, M., & Starcevic, V.** (2017). Reconsidering emotion dysregulation. *Psychiatric Quarterly*, 88, 807-825.

- Deeken, F., Banaschewski, T., Kluge, U., & Rapp, M. A.** (2020). Risk and protective factors for alcohol use disorders across the lifespan. *Current Addiction Reports*, 7, 245-251.
- DeRubeis, R. J., Siegle, G. J., & Hollon, S. D.** (2008). Cognitive therapy versus medication for depression: treatment outcomes and neural mechanisms. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(10), 788-796.
- DiClemente, C. C., Bellino, L. E., & Neavins, T. M.** (1999). Motivation for change and alcoholism treatment. *Alcohol Research & Health*, 23(2), 86.
- Doğan, M.** (2012). Divan şiirinde "şarap" metaforları. *Türk Dili ve Edebiyatı Dergisi*, 38(38), 68-86.
- Drummond, D. C.** (2000). What does cue-reactivity have to offer clinical research?. *Addiction*, 95(8s2), 129-144.
- Drummond, D. C.** (2001). Theories of drug craving, ancient and modern. *Addiction*, 96(1), 33-46.
- Drummond, D. C., Cooper, T., & Glautier, S. P.** (1990). Conditioned learning in alcohol dependence: implications for cue exposure treatment. *British journal of addiction*, 85(6), 725-743.
- Dugas, M. J., Freeston, M. H., & Ladouceur, R.** (1997). Intolerance of uncertainty and problem orientation in worry. *Cognitive therapy and research*, 21, 593-606.
- Dugas, M. J., Gagnon, F., Ladouceur, R., & Freeston, M. H.** (1998). Generalized anxiety disorder: A preliminary test of a conceptual model. *Behaviour research and therapy*, 36(2), 215-226.
- Dugas, M. J., & Koerner, N.** (2005). Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: Current status and future directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19(1), 61.
- Dugas, M. J., Letarte, H., Rhéaume, J., Freeston, M. H., & Ladouceur, R.** (1995). Worry and problem solving: Evidence of a specific relationship. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 109-120.
- Eftekari, A., & Bakhtiari, M.** (2022). Comparing the effectiveness of schema therapy with acceptance and commitment therapy on cognitive avoidance in patients with generalized anxiety disorder. *Practice in Clinical Psychology*, 10(1), 11-22.
- Erbay, N.** (2016). Mevlânâ'nın rubâilerinde tekâmülün dört unsuru şarap, kadeh, sâki ve Şems. *Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (ÖS-III), 101-112.

- Erbil, M.** (2018). (t.y.) *Regresyon analizi varsayımları*. Erişim: 15 Nisan, 2024, https://www.academia.edu/42734174/Regresyon_Analizi_Varsay%C4%B1mlar%C4%B1
- Evren, C., Celik, S., Evren, B., & Aksoy, R.** (2011). Validation study of the Turkish version of the obsessive–compulsive drinking scale in male alcohol dependent inpatients. *Dusunen Adam Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 24(1), 1.
- Gimeno, C., Dorado, M. L., Roncero, C., Balanzá-Martínez, V., & Alvarez, F. J.** (2017). Treatment of comorbid alcohol dependence and anxiety disorder: review of the scientific evidence and recommendations for treatment. *Frontiers in psychiatry*, 8, 279926.
- Gmel, G., & Rehm, J.** (2003). Harmful alcohol use. *Alcohol Research & Health*, 27(1), 52.
- Goilean, C., Gracia, F. J., & Tomás, I.** (2023). Clarifying the relationship between trait mindfulness and objective performance. *Current Psychology*, 42(14), 12241-12256.
- Gonzalez-Escamilla, G., Dörfel, D., Becke, M., Trefz, J., Bonanno, G. A., & Groppa, S.** (2022). Associating flexible regulation of emotional expression with psychopathological symptoms. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 16, 924305.
- Gorlin, E. I., & Békés, V.** (2021). Agency via awareness: A unifying meta-process in psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 12, 698655.
- Gratz, K. L., & Roemer, L.** (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26, 41-54.
- Grenier, S., Barrette, A. M., & Ladouceur, R.** (2005). Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences. *Personality and individual differences*, 39(3), 593-600.
- Gross, J. J.** (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J., & Jazaieri, H.** (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: An affective science perspective. *Clinical psychological science*, 2(4), 387-401.

- Halim, A., Hasking, P., & Allen, F.** (2012). The role of social drinking motives in the relationship between social norms and alcohol consumption. *Addictive behaviors*, *37*(12), 1335-1341.
- Hasher, L., & Zacks, R. T.** (1979). Automatic and effortful processes in memory. *Journal of experimental psychology: General*, *108*(3), 356.
- Hayes, A. F.** (2012). Process: A versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling. Retrieved on 15 April, 2024, from <https://imaging.mrc-cbu.cam.ac.uk/statswiki/FAQ/SobelTest?action=AttachFile&do=get&target=process.pdf>
- Heerey, E. A., & Kring, A. M.** (2007). Interpersonal consequences of social anxiety. *Journal of abnormal psychology*, *116*(1), 125.
- Hendershot, C. S., Witkiewitz, K., George, W. H., & Marlatt, G. A.** (2011). Relapse prevention for addictive behaviors. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, *6*, 1-17.
- Iranpour, A., & Nakhaee, N.** (2019). A review of alcohol-related harms: a recent update. *Addiction & health*, *11*(2), 129.
- Jernigan, D. H., Monteiro, M., Room, R., & Saxena, S.** (2000). Towards a global alcohol policy: alcohol, public health and the role of WHO. *Bulletin of the World Health Organization*, *78*(4), 491.
- Kalecik, S.** (2017). Ian McEwan'ın Beton Bahçe romanının psikanalitik incelemesi. *Uluslararası Toplumsal Bilimler Dergisi*, *1*(1), 45-63.
- Kavanagh, D. J., Statham, D. J., Feeney, G. F., Young, R. M., May, J., Andrade, J., & Connor, J. P.** (2013). Measurement of alcohol craving. *Addictive behaviors*, *38*(2), 1572-1584.
- Kelley, H. H., & Michela, J. L.** (1980). Attribution theory and research. *Annual review of psychology*, *31*(1), 457-501.
- Kemeny, M. E.** (2003). The psychobiology of stress. *Current directions in psychological science*, *12*(4), 124-129.
- Kenny, D. T.** (2005). A systematic review of treatments for music performance anxiety. *Anxiety, stress, and coping*, *18*(3), 183-208.
- Kenwood, M. M., Kalin, N. H., & Barbas, H.** (2022). The prefrontal cortex, pathological anxiety, and anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology*, *47*(1), 260-275.
- Kim, E. J., Pellman, B., & Kim, J. J.** (2015). Stress effects on the hippocampus: a critical review. *Learning & memory*, *22*(9), 411-416.

- Koerner, N., & Dugas, M. J.** (2006). A cognitive model of generalized anxiety disorder: The role of intolerance of uncertainty. *Worry and its psychological disorders: Theory, assessment and treatment*, 201-216.
- Koob, G. F., & Moal, M. L.** (1997). Drug abuse: hedonic homeostatic dysregulation. *Science*, 278(5335), 52-58.
- Koob, G. F., & Le Moal, M.** (2001). Drug addiction, dysregulation of reward, and allostasis. *Neuropsychopharmacology*, 24(2), 97-129.
- Koob, G. F., & Le Moal, M.** (2008). Neurobiological mechanisms for opponent motivational processes in addiction. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363(1507), 3113-3123.
- Koob, G. F., & Le Moal, M.** (2008). Addiction and the brain antireward system. *Annu. Rev. Psychol.*, 59, 29-53.
- Korlakunta, A., Chary, S. R., & Reddy, P. K. C.** (2012). Reasons for relapse in patients with alcohol dependence. *Archives of Mental Health*, 13(2), 108-114.
- Larimer, M. E., Palmer, R. S., & Marlatt, G. A.** (1999). Relapse prevention: An overview of Marlatt's cognitive-behavioral model. *Alcohol Research & Health*, 23(2) 151-160.
- Lavretsky, H., & Feldman, J. L.** (2021). Precision medicine for breath-focused mind-body therapies for stress and anxiety: are we ready yet?. *Global Advances in Health and Medicine*, 10, 2164956120986129.
- Lazarus, R. S.** (1982). Thoughts on the relations between emotion and cognition. *American psychologist*, 37(9), 1019.
- Lazarus, R. S.** (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American psychologist*, 46(8), 819-834.
- Lee, G. A., & Forsythe, M.** (2011). Is alcohol more dangerous than heroin? The physical, social and financial costs of alcohol. *International emergency nursing*, 19(3), 141-145.
- Leonardi, J., Fimiani, R., Faccini, F., Gorman, B. S., Bush, M., & Gazzillo, F.** (2020). An empirical investigation into pathological worry and rumination: Guilt, shame, depression, and anxiety. *Psychology Hub*, 37(3), 31-42.
- Lipowski, Z. J.** (1989). Psychiatry: mindless or brainless, both or neither?. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 34(3), 249-254.
- Luminet, O., de Sousa Uva, M. C., Fantini, C., & de Timary, P.** (2016). The association between depression and craving in alcohol dependency is

moderated by gender and by alexithymia factors. *Psychiatry research*, 239, 28-38.

- Lumley, M. A., Schubiner, H., Lockhart, N. A., Kidwell, K. M., Harte, S. E., Clauw, D. J., & Williams, D. A.** (2017). Emotional awareness and expression therapy, cognitive behavioral therapy, and education for fibromyalgia: a cluster-randomized controlled trial. *Pain*, 158(12), 2354-2363.
- Makris, N., Oscar-Berman, M., Jaffin, S. K., Hodge, S. M., Kennedy, D. N., Caviness, V. S., ... & Harris, G. J.** (2008). Decreased volume of the brain reward system in alcoholism. *Biological psychiatry*, 64(3), 192-202.
- Malone Jr, J. C., & Cruchon, N. M.** (2001). Radical Behaviorism and the Rest of Psychology: A Review/Précis of Skinner's "About Behaviorism". *Behavior and Philosophy*, 31-57.
- Marker, R. J., Stephenson, J. L., Kluger, B. M., Curran-Everett, D., & Maluf, K. S.** (2014). Modulation of intracortical inhibition in response to acute psychosocial stress is impaired among individuals with chronic neck pain. *Journal of psychosomatic research*, 76(3), 249-256.
- Marlatt, G. A.** (1996). Taxonomy of high-risk situations for alcohol relapse: evolution and development of a. *Addiction*, 91(12s1), 37-50.
- Marlatt, G. A., & George, W. H.** (1984). Relapse prevention: Introduction and overview of the model. *British journal of addiction*, 79(4), 261-273.
- Marin, M. F., Lord, C., Andrews, J., Juster, R. P., Sindi, S., Arsenault-Lapierre, G., ... & Lupien, S. J.** (2011). Chronic stress, cognitive functioning and mental health. *Neurobiology of learning and memory*, 96(4), 583-595.
- Masthoff, E. D., Trompenaars, F. J., Van Heck, G. L., Hodiament, P. P., & De Vries, J.** (2006). Quality of life and psychopathology: investigations into their relationship. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(4), 333-340.
- McGaffin, B. J., Lyons, G. C., & Deane, F. P.** (2013). Self-forgiveness, shame, and guilt in recovery from drug and alcohol problems. *Substance abuse*, 34(4), 396-404.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L., Mennin, D. S., & Nolen-Hoeksema, S.** (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: A prospective study. *Behaviour research and therapy*, 49(9), 544-554.

- Mennin, D. S.** (2004). Emotion regulation therapy for generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, *11*(1), 17-29.
- Metcalf, J., & Mischel, W.** (1999). A hot/cool-system analysis of delay of gratification: dynamics of willpower. *Psychological review*, *106*(1), 3.
- Michalak, J., Troje, N. F., Fischer, J., Vollmar, P., Heidenreich, T., & Schulte, D.** (2009). Embodiment of sadness and depression—gait patterns associated with dysphoric mood. *Psychosomatic medicine*, *71*(5), 580-587.
- Mischel, W., & Ayduk, O.** (2004). Willpower in a cognitive-affective processing system. *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*, 99-129.
- Mischel, W., Ayduk, O., Berman, M. G., Casey, B. J., Gotlib, I. H., Jonides, J., ... & Shoda, Y.** (2011). 'Willpower' over the life span: decomposing self-regulation. *Social cognitive and affective neuroscience*, *6*(2), 252-256.
- Miller, G. A.** (2003). The cognitive revolution: a historical perspective. *Trends in cognitive sciences*, *7*(3), 141-144.
- Moors, A.** (2009). Theories of emotion causation: A review. *Cognition and emotion*, *23*(4), 625-662.
- Moors, A., Ellsworth, P. C., Scherer, K. R., & Frijda, N. H.** (2013). Appraisal theories of emotion: State of the art and future development. *Emotion review*, *5*(2), 119-124.
- Neff, K. D.** (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and personality psychology compass*, *5*(1), 1-12.
- Noël, X., Bechara, A., Brevers, D., Verbanck, P., & Campanella, S.** (2010). Alcoholism and the loss of willpower: A neurocognitive perspective. *Journal of psychophysiology*, *24*(4), 240.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S.** (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, *3*(5), 400-424.
- O'Brien, C. P., Volpicelli, L. A., & Volpicelli, J. R.** (1996). Naltrexone in the treatment of alcoholism: a clinical review. *Alcohol*, *13*(1), 35-39.
- Offredi, A., Caselli, G., Manfredi, C., Ruggiero, G. M., Sassaroli, S., Liuzzo, P., & Rovetto, F.** (2016). Effects of anger rumination on different scenarios of anger: an experimental investigation. *The American Journal of Psychology*, *129*(4), 381-390.

- Owen, A. M.** (1997). Cognitive planning in humans: neuropsychological, neuroanatomical and neuropharmacological perspectives. *Progress in neurobiology*, 53(4), 431-450.
- Ögel, K., Evren, C., Karadağ, F., ve Gürol, T.** (2012). Bağımlılık Profil İndeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(4), 264-273.
- Ögel, K., Koç, C., & Görücü, S.** (2017). Study on development, validity and reliability of a risk-screening questionnaire for alcohol and drug use. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27(2), 164-172.
- Öztürk, M. O. ve Uluşahin, N. A.** (2015). *Ruh sağlığı ve bozuklukları* (13. b.). Ankara: Bayt Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın.
- Paykel, E. S.** (2007). Cognitive therapy in relapse prevention in depression. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 10(1), 131-136.
- Reisenzein, R.** (1983). The Schachter theory of emotion: two decades later. *Psychological bulletin*, 94(2), 239.
- Renna, M. E., Fresco, D. M., & Mennin, D. S.** (2020). Emotion regulation therapy and its potential role in the treatment of chronic stress-related pathology across disorders. *Chronic Stress*, 4, 2470547020905787.
- Robinson, T. E., & Berridge, K. C.** (1993). The neural basis of drug craving: an incentive-sensitization theory of addiction. *Brain research reviews*, 18(3), 247-291.
- Robinson, T. E., & Berridge, K. C.** (2000). The psychology and neurobiology of addiction: an incentive-sensitization view. *Addiction*, 95(8s2), 91-117.
- Robinson, T. E., & Berridge, K. C.** (2008). The incentive sensitization theory of addiction: some current issues. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363(1507), 3137-3146.
- Roediger III, H. L., & McDermott, K. B.** (2000). Tricks of memory. *Current Directions in Psychological Science*, 9(4), 123-127.
- Rugancı, R. N., & Gençöz, T.** (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of clinical psychology*, 66(4), 442-455.
- Saatçı, E.** (2020). *Üniversite öğrencilerinde mükemmeliyetçilik, belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik dayanıklılığın kendini engelleme üzerindeki etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

- Santiago, C. D., Wadsworth, M. E., & Stump, J.** (2011). Socioeconomic status, neighborhood disadvantage, and poverty-related stress: Prospective effects on psychological syndromes among diverse low-income families. *Journal of Economic Psychology*, 32(2), 218-230.
- Sarı, S. ve Dağ, İ.** (2009). Belirsizliğe tahammülsüzlük ölçeği, endişe ile ilgili olumlu inançlar ölçeği ve endişenin sonuçları ölçeği'nin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(4), 261-270.
- Saygılı, S.** (2023). *Alkollü içkiler ve zararları*. İstanbul: Bilgeoğuz Yayınları.
- Schachter, S., & Singer, J.** (1962). Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. *Psychological review*, 69(5), 379.
- Seitz, J. A.** (2000). The bodily basis of thought. *New ideas in Psychology*, 18(1), 23-40.
- Siegel, S.** (1978). Tolerance to the hyperthermic effect of morphine in the rat is a learned response. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 92(6), 1137.
- Sinclair, J. D.** (2001). Evidence about the use of naltrexone and for different ways of using it in the treatment of alcoholism. *Alcohol and Alcoholism*, 36(1), 2-10.
- Skinner, M. D., & Aubin, H. J.** (2010). Craving's place in addiction theory: contributions of the major models. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 34(4), 606-623.
- Smart, R. G., Glaser, F. B., Israel, Y., Kalant, H., Popham, R. E., Schmidt, W., & Siegel, S.** (1983). Classical conditioning, drug tolerance, and drug dependence. *Research Advances in Alcohol and Drug Problems: Volume 7*, 207-246.
- Solomon, R. L., & Corbit, J. D.** (1974). An opponent-process theory of motivation: I. Temporal dynamics of affect. *Psychological review*, 81(2), 119.
- Sperry, R. W.** (1952). Neurology and the mind-brain problem. *American scientist*, 40(2), 291-312.
- Sperry, R. W.** (1993). The impact and promise of the cognitive revolution. *American psychologist*, 48(8), 878.
- Stein, M. D., Mulvey, K. P., Plough, A., & Samet, J. H.** (1998). The functioning and well being of persons who seek treatment for drug and alcohol use. *Journal of substance abuse*, 10(1), 75-84.

- Stewart, J., De Wit, H., & Eikelboom, R.** (1984). Role of unconditioned and conditioned drug effects in the self-administration of opiates and stimulants. *Psychological review*, *91*(2), 251.
- Street, S. E., Navarrete, A. F., Reader, S. M., & Laland, K. N.** (2017). Coevolution of cultural intelligence, extended life history, sociality, and brain size in primates. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *114*(30), 7908-7914.
- Sureda, X., Villalbí, J. R., Espelt, A., & Franco, M.** (2017). Living under the influence: normalisation of alcohol consumption in our cities. *Gaceta Sanitaria*, *31*(1), 66-68.
- Thompson, R. A.** (1990). Emotion and self-regulation. In *Nebraska symposium on motivation* (Vol. 36, pp. 367-467). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Thompson, R. A.** (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 25-52.
- Thompson, R. D.** (2012). *Worry, affect and alcohol craving: An experimental investigation* (Doctoral dissertation, University of Cincinnati). Retrieved on 15 April 2024, from https://etd.ohiolink.edu/acprod/odb_etd/r/etd/search/10?p10_accession_num=ucin1336138257&clear=10&session=12178079893845
- Thorndyke, P. W., & Hayes-Roth, B.** (1979). The use of schemata in the acquisition and transfer of knowledge. *Cognitive psychology*, *11*(1), 82-106.
- Tiffany, S. T.** (1990). A cognitive model of drug urges and drug-use behavior: role of automatic and nonautomatic processes. *Psychological review*, *97*(2), 147-168.
- Tiffany, S. T.** (1999). Cognitive concepts of craving. *Alcohol Research & Health*, *23*(3), 215-224.
- Tversky, A., & Kahneman, D.** (1981). The framing of decisions and the psychology of choice. *Science*, *211*(4481), 453-458.
- Verheul, R., Van Den Brink, W., & Geerlings, P.** (1999). A three-pathway psychobiological model of craving for alcohol. *Alcohol and Alcoholism (Oxford, Oxfordshire)*, *34*(2), 197-222.
- Watkins, E. R., & Roberts, H.** (2020). Reflecting on rumination: Consequences, causes, mechanisms and treatment of rumination. *Behaviour research and therapy*, *127*, 103573.

- Weimer, W. B.** (2022). Psychology Cannot Quantify Its Research, Do Experiments, or Be Based on Behaviorism. In *Epistemology of the Human Sciences: Restoring an Evolutionary Approach to Biology, Economics, Psychology and Philosophy* (pp. 71-91). Cham: Springer International Publishing.
- Weiss, N. H., Sullivan, T. P., & Tull, M. T.** (2015). Explicating the role of emotion dysregulation in risky behaviors: A review and synthesis of the literature with directions for future research and clinical practice. *Current opinion in psychology*, 3, 22-29.
- Wendelken, C., Ditterich, J., Bunge, S. A., & Carter, C. S.** (2009). Stimulus and response conflict processing during perceptual decision making. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 9(4), 434-447.
- White, K. S., & Raffa, S. D.** (2004). Anxiety and other emotional factors in noncardiac chest pain. *Mental Fitness*, 3(1), 60-67.
- Wieckiewicz, M., Paradowska-Stolarz, A., & Wieckiewicz, W.** (2014). Psychosocial aspects of bruxism: the most paramount factor influencing teeth grinding. *BioMed Research International*, 2014.
- Wikler, A.** (1948). Recent progress in research on the neurophysiologic basis of morphine addiction. *American journal of Psychiatry*, 105(5), 329-338.
- Woolf, N. J.** (1996). Global and serial neurons form a hierarchically arranged interface proposed to underlie memory and cognition. *Neuroscience*, 74(3), 625-651.
- World Health Organization.** (1951). *Expert Committee on Mental Health: report on the first session of the Alcoholism Subcommittee, Geneva, 11-16 December 1950*. World Health Organization.
- World Health Organization.** (2019). *Status report on alcohol consumption, harm and policy responses in 30 European countries 2019* (No. WHO/EURO: 2019-3545-43304-60696). World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Ziha, K.** (2014). Cause-and-effect interactions in natural sciences. *La Pensee*, 76(3).
- Zou, H., Xie, Q., Zhang, M., Zhang, C., Zhao, G., Jin, M., & Yu, L.** (2009). Chronic alcohol consumption from adolescence-to-adulthood in mice—effect on growth and social behavior. *Drug and alcohol dependence*, 104(1-2), 119-125.

EKLER

Ek A: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Kararı

Ek B: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Ek C: Sosyodemografik Bilgi Formu

Ek A: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Kararı

Evrak Tarih ve Sayısı: 11.11.2022-206



FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU KARARI

Karar Tarihi	27/10/2022	Karar Sayısı	18/02
--------------	------------	--------------	-------

KURUL ÜYELERİ

Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR / Rektör Yardımcısı - Başkan
Prof. Dr. Erol KILIÇ / Güzel Sanatlar Fakültesi - Dekan - Üye
Prof. Dr. Esra AKGÜL / MYO – Müdür - Üye
Prof. Dr. Hasan BACANLI / Eğitim Fakültesi - Üye
Prof. Dr. İbrahim KOCABAŞ / Eğitim Fakültesi – Dekan - Üye
Prof. Dr. Fatma ALİSİNANOĞLU / Eğitim Fakültesi - Üye
Prof. Dr. Sefa SAYGILI / Edebiyat Fakültesi - Üye
Doç. Dr. Eyup Sabri KALA / Hukuk Müşaviri - Raportör

Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu 27.10.2022 tarihinde saat 11:00'de toplanmış ve aşağıdaki karar alınmıştır.

KARAR

KARAR NO 2022-18/02 Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Metin BOSNALI'nın "Riskli Alkol Kullanımı Olan Bireylerde Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Etkisi" isimli araştırmasında kullanacağı anket ve ölçeklerinin etik yönden uygunluğuna,

Toplantıya katılan Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu üyelerinin oy birliği ile karar verildi.

e-izahdır
Prof. Dr. Fahameddin BAŞAR
Başkan

e-izahdır
Prof. Dr. Hasan BACANLI
Üye

e-izahdır
Prof. Dr. Erol KILIÇ
Üye

e-izahdır
Prof. Dr. Sefa SAYGILI
Üye

e-izahdır
Prof. Dr. İbrahim KOCABAŞ
Üye

e-izahdır
Prof. Dr. Esra AKGÜL
Üye

e-izahdır
Prof. Dr. Fatma ALİSİNANOĞLU
Üye

Doküman No: E0.FR-201; İlk Yayın Tarihi: 07.03.2019; Revizyon Tarihi: 20.07.2020; Revizyon No: 01; Sayfa: 1 / 1

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek B: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Riskli Alkol Kullanımı Olan Bireylerde Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Aşerme Arasındaki İlişkiye Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Etkisi başlıklı bu araştırma, Prof. Dr. Sefa Saygılı danışmanlığında psikolog Metin Bosnalı tarafından yürütülmektedir ve Fatih Sultan Mehmet Vakaf Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamındaki bir tez çalışmasıdır.

Çalışmanın amacı riskli alkol kullanımıyla ilgili olduğu bilinen çeşitli değişkenlerin birbiriyle olan ilişkilerini ve bu değişkenlerin alt boyutları arasındaki olası karmaşık etkileşimi ortaya koymak; böylece bilime katkı sağlamak ve uzun vadede olası tedavi tekniklerine ışık tutmaktır.

Araştırmaya katılım gönüllük esası üzerinedir. İstedığınız bir anda her hangi bir yaptırıma maruz kalmadan araştırmadan çekilme hakkı elinizdedir. Edinilen bilgiler yukarıda belirtilen amaç dışında ya da tek tek katılımcılara yönelik çıkarımlar yapma doğrultusunda asla kullanılmayacaktır. Size verilen beş adet form yoluyla bilgilerinize başvurulacaktır. Bu formlarda kimliğinizi belli edecek bir soru bulunmamaktadır. Sizden istenen bu formlardaki soruları içtenlikle ve mümkünse eksiksiz olarak cevaplamanızdır. Bunun karşılığında tarafınıza her hangi bir ödeme yapılmayacak olup katkılarımız bilimsel çabanın bir parçası haline gelecektir.

Çalışma hakkındaki tüm sorularınız için aşağıda belirtilen adresten iletişime geçebilirsiniz. Değerli katkılarımız ve vakit ayırdığımız için çok teşekkür ederim.

Psikolog Metin Bosnalı

[Formunda aslında mevcut olan iletişim bilgileri çıkarılmıştır]

Yukarıdaki metni okudum ve çalışmanın amacını anladım. Bu çalışmayı herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan, istediğim anda bırakabileceğimi biliyorum.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorum ve şu anda alkol madde etkisi altında değilim.

Ek C: Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız:
2. Cinsiyetiniz:
3. Medeni Durumunuz:
Bekâr / Evli / Boşanmış / Dul
4. Eğitim Durumunuz:
İlkokul / Ortaokul / Lise / Üniversite / Lisansüstü
5. Aylık Kazancınız:
Çok Kötü / Kötü / İdare Ediyor / İyi / Çok İyi
6. Kendinizi Ne Kadar Başarılı Buluyorsunuz?
Çok Başarısız / Başarısız / Ne Başarılı-Ne Başarısız/ Başarılı / Çok Başarılı
7. Sağlık Durumunuzu Hangisi Daha İyi Tanımlar?
Çok Hasta / Hasta / Fena Değil / Sağlıklı / Çok Sağlıklı
8. Ailenizle Olan İlişkinizi Hangisi Daha İyi Tanımlar?
Çok Güçlü Güven Bağı / Güven Bağı / Karışık / Güvensizlik / Şiddetli Güvensizlik
9. Son 6 Ayda Herhangi Bir Psikiyatrik Tanı Aldınız mı?
Hayır / Evet;
Cevabınız Evetse:
10. Alkol, Nikotin ve Kafein Haricinde Başka Bir Keyif Verici Madde Kullanıyor Musunuz?
Hayır / Evet;
Cevabınız Evetse: