



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ALKOL
KULLANIMININ DEPRESYON, UTANÇ VE SUÇLULUK
İLE İLİŞKİSİ: DİN TUTUMUNUN DÜZENLEYİCİ
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

BİLGE CENGİZ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA

2020

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ALKOL
KULLANIMININ DEPRESYON, UTANÇ VE SUÇLULUK
İLE İLİŞKİSİ: DİN TUTUMUNUN DÜZENLEYİCİ
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

BİLGE CENGİZ

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. MEHMET ÇAKICI

LEFKOŞA

2020

KABUL VE ONAY

Bilge CENGİZ tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanımının Depresyon, Utanç Ve Suçluluk İle İlişkisi: Din Tutumunun Düzenleyici Etkisinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 19/06/2020 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Doç. Dr. Ece Emre MÜEZZİN
Kıbrıs Sosyal Bilimler Üniversitesi
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Psikoloji Bölümü

Dr. Bingül SUBAŞI HARMANCI
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Prof. Dr. Mustafa SAĞSAN
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih: 19/06/2020

İmza:

Bilge CENGİZ

TEŞEKKÜR

Lisans, yüksek lisans ve tez sürecim boyunca değerli fikir ve bilgilerini benimle paylaşan, bana yol gösteren, ilgisi ve katkıları ile desteğini her an hissettiren, bu süreçte birlikte çalışma fırsatı bulduğum kıymetli hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI'ya

Psikoloji alanında her zaman örnek aldığım, akademik ve kişisel gelişimimdeki büyük katkılarından dolayı değerli hocam Prof. Dr. Ebru Tansel ÇAKICI'ya ve çok kısa bir süre öğrencisi olduğum ancak kısa sürede bana çok şey katmış olan değerli hocam Doç. Dr. Ülgen OKYAYUZ'a,

Tez sürecimde her zaman güleryüze ve sabırla tüm sorularımı eksiksiz yanıtlayarak bana çok yardımcı olan Uzm. Psk. Ayşe BURAN'a,

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübelerini paylaşarak akademik gelişimimde katkıları olan tüm değerli hocalarıma,

Hayatta hiçbir zaman benden sevgisini ve desteğini esirgemeyen, her koşulda benim yanımda olup beni cesaretlendiren, maddi ve manevi her türlü desteğiyle yanımda olan babam Metin CENGİZ, annem Hayrünnisa CENGİZ ve sevgili kardeşim Barış CENGİZ'e,

Hepinize sonsuz teşekkür ederim.

Psk. Bilge CENGİZ

ÖZ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ALKOL KULLANIMININ DEPRESYON, UTANÇ VE SUÇLULUK İLE İLİŞKİSİ: DİN TUTUMUNUN DÜZENLEYİCİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışma üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının depresyon, utanç ve suçluluk ile ilişkisinde din tutumunun düzenleyici etkisini saptamak amacıyla yapılmıştır. Çalışmanın örnekleme kolayda örnekleme yöntemiyle alınmış 200 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Çalışmaya katılan bireylerin 112'si kadın, 88'i erkektir. Araştırma nicel bir araştırma olup, araştırmada tarama modeli kullanılmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacının hazırladığı Sosyodemografik Bilgi Formu, Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi, Beck Depresyon Envanteri, Suçluluk- Utanç Ölçeği, Dini Tutum Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen bulgulara bakıldığında, erkeklerin yüksek riskli alkol kullanımının kadınlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Katılımcılarda ilk alkol deneme yaşı, uyuşturucu madde deneme, babanın alkol kullanma durumu, sağlık durumları, cinsiyet gibi bazı sosyodemografik bilgilerin alkol kullanım riski ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Alkol kullanım riski ile suçluluk, utanç ve dini tutum arasında negatif yönlü zayıf korelasyon, depresyon ile pozitif yönlü düşük korelasyon bulunmuştur. Alkol kullanım riski arttıkça kişilerdeki suçluluk, utanç ve dini tutum azalmakta, depresyon artmaktadır. Suçluluk, cinsiyet, utanç ve depresyonun alkol kullanım riskine etkisine ilişkin uygulanan regresyon modelinin anlamlı olduğu depresyon puanlarının ve erkek olmanın alkol kullanımının artmasına neden olduğu görülmüştür. Alkol kullanımı ile ilgili önleme çalışmalarının üniversite öğrencileri için de sürdürülmesi ve bu çalışmalarda alkol kullanımında depresyon, utanç-suçluluk duyguları ve dini tutumun etkisinin göz önüne alınması gerekmektedir.

Anahtar Sözcükler: Alkol Kullanımı, Depresyon, Utanç- Suçluluk, Din Tutumu, Üniversite Öğrencileri

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION, SHAME, GUILT AND ALCOHOL USE AMONGST UNIVERSITY STUDENTS: A STUDY ON THE EFFECT OF ATTITUDE TOWARDS RELIGION

This study was conducted to determine the effect of religion on the relationship between depression, shame, guilt and alcohol use amongst university students. Participants for the study are 200 university students, 112 women and 88 men, who were selected with a convenience sampling method. It is a quantitative study which used scanning model. Sociodemographic Information Form which was prepared by the researcher, Alcohol Use Disorders Identification Test, Beck Depression Inventory, Guilt and Shame Scale and Religious Attitude Scale have been used as data collection tools. According to the data it is stated that men have a higher risk of alcohol use compared to women. It was observed that the level of the high risk use of alcohol is related to some sociodemographic elements such as the age of first alcohol use, use of drugs, father's alcohol use, health conditions and gender. There is a weak negative correlation between alcohol use risk and guilt, shame and religious attitude and a positive low correlation between alcohol use risk and depression. The higher the alcohol use risk, the lower the guilt, shame and religious attitude. The higher the alcohol use risk, the higher a state of depression. The regression model used for the effect of guilt, gender, shame and depression on alcohol use risk is meaningful, depression points and being male has been found to increase alcohol use risk. Alcohol use prevention work should also be carried out among university students while considering the effects of depression, shame, guilt and religious attitude on alcohol use.

Key Words: Alcohol Use, Depression, Shame- Guilt, Religious Attitude, University Students

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	
BİLDİRİM	
TEŞEKKÜR	iii
ÖZ	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLO LİSTESİ	ix
KISALTMALAR	xi
1. BÖLÜM	
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırmanın Önemi	5
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	5
1.5. Tanımlar	6
2. BÖLÜM	
KAVRAMSAL, KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	
2.1. Alkol ve Alkol Kullanımı	8
2.1.1. Alkol Tanımı ve Etkileri	8
2.1.1.1. Alkolün Nörokimyasal ve Nörobiyolojik Etkileri	9
2.1.2. Alkol Kullanım Bozukluğu Tanı Kriterleri	10
2.1.2.1. Alkol Kullanım Bozukluğunun Alt Tipleri	12
2.1.2.2. Alkol Kullanımında Risk Faktörleri	12
2.1.3. Alkol Kullanımının Etiyolojisi	15
2.1.4. Alkol Kullanımında Epidemiyoloji	16

2.2. Depresyon	17
2.2.1. Depresyonun Tanımı	17
2.2.1.1. Majör Depresif Bozukluk	19
2.2.2. Depresyonun Etiyolojisi	20
2.2.2.1. Bireysel Yatkınlık ve Sosyal etkenler	20
2.2.2.2. Biyolojik Sebepler ve Belirtiler	21
2.2.2.3. Tetikleyici Etkenler	22
2.2.3. Depresyonun Epidemiyolojisi	22
2.2.4. Depresyon ve Alkol Kullanımı	23
2.3. Suçluluk ve Utanç Duygusu	25
2.3.1. Suçluluk ve Utanç Duygusu Tanımı	25
2.3.2. Suçluluk ve Utanç Kavramları Arasındaki Benzerlikler ve Farklılıklar	29
2.3.3. Suçluluk ve Utanç Duygusunu Etkileyen Faktörler	32
2.3.4. Suçluluk ve Utancın Gelişimi	34
2.3.5. Suçluluk ve Utanç Duyguları İle İlgili Araştırmalar	36
2.4. Dini Tutum	41
2.4.1. Tutum	41
2.4.2. Dini Tutum	43
2.4.2.1. Dini Tutumun Öğeleri	45
2.4.2.1.1. Dini Tutumun Bilişsel Öğesi	45
2.4.2.1.2. Dini Tutumun Duygusal Öğesi	46
2.4.2.1.3. Dini Tutumun Davranışsal Öğesi	46
2.4.2.1.4. Dini Tutumların Oluşumu ve Gelişimi	47
2.4.3. Dini Tutumun Oluşumu ve Gelişiminde Etkili Olan Faktörler	49
2.4.3.1. Aile	49
2.4.3.2. Kişilik Özellikleri	50
2.4.3.3. Eğitim	51
2.4.3.4. Sosyo - Kültürel Faktörler	52

2.4.4. Dini Tutum İle İlgili Araştırmalar	52
3. BÖLÜM	
YÖNTEM	54
3.1. Araştırma Modeli	54
3.2. Evren ve Örneklem	54
3.3. Veri Toplama Araçları	54
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	55
3.3.2. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi	55
3.3.3. Suçluluk- Utanç Ölçeği	56
3.3.4. Dini Tutum Ölçeği	56
3.3.5. Beck Depresyon Envanteri	57
3.4. Verilerin Toplanması	58
3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi	58
4. BÖLÜM	60
BULGULAR	60
5. BÖLÜM	73
TARTIşMA	73
6. BÖLÜM	77
SONUÇ VE ÖNERİLER	77
KAYNAKÇA	79
EKLER	97
ÖZGEÇMİş	105
ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ	106
İNTİHAL RAPORU	110
ETİK KURUL İZİNİ	111

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Cinsiyet Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	60
Tablo 2: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Doğum Yeri Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	61
Tablo 3: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Eğitim Alınan Bölüm Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	61
Tablo 4: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Annenin Eğitim Düzeyi Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	62
Tablo 5: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Babanın Eğitim Düzeyi Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	62
Tablo 6: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Ortalama Aylık Gelir Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	63
Tablo 7: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Maddi-Manevi Destek Sağlayan Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	63
Tablo 8: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Kiminle Yaşadığı Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	64
Tablo 9: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Aile İlişkileri Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	64
Tablo 10: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Anne-Baba Hayatta Olma Durumu Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	65
Tablo 11: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Dine Verilen Önem Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	65
Tablo 12: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Sağlık Sorunu Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	66

Tablo 13: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Babanın Alkol Kullanma Durumu Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	66
Tablo 14: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Annenin Alkol Kullanma Durumu Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	67
Tablo 15: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Kardeşin Alkol Kullanma Durumu Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	67
Tablo 16: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre İlk Alkol Deneme Yaşı Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	68
Tablo 17: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Uyuşturucu Madde Deneme Durumu Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	68
Tablo 18: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Yaş Grupları Dağılımlarına İlişkin Ki-Kare Tablosu	69
Tablo 19: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Suçluluk Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	69
Tablo 20: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Utanç Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	70
Tablo 21: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Dini Tutum Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	70
Tablo 22: Katılımcıların Alkol Kullanım Risklerine Göre Depresyon Toplam Puanlarının Karşılaştırılması	71
Tablo 23: Katılımcıların Alkol Kullanım Riski İle Yaş, Depresyon, Utanç, Suçluluk Ve Dini Tutumlarına İlişkin Kolerasyon Tablosu	71
Tablo 24: Katılımcıların Depresyon, Cinsiyet, Utanç Ve Suçluluk Puanlarına Göre Alkol Kullanım Risklerine İlişkin Regresyon Tablosu.....	72

KISALTMALAR

- AKBTT** : Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi
- AUDIT** : Alcohol Use Disorders Identification Test
- BDE** : Beck Depresyon Envanteri
- BDI** : Beck Depression Inventory
- DSM-5** : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
(Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 5.Baskı)
- DTÖ** : Dini Tutum Ölçeği
- KKTC** : Kuzey Kıbrıs Türkiye Cumhuriyeti
- MMPI-D** : Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri- Depresyon Alt Ölçeği
- SPSS** : Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi)
- SUTÖ** : Suçluluk- Utanç Ölçeği
- TOSCA** : The Test of Self-Conscious Affect (Öz Bilince İlişkin Duyuş Testi)
- WHO** : World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

1.BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Geçmişten bugüne kadar bireylerin, alkol kullanımı ile geçici rahatlama hissetmeleri ve ruhsal durumlarındaki sahte iyilik yaşantılarını fark etmeleri (Mahoney vd., 2013: 353), bununla birlikte alkolün toplumun birçok kesiminde olgunluğun, dostluğun göstergesi ve sosyalleşmenin bir ölçütü olarak algılanması alkol kullanımını giderek hızlandırmaktadır (Nakajima vd., 2013: 12; Townshend, 2013: 157).

Alkol kullanımı, alkölü kullanan bireyin beden ve ruh sağlığını tehdit ederken aynı zamanda aile ilişkilerini, sosyal işlevselliğini, iş uyumunu bozmakta ve içinde yaşadığı toplumun kültürel yapısından ekonomik işleyişine kadar uzanan pek çok boyutta olumsuz sonuçlara zemin oluşturmaktadır (Acheson vd., 2011: 199; Akvardar vd., 2003: 1085; Kaplan ve Sadock, 1997: 1724; LaBerie vd., 2012: 382).

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2011 yılı araştırmasına göre; dünya genelinde, alkol kullanımının, 2,9 litre olduğu, Türkiye'de ise bu miktarın 1,5 litre civarında seyrettiği, bu rakamlara yasa dışı ve kaçak elde edilen alkol kullanımının dahil olmadığı ifade edilmiştir. Yine dünya genelinde 100 milyon insanın alkol bağımlılığı problemi yaşadığı, buna bağlı sağlık sorunları yaşadığı ve alkol tüketiminin her yıl 195.000 ölüme ve 60 çeşit hastalığa neden olduğu düşünülmektedir (Orford vd., 2013: 74). Dünya genelinde her yıl alkol kullanımına bağlı olarak, 2,5 milyon insanın öldüğü ve bu belirtilen oranların ölüm sebeplerinin %4'ünü oluşturduğu ifade edilmektedir (WHO, 2011).

Çakıcı ve arkadaşlarının araştırmasına göre (2017), KKTC'deki alkol kullanımına bakıldığında tarih ve kültürel açıdan ortak değerlerine sahip olan Türkiye'deki alkol kullanım oranları ile kıyaslandığında daha yüksek kullanım oranları bulunarak farklılık göstermektedir. KKTC'nin turistik bir ada oluşu, yasal düzenleme eksikliği ve medyada serbestçe yapılan reklamlar bulunması alkolün yüksek oranlarda tüketimine sebebiyet vermektedir. Ayrıca bu araştırmada da incelenen kesim olan üniversite öğrencileri için de üniversitelerin genç nüfusa sahip olmasının, alkolün kolay ulaşılabilir, özendirici durumu, düşük fiyatların ve kültürel sebeplerin de alkol kullanımı artışı için etkin olduğu bildirilmiştir. Aynı zamanda gençlerin diğer psikoaktif maddelere yönelme anlamında ilk geçiş maddeleri olarak alkol ve sigara kullandığı görülmektedir (Çakıcı ve ark., 2019). Bu durum gençlerin alkol kullanımının getireceği diğer bağımlılık davranışlarını geliştirmemeleri açısından önem taşımaktadır.

Alkol ve alkol bağımlılığını açıklayabilmek için çok sayıda etiyolojik model ortaya atılmış; fakat hemen hiç biri bu kavramları yeterince açıklamaya, aşırı alkol tüketiminin altında yatan sebepleri netleştirmeye yeterli olamamıştır (Garland vd., 2011: 747; Hassanbeigi, 2013: 1337). Başta batı toplumları olmak üzere dünyada yaygın şekilde tüketilen alkolün kullanım sebebinin ne olduğu, nerede başladığı ve ne noktaya gittiği netleştirilememekte, normal ve aşırı içiciliğin sınırının ne olduğu kesin ifade edilememektedir (Breese vd., 2011: 159; Corbin vd., 2013: 1913). Alkol kullanımının artması ve buna bağlı yaşanan sorunların yaygınlaşması da konunun psikoloji alanında çalışmakta olan uzmanlar tarafından ele alınması ihtiyacını getirmektedir (LaBerie vd., 2010: 723; Merril ve Thomas, 2013).

Depresyon, dünya genelinde yapılan araştırmalarda en yaygın ve en fazla teşhisi konulan psikolojik rahatsızlıklar arasında yer almaktadır. Depresyonu meydana getiren pek çok etken olmakla birlikte bireysel, toplumsal, sosyo-ekonomik, genetik ve yetiştirilme şekli yapısından oluşan pek çok neden bunlar arasında sayılabilmektedir (Çakıcı ve ark., 2017).

Depresyon ve alkol kullanımı ilişkisi incelendiğinde ise alkol kullanım bozukluğu tanısı almış olan bireylerde depresyonun görülme sıklığı klinik

çalışmalarda %30- 60 oranında bulunmuştur. Depresyonun, alkol kullanım bozukluğuna neden olduğu ile ilgili net bir kanıt bulunmamaktadır ancak depresyon içme davranışını genellikle etkilemekte ve arttırmakta olduğu bilinmektedir. Bu sebeple, alkol bağımlılığının seyri ve sonucu üzerinde depresyonun etkisinden bahsedilmektedir. Bütün suisid girişimlerinde %25-50 oranında alkol kullanımı ile ilişki bulunduğu ve alkol bağımlılarının da %25 oranında suisid sebebi ile hayatlarını kaybetmeleri düşünüldüğünde bu ikili tanı çok daha fazla önem kazanmıştır (Arıkan vd., 2000).

Alkol kullanımı sonucunda bireyler suçluluk ve utanç duyguları yaşayabilirler ve bu duyguları bastırmak için daha fazla içme davranışı gösterebilirler. Aynı zamanda suçluluk ve utanç duygusu yaşayan kişiler bu duyguları hafifletmek adına alkolü bir başa çıkma yöntemi olarak görebilmekte ve dolayısıyla alkol kullanımı sonunda suçluluk ve utanç duygularını tekrardan yaşayabilmektedirler. Bu şekilde bir kısır döngü haline gelen bu durum hastalarda nüksü artırarak tedaviyi olumsuz olarak etkileyeceğinden alkol bağımlılarında bu duygularla baş edebilmek tedavinin başarısının sağlanması için öncelik taşımaktadır (Çam ve Dağlı, 2017).

Kalyoncu ve arkadaşlarının, Alkol bağımlılarında olan suçluluk ve utanç duygularını inceledikleri araştırmalarında alkol bağımlılarının suçluluk ve utanç duygularının, kontrol grubuna kıyasla daha çok deneyimledikleri bulunmuştur (Çam ve Dağlı, 2017).

Bireylerin yaşamının birçok alanındaki tutum ve tercihlerinde din etkili bir değer olmaktadır. Dini tutumlar kişinin hayatına yön vermekle birlikte diğer davranış ve tutumlarında da belirleyici bir etkidir. Bu nedenler bireylerde dini tutumların oluşumu ve gelişimi sürecinde etkili olan olumlu, olumsuz faktörlerin bilinmesi ve var olan olumsuzlukların giderilmesi önem taşır. Bireylerin tutumları genelde birbiri ile tutarlılık göstermektedir. Dini inancı nedeniyle alkole karşı olumsuz bir tutuma sahip bir bireyin olumlu bir dini tutuma sahip olduğu görülecektir (Kavas, 2013; Peker, 2008).

Alkol kullanan bireyin yaşadığı utanç ve suçluluk duyguları çoğunlukla ahlaki boyutla ilişkili olabileceğinden dine bağlılık düzeyi yüksek olan kişilerde alkol

kullanımının daha az görüleceği ve alkol kullanımıyla birlikte ise daha yoğun utanç, suçluluk ve depresyon yaşayabileceği öngörülmektedir.

Tüm bu sebeplerle birlikte son yıllarda alkol tüketimi ve buna bağlı sağlık sorunlarının artışı, bağımlılık kliniklerinde tedavi görmekte olan hastaların da artmasına neden olmaktadır (Mahoney vd., 2013: 356; Merrill ve Thomas, 2013: 1675). Alkol kullanımının nedenini oluşturabileceği düşünülen psikolojik etkenlerin tespit edilmesi günden güne önemi artan bir sorun haline almaktadır. Bu araştırmada üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının depresyon, utanç ve suçluluk ile ilişkisi ve din tutumunun düzenleyici etkisinin incelenerek, anlaşılmaya çalışılacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının depresyon, utanç ve suçluluk ile ilişkisini belirleme ve bu değişkenlerde din tutumunun düzenleyici etkisinin incelenmesidir. Bu temel amaç doğrultusunda alt amaçları belirlemek üzere aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1. Alkol kullanım düzeyi ile depresyon arasında ilişki var mıdır?
2. Alkol kullanım düzeyi ile suçluluk duygusu arasında ilişki var mıdır?
3. Alkol kullanım düzeyi ile utanç duygusu arasında ilişki var mıdır?
4. Alkol kullanım düzeyi ile dini tutum arasında ilişki var mıdır?
5. Depresyon, suçluluk ve utanç, dini tutum alkol kullanım düzeyi üzerinde etkili midir?
6. Alkol kullanım düzeyi demografik özellikler bakımından farklılık göstermekte midir?
7. Suçluluk düzeyi demografik özellikler bakımından farklılık göstermekte midir?
8. Utanç düzeyi demografik özellikler bakımından farklılık göstermekte midir?

9. Dini Tutum düzeyi demografik özellikler bakımından farklılık göstermekte midir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Alkol kullanımı genç yetişkinler ve tüm nüfus için kullanımı artarak giden bir risk faktörü haline gelmiştir. Bireylerin alkol kullanımı sonrası yaşadığı psikolojik süreçler onların işlevselliğini bozmakta olup aynı zamanda alkol kullanımının utanç, suçluluk duyguları ve depresyon yaratması birçok insanı ve genç yetişkinler olarak gruplandığımız üniversite öğrencilerini etkileyen süreçlerdendir. Bununla birlikte, bireylerin dine bağlılık düzeyleri alkol kullanımı ile yaşanan depresyon, utanç ve suçluluk duygularında etkili bir değişken olabilmektedir. Araştırmanın KKTC'nin en büyük üniversitelerinden birinde yapılmasıyla daha sonraki araştırmalar için kaynak olması ve alkol kullanımı ile mücadelede alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca son yıllarda genç yetişkinlerde alkol kullanımının depresyon, utanç ve suçluluk duygularıyla ilişkisi birçok araştırmaya konu olmuştur. Ancak, alkol kullanımının depresyon, utanç ve suçluluk duygularıyla ilişkisinde din tutumunun düzenleyici etkisinin incelenmesi bağlamında araştırmalara çok rastlanmadığı saptanmaktadır.

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının depresyon, utanç ve suçluluk ile ilişkisi din tutumunun düzenleyici etkisi ile incelendiğinden bu konuda yapılacak gelecek çalışmalara yol gösterici nitelikte olabilmesi umulmaktadır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonucunda elde edilen bulgularla yapılan genellemelere ilişkin sınırlılıklar aşağıda belirtilmiştir.

1. Araştırma, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Lefkoşa ilçesinde bulunan Yakın Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi'nde Psikoloji bölümü ve Eczacılık Fakültesi'nde, 2019-2020 yılında öğrenim gören son sınıf lisans 200 öğrencinin katılımıyla sınırlıdır.

2. Araştırma Sosyodemografik Bilgi Formu, Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT), Suçluluk- Utanç Ölçeği (SUTÖ), Beck Depresyon Envanteri (BDE) ve Dini Tutum Ölçeği (DTÖ) ile sınırlıdır.

3. Araştırma, çalışmada kullanılan istatistiksel teknikler ve nicel verilerle sınırlıdır.

4. Araştırma katılan öğrencilerin çalışma ile ilgili bilgilendirme yapılarak dürüst ve içten bir şekilde cevaplandırdıklarına inanılan verilerle sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Alkol Kullanımı: Alkol, eski zamanlardan beri olan, kimyasal olarak etanol şeklinde isimlendirilen, sarhoşluk yapan, doğal ve keyif verici, yatıştırıcı, beyin fonksiyonlarını baskılayıcı ve zehirli etkisi de olan bir maddedir(Kalyoncu ve Mırsal, 2000). Alkol kullanımı ise bireyin alkol kullanım oranı ile belirli olacak şekilde sosyal içicilikten, sorunlu içme, riskli içme gibi durumlardan alkol bağımlılığına uzanan birçok sorun yaratabilmektedir(Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Depresyon: Depresyon, duygulanımda çökkünlük, ilgisizlik, isteksizlik, zevk alamama, davranışlarda yavaşlama, karamsarlık, değersizlik, suçluluk, pişmanlık düşünceleri, uyku, iştah gibi fizyolojik işlevlerde bozulma ve cinsel isteksizlik gibi belirtilerle kendini gösteren depresif bir bozukluktur. Tüm dünyada ve ülkemizde de önemli bir toplum sağlığı sorunu haline gelmiştir (Kaya ve Kaya, 2007).

Din Tutumu: Din tutumu bireylerin dinle ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını belirleme tarzıdır(Kavas, 2013). Bireylerin din tutumlarını yaşadıkları yerde olan toplumsal değerler, aile, eğitim, çevresel ve psikolojik birçok faktör etkileyebilmektedir.

Suçluluk: Suçluluk, kanunlarla yasaklanan, dini ya da ahlaki olarak ayıplanan bir şey yapıldığında dinin, toplumun kurallarını ya da bireyin kendi standartlarını çiğnediğini düşündüğünde yaşadığı pişmanlık ve rahatsızlık duygularıdır (Budak, 2000).

Utanç: Utanç duygusu, mahcubiyet, küçük düşme, hayal kırıklığı, pişmanlık gibi anlamlara gelmektedir ve kişinin, içinde bulunduğu toplumun temel bir değerini, kuralını, örfünü çiğnediği, dürüst davranmadığını düşündüğünde yaşadığı duygu olarak tanımlanmakta olup kişinin benliği ile ilgilidir (Sığırı, 2010).

Üniversite Öğrencisi: Gereksinim duyulan insan gücünü yetiştiren, bilimsellik, demokratiklik, rasyonellik, özgürlük gibi çeşitli değerleri oluşturan, eleştirel düşünceyi geliştiren ve bireyin mesleki edinimini destekleyen yükseköğretim kurumlarına giden öğrencidir (Barnett, 1990; Okçabol, 2007).

2.BÖLÜM

KAVRAMSAL, KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde alkol ve alkol kullanımı ile depresyon, utanç- suçluluk duyguları ve din tutumu ile ilgili ayrıntılı bilgiler verilmiştir.

2.1. Alkol ve Alkol Kullanımı

2.1.1. Alkol Tanımı ve Etkileri

Alkol, içinde etil alkol bulunan, ağız yoluyla alındıktan sonra ortalama beş dakika sonra kanda beliren, normal yetişkinlerde tek doz alındıktan ortalama 40 ile 60 dakika sonra kan değerlerinde maksimum konsantrasyona erişen, %98'i karaciğer tarafından işlenen ve kalp - damar ile mide bağırsak sistemi gibi çeşitli organları etkileyen bir maddedir (Ögel, 2018: 102).

Kan değerlerindeki alkol düzeyine göre (%mg) alkolün davranışsal etkileri göz önünde bulundurulduğunda, Ögel'e göre (2018: 103):

- 50 - 80: Keyif ve hareket kusurları
- 80 - 100: Göz bebeklerinde oynama
- 100 - 200: Yürümekte zorlanma ve duygusal bozukluklar
- 200 - 300: Unutkanlık ve konuşma bozuklukları
- 300 - 400: Koma
- 400 - 500: Solunum depresyonu
- > 500: Ölüm

Alkol kullanımını daha iyi ifade etmek amacıyla, standart içkinin tanımından

bahsetmek gerekmektedir. Bir standart içkinin ifade ettiği miktar, 330 cl bira, bir kadeh şarap, bir tek rakı, bir tek votka, bir tek viski ve bir tek cindir (500 cl bira 1.5, bir duble rakı iki standart içkidir).

Alkol, kullanım miktarlarına ve sıklığına göre sınıflandırdığında ise, sınırlı kullanıcılar, düşük riskli kullanıcılar, yüksek riskli kullanıcılar, problemlili kullanıcılar ve alkol bağımlıları olarak ayrılmaktadır. Sınırlı kullanıcılar, hiç alkol almayan ya da ayda bir kez alan kişileri nitelemektedir. Düşük riskli kullanıcılar, erkekler için tek seferde dört içkiden az ya da haftada yirmi bir içkiden az, kadınlar için ise tek seferde üç içkiden az ya da 16 içkiden az alkol tüketimi olan bireyleri ifade etmektedir. Yüksek riskli kullanıcılar ise, erkeklerde haftada yirmi bir içkiden fazla ve kadınlarda ise 16 içkiden fazla tüketimi anlatmak için kullanılmaktadır. Problemlili kullanıcılar ise, alkol tüketiminden dolayı bir veya fazla sorun yaşayan bireyleri anlatmak için kullanılır. Alkol bağımlıları, alkol içme isteği fiziksel bir gereksinime dönüşmüş ve buna bağlı sorunlar yaşayan bireylerdir.

2.1.1.1. Alkolün Nörokimyasal ve Nörobiyolojik Etkileri

Alkolün içindeki etken maddelerden biri olan etanolün etki ettiği nörokimyasal sistemler aşağıdaki gibidir (Öztürk ve Uluşahin, 2016: 518):

- GABA reseptör sistemi
- NMDA reseptör sistemi
- 5HT3 reseptörleri
- Nikotinic kolinerjik reseptörler
- Mezolimbik dopaminerjik sistem
- Mu opioid reseptörleri
- Nöropeptitler

Nörobiyolojik açıdan değerlendirildiğinde, alkol ve maddenin beyindeki eylemi, zevk veren duyguların işlenmesini (ödül sistemi) kapsamaktadır. Ödül

devre sistemi, ventral tegmental alan ve bazal ön beyin kısımlarını içermektedir. Nörogörüntüleme teknolojisi kullanılarak, madde uygulamasına karşı bu yolağın nasıl etkinleştiği gözlenmektedir. Diğer bir önemli nokta ise, dopaminin genellikle “zevk” nörotransmitteri olarak göz önünde bulundurulmasına rağmen, bağımlı davranışın sürdürülmesi ve gelişiminde, opioid, serotonerjik ve GABA sistemlerinin de dahil olduğu diğer nörotransmitterlerin de rol oynadığı görülmektedir (Beidel, Bulik, Stanley, 2014: 338).

2.1.2. Alkol Kullanım Bozukluğu Tanı Kriterleri

Alkol kullanım bozukluğunun, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın 5. Baskısında (DSM-5) tanı kriterleri aşağıdakiler gibidir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013):

- On iki aylık bir süre içinde, aşağıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte düşmeye yol açan, sorunlu bir alkol kullanım örüntüsü
- Çoğu kez, istendiğinden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli olarak alkol alınması
- Alkol kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da bir sonuç vermeyen çabaların olması, alkol elde etmek, alkol kullanmak ya da yarattığı etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok zaman ayrılması. Alkol kullanmaya içinin gitmesi ya da alkol kullanmak için çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmış, hissetme. İş yerinde, okulda ya da evdeki konumunun gereği olan başlıca yükümlülüklerini yerine getirememeye ile sonuçlanan, yineleyici alkol kullanımı
- Alkolün etkilerinin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşın alkol kullanımını sürdürme
- Alkol kullanımından ötürü önemli birtakım toplumsal, işle ilgili

etkinliklerin ya da eğlenme, dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması

- Yineleyici bir biçimde, tehlikeli olabilecek durumlarda alkol kullanma o Büyük bir olasılıkla alkolün neden olduğu ya da alevlendiği, sürekli ya da yineleyici bedensel ya da ruhsal bir sorunu olduğu bilgisine karşın alkol kullanımının sürdürülmesi
- Açıklanan seçeneklerden biriyle tanımlandığı üzere, tolerans gelişmiş olması: Esrikliği ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçülerde alkol kullanma gereksinimi veya aynı ölçüde alkol kullanımının sürdürülmesine karşın belirgin olarak daha az etki sağlanması
- Açıklanan seçeneklerden biriyle tanımlandığı üzere, yoksunluk gelişmesi: alkole özgü yoksunluk sendromu veya Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak ya da kaçınmak için alkol (ya da benzodiazepin gibi yakından ilişkili bir madde) alınması
- Varsa, belirtiniz:
- Erken yatışma evresinde: daha önce alkol kullanım bozukluğu için tanı ölçütleri tam karşılandıktan sonra, alkol kullanım bozukluğunun hiçbir tanı ölçütünün (“alkol kullanmaya içinin gitmesi ya da alkol kullanmak için çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmış, hissetme” tanı ölçütü dışında) 12 aydan daha kısa süreli olmak üzere ve en az üç aydır karşılanmamış olması
- Sürekli yatışma ile giden: daha önce alkol kullanım bozukluğu için tanı ölçütleri tam karşılandıktan sonra, alkol kullanım bozukluğunun hiçbir tanı ölçütü (“alkol kullanmaya içinin gitmesi ya da alkol kullanmak için çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmış, hissetme” tanı ölçütü dışında) on iki ay ya da daha uzun bir süredir, hiçbir zaman karşılanmamış olması
- Denetimli çevre durumunda: kişi alkole ulaşmasının kısıtlandığı bir

çevrede ise, bu ek belirteç kullanılır.

- Hali hazırda var olan ağırlığa göre kodlama yapılmaktadır:
- Hafif derece: iki - üç belirtinin olması, Orta derece: dört - beş belirtinin olması, Ağır derece: altı ve daha fazla belirtinin olması

2.1.2.1. Alkol Kullanım Bozukluğunun Alt Tipleri

Ögel'e göre (2018: 70), alkol bağımlılığının bazı alt tipleri bulunmaktadır. Bu alt tipler aşağıda belirtilmiştir:

- *Alfa alkolizm*: Kaygıyı bastırma amaçlı alkol almaya aşırı istek duyma
- *Beta alkolizm*: Alkole bağlı gastrit, kalp ve damar hastalıkları gibi fiziksel durumlara rağmen alkol alımı
- *Gamma alkolizm*: Alkole karşı yoksunluk ve tolerans gibi durumların yaşandığı ve içme isteğinin kontrol edilemez bir durumda olması
- *Delta alkolizm*: Ağır alkol bağımlılığını ifade eden bu alt tipte, kısa bir süreliğine alkol bırakılsa bile yoksunluk belirtileri ortaya çıkmaktadır.
- *Epsilon alkolizm (dipsomani)*: Ataklar halinde, kompulsif bir biçimde ve kontrol edilemez bir halde alkol alımı

Alkol bağımlılığındaki alt tipler için, başka bir türde sınıflandırma da mevcuttur (Ögel, 2018: 70). Bu sınıflandırma ise şu şekilde belirtilmiştir:

- *Tip A alkol bağımlılığı*: Alkol bağımlılığın geç yaşta başladığı alt tip olarak tanımlanmaktadır.
- *Tip B alkol bağımlılığı*: Erken yaşlarda alkol bağımlılığının başladığı tiptir.

2.1.2.2. Alkol Kullanımında Risk Faktörleri

Motivasyonel Model, alkol tüketimi araştıran temel çerçevelerden biridir (Cox

ve Klinger, 1988). Cox ve Klinger'e göre (1988), bu model, alkol almanın arzulanan sonuçlarına ulaşmak amacıyla, değerlilik (olumlu ve olumsuz) ve kaynak (içsel ve dışsal) temeline koyarak, alkol kullanımı için dört farklı neden ortaya koymaktadır. Bireyler, olumlu sonuçlar elde etmek ya da olumsuz sonuçlardan kaçınmak için alkol almakta ve içsel ile dışsal ödülleri motive olmaktadır. Değerlilik ve kaynak boyutları ışığında, insanlar motivasyon için dört farklı kategori elde etmektedir. İlki, olumlu duygudurumu pekiştirmek için, yani pozitif değerlilikle içsel olarak genelleştirilmiş durumları betimlemektedir. İkincisi, pozitif değerlilikle dışsal olarak genelleştirilmiş, sosyal nedenlerdir. Üçüncü olan ise, baş etme, yani negatif değerlilikle içsel olarak genelleştirilmiş olan kısmı anlatmaktadır. Sonuncusu ise, negatif değerlilikle dışsal olarak genelleştirilmiş olan uyumluluktur. Bu faktörde, sosyal reddedilmeden kaçınmak için alkol alımı gerçekleşmektedir (Cox ve Klinger, 1988).

Hali hazırda var olan ve gelecekteki alkol kullanımı ve kötüye kullanımı risk faktörleri, bireysel özelliklerden, bireyin sosyal yapısına kadar uzanan bir aralıkta dağılım göstermektedir (Hawkins, Catalano ve Miller, 1992). Ergenlerin yönleri birçok risk ve koruma faktörünün, eğitim, arkadaş ilişkileri, risk alımı, anormallik ve iyi olma gibi sosyal yapı ve demografik özelliklerin dikkat çekici yanlarının içinde bulunduğu geniş bir aralığı ifade etmektedir. Aynı zamanda, kişinin sosyal yapı ve aile yapısı arasındaki ilişki de alkol kullanımını belirleyen faktörlerden biridir. Örneğin, boşanmış bireylerin çocukları, ergenlikte alkol kullanımına daha eğilimli olup, daha fazla semptom sergilemektedir (D'Onofrio ve ark., 2005). LaBrie ve arkadaşları (2010) tarafından ailesinde alkol kullanım öyküsü olan lise öğrencilerindeki sorunlu alkol kullanımının incelendiği araştırmada katılımcılardan anneleri alkol kullananların alkol kullanım düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Merikangos (1990), genetik faktörün alkol kullanım düzeyi üzerinde etkili olduğunu ifade ederek ebeveynlerin alkol kullanımının etkisinden söz etmiştir Buna ek olarak, mental sağlık ve iyi olma hali de alkol kullanımı ile ilişkilidir (Trim ve ark., 2007).

Swaim'in araştırmasına göre (1991), yetişkinlikte alkol ve madde kötüye

kullanımını durumlardan biri, çocuklukta yaşanan risk faktörleridir. Aynı çalışmaya göre bu risk faktörleri, kişilik ve psikopatolojiden oluşan içsel değişkenler ile aile, arkadaşlar ve okul yaşamından oluşan kişilerarası değişkenlerdir. Kolay Akfert ve arkadaşlarının (2009) sigara-alkol kullanımı ve aile sorunlarının ilişkisinin araştırıldığı çalışmalarında alkol ve sigara deneyen gençlerin ailede yaşanan sorun sayısını daha çok bildirdikleri bulunmuştur. Turhan ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan araştırmada da babası ve kardeşlerinden alkol kullanan katılımcıların alkol kullanım düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Üniversite öğrencileri açısından da bazı risk faktörleri bulunmaktadır. Arnett'in araştırmasına göre (2000), öğrencinin okuldaki ilk yılı ve böylelikle alkol kullanımındaki değişimlerin etkisinin başlaması, 18 - 25 yaş arasındaki gelişimsel süreç bireyi hayatın belirli bir aşamasına getirmektedir. Arnett (2000), bu bir anda ortaya çıkan yetişkin olma sürecini, keşfetme, değişkenlik, kendine odaklanma, arada kalmış hissetme ve olasılıklar gibi faktörlere bağlayarak açıklığa kavuşturmuştur. Bu faktörler, üniversiteye başlanan ilk yıl deneyimi ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiye açıklık getirmektedir. İlk olarak, keşfetmeden kastedilen durum aslında, kimlik olgusunu nitelendirir. Öğrenciler, alkol kullanımını kimlik keşfini kolaylaştırmak ve kimlik karmaşası ile baş etmek için gerçekleştirmektedir. Değişkenlik faktörüne göre ise, öğrencilerin okula başlarken yaşadığı sosyal destek bağlantıları ve yaşama koşulları gibi değişimler, buna ek olarak ailenin hala devam eden etkisi ve arkadaş etkisi, kişinin, alkol kullanarak sosyalliğe daha kolay geçişini sağlamakta ve kaygı ile sosyal düzensizlikle başa çıkabilmesi ve yeni arkadaşlıklar kurmasına olanak sağlamaktadır. Öte yandan kendine odaklanma sürecinde ise, öğrenciler daha az yükümlülüklerinin olduğu ve ailelerinden bağımsız kararlar vermek için daha fazla olanaklarının olduğunun farkındadırlar ve bu durum da onları alkol alımına götürmektedir. Arada kalmış hissetmek ise, öğrencilerin, özellikle ilk yıllarında, ne yetişkin ne de ergen olarak hissettikleri bir durumdur. Bu bağlamda, alkol alma, sorumluluklardan bir mola almak için kullanılabilir. Son olarak, olasılıklar ise, üniversiteye giren öğrencilerin, karar vermek ve seçim yapmak için birçok olasılığa sahip

olduklarının ifade etmektedir (Arnett, 2000). akıcı Eş ve arkadaşlarının (2020) dört bölge örnekleminin incelendiği çalışmalarında kontrol bölgelerinde özel bölgelere göre daha yüksek alkol kullanımı görölmüş olup, bu bölgelerde alkolün ulaşılabilirliğinin artması ve bölgenin genç nüfusun bulunduğu üniversiteye yakınlığı gibi sebeplerin kullanım açısından artış göstermeyi etkilediği görölmüştür.

Fergusson, Horwood ve Lynskey'in çalışmasına göre (1995), yetişkinlerde, alkol kullanımında, bireysel, ailesel ve sosyal risk faktörleri; ailenin sosyodemografik statüsü, etnik kökeni, ebeveynlerin yaşı, eğitimi ve değişimi, ailedeki alkol tüketim durumu, genç bireylerin 16 yaşından önce alkole maruz kalması, erken davranışsal adaptasyon ve ergenlikte arkadaş bağları olarak açıklanmıştır.

2.1.3. Alkol Kullanımının Etiyolojisi

Alkol tüketimi, nedensel olarak, altmıştan fazla tıbbi durumla bağlantılıdır. Bu bağlamda, hastalıklar ve yetersizlikler bakımından dünyanın en büyük üçüncü risk faktörü olarak görölmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2011).

akıcı ve arkadaşlarının araştırmasına göre (2017) yetişkinlerde yaşam boyu alkol kullanım yaygınlığı %68.5 olarak bulunmuş olup katılımcıların rahatlamak, eğlenmek, sorunlardan uzaklaşmak ve arkadaşlarının içmesi nedenleriyle alkol kullandıkları görölmüştür.

Sher ve arkadaşlarının araştırmasına göre (2005), alkol kullanım bozukluklarının gelişimini açıklayan dört etiyolojik model önerilmiştir. Bu modeller, olumlu duygulanım düzenlemesi, olumsuz duygulanım düzenlemesi, anormalliğe yatkınlık ve farmakolojik hassasiyet şeklinde açıklanmıştır.

Olumlu duygulanım düzenlemesi, "sarhoş olmak" ya da "iyi hissettirmek" gibi durumlardan dolayı alkol kullanmaktadır düşüncesini desteklemektedir. Bu nedenle, alkol alan insanlar, olumlu alkol pekiştirme etkilerini deneyimlemeyi amaçlamaktadır. Bu pekiştirme içme nedenleri, farklı durumlarda alkol alımı ile ilişkilidir (Mezquita ve ark., 2014).

Bununla birlikte, içten gelen içme nedenleri (pekiştirme ve baş etme), çoğunlukla kişilik ile yakından ilişkilidir. Pekiştirme amaçlı alkol alımı, ödüle duyarlılık, düşük önleyici kontrol, heyecan arama, gerilim arama, dürtüsellik, saldırganlığın düşük baskılanması, düşük sorumluluk ve dışadönüklük gibi kişilik özellikler ile ilişkilidir (Cooper vd., 2000).

Olumsuz duygulanım düzenlenmesi, ikinci etiyolojik yol, alkol kullanan kişilerin amaçlarının, kaygı ve depresyon gibi olumsuz duygulanım durumlarını azaltma olduğunu ifade etmektedir. Bu kavram, self - medikasyon teorisi ile uyum sağlamaktadır (Sher ve ark., 2005).

Anormalliğe yatkınlık etiyolojik yoluna göre ise, alkol kullanımı, kökleri çocukluğa dayanan daha genel anormal bir örüntü olarak göz önünde bulundurulmaktadır (Sher ve ark., 2005). Bu bilgiye göre, önleyici olmayan kişilik ve davranışın anormal örüntüsü, hassasiyeti biçimlendirmek ve alkol kötüye kullanımın da dahil olduğu spektrumu dışsallaştırmak hedeflenmektedir (Mezquita ve ark., 2014).

2.1.4. Alkol Kullanımında Epidemiyoloji

Alkol bağımlılığı birçok ülkede en yaygın sağlık sorunlarından birisini oluşturmaktadır. Türkiye’de ise bu veriler, “Türkiye Ruh Sağlığı Profili” çalışmasına göre, 1995 - 1996 süresince alkol bağımlısı tanısı konan erkekler %1.7 ve kadınlar ise, %0.1 olmakla birlikte, genel popülasyondaki oranı %0.8 olarak belirlenmiştir (Kılıç, 1998).

Bununla birlikte, Dünya Sağlık Örgütü’nün 2003’teki araştırmasına göre ise, ülkemizde 18 yaş üstündeki bireylerde alkol kullanımı %18.9 ve alkol kullanım bozukluğu ise %1.1 olarak belirtilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, 2004). Yine Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) 2014 yılında yayımladığı alkol kullanımı küresel raporu bulgularında dünya genelinde 15 yaş üstü nüfusun %62’sinin hayatları boyunca en az bir kez alkol kullandığı ve %38,3’ünün (erkeklerin %47,7’si, kadınların %28,9’u) hala alkol kullandığını bildirmiştir (Balcıoğlu ve ark., 2017).

Sonuç olarak, Öztürk ve Uluşahin’in araştırmasına göre (2016: 521), alkol

bağımlılığı sıklıkla 22 - 35 yaşları arasında görülmekte olup, dünya genelinde kadınlarda daha az rastlanmaktadır. Türkiye’de ise, kadınlarda alkol kullanımı daha az olmasına rağmen, artış olmaya başlamıştır. Bu nedenle, artan alkol alma potansiyelini önlemeye yönelik çalışmalar artırılmalıdır.

Hasta bireylerin tedavi edilmesi, gereken tedavi yöntemlerine kolaylıkla ulaşabilmeleri, takip muayenelerini sistemli şekilde gerçekleştirmeleri için girişimde bulunulmalıdır. Bunları sağlamak adına sosyal çalışmacılar aracılığıyla hizmet vermek, ev ziyaretlerinin yapılması ve bilgi işlem programlarından faydalanılması gerekmektedir (Mutlu Aktan, 2019). Direkli ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde bağımlılık tedavisinde aile ile çalışmanın ve sosyal desteğin önemi vurgulanmaktadır.

2.2. Depresyon Kavramı

2.2.1. Depresyonun Tanımı

Depresyon, üzüntülü ve bunaltılı bir duygudurumu ifade etmekle birlikte, kişide düşünce, konuşma ve fizyolojik işlevlerde yavaşlama, durgun bir halde olma ve bu durumlara ek olarak karamsarlık, güçsüzlük, isteksizlik, değersizlik gibi duygu ve düşüncelerin var olduğu bir bozukluktur (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Öztürk ve Uluşahin’in araştırmasına göre (2016), depresyon birincil ve ikincil olarak iki boyutta incelenmektedir. Bu boyutlar aşağıdakiler gibidir:

- Birincil depresyon: Başka bir mental hastalığa ve bedensel bulgulara bağlı olmaksızın ortaya çıkan depresyondur.
- İkincil depresyon: Başka bir mental hastalığa ve bedensel bulgulara bağlı ve ikincil olarak ortaya çıkan depresyondur.

Depresyonun türleri incelendiğinde ise, Öztürk ve Uluşahin’in çalışmasına göre (2016), altı farklı çeşit vurgulanmaktadır:

- Melankolik özellikli depresyon: Zevk almada ve ilgide azalma, çevresel koşullarla belirtilerde düzelme görülmemesi, sabah erken uyanma, kötü hissetme, ajitasyon, psikomotor yavaşlama, suçluluk düşünceleri, iştahta azalma ve kilo kaybetme gibi belirtilerle oluşmaktadır.
- Atipik özellikli depresyon: Kişilerarası ilişkilerde aşırı hassasiyet, fazla uyuma, kilo alımı, iştah artışı, çevresel koşullarla belirtilerde düzelme görülmesi gibi tipik olmayan belirtilerle oluşmaktadır.
- Psikotik özellikli depresyon: Psikotik özellik taşımayan depresyona göre, psikotik özellikli olan daha şiddetlidir ve bozukluk daha genç yaşlarda başlamaktadır. Sanrılarının eşlik ettiği bu depresyon türünde suçluluk, değersizlik düşünceleri, ajitasyon ve intihar düşünceleri sık görülmektedir.
- Mevsimsel özellikli depresyon: Bazı bireylerde depresyon belirtileri sonbahar ve kış mevsimlerinde artış gösterirken, ilkbahar ve yaz mevsimlerinde ise iyileşme görülür. Mevsimsel özellikli depresyon, mevsimlere göre belirtiler göstermektedir.
- Bunaltılı depresyon: Depresyona bunaltılar eşlik etmektedir ve bu türdeki depresyonlarda, gidiş özellikleri daha negatif olup, intihar riski daha yüksektir.
- Karma özellikli depresyon: Bu türdeki depresyon belirtilerine, mani semptomlarından en az üç tanesi eşlik etmektedir.

Majör depresif bozukluk, en yaygın psikiyatrik bozukluklardan biridir (Kring ve ark., 2010: 217). Kessler ve arkadaşlarına göre (2005), Amerika'da geniş ölçekli bir epidemiyolojik çalışmanın sonuçları incelendiğinde, bireylerin %16.2'lik bir oranı yaşamlarının bir noktasında majör depresif bozukluğun tanı kriterlerini karşılamışlardır. Aynı çalışmaya göre, distimi, majör depresif bozukluktan daha nadir olarak ortaya çıkmaktadır. Bireylerin %2.5'lik bir oranı yaşamlarının bir noktasında distiminin kriterlerini karşılamışlardır (Kessler ve ark., 2005).

Majör depresif bozukluk kadınlarda, erkeklere göre, yaklaşık olarak iki kat daha yaygın görülmektedir. Sosyoekonomik verilere göre ise, majör depresif

bozukluk maddi durumu kısıtlı kişilerde, olmayanlara göre, üç kat daha yaygın görülmektedir (Kessler ve ark., 2005).

2.2.1.1. Majör Depresif Bozukluk

Majör depresif bozukluğun, Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın 5. Baskısında (DSM-5) tanı kriterleri aşağıdakiler gibidir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013):

- Aşağıdaki semptomlardan hasta tarafından bildirilen ya da diğerleri tarafından gözlemlenen, iki haftalık periyod boyunca neredeyse her gün, en az beş tanesinin var olması
- Düşük duygudurum
- Anhedoni (bütün ya da hemen hemen bütün aktivitelerde, ilgi veya zevk almada belirgin azalma) o Uykusuzluk ya da aşırı uyku o Tükenmişlik ya da enerji kaybı
- Belirgin, açıklanamayan, kilo kaybı ya da kilo alımı veya iştahta azalma, kararsızlık ya da zayıf konsantrasyon, değersizlik hissi veya uygun olmayan suçluluk, psikomotor ajitasyon ya da retardasyon
- Yineleyen ölüm düşünceleri, belirli bir plan olmadan yineleyen intihar düşüncesi, intihar girişimi ya da intihar için belirgin bir plan
- Semptomlardan en az birinin düşük duygudurum veya anhedoni olması gerekir.
- Semptomlar önceki işlevsellikten bir değişim temsil eder ve klinik olarak belirgin sıkıntı ya da sosyal, mesleki veya diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmaya neden olur.
- Semptomlar, başka bir tıbbi durumu (psikiyatrik durumlar dahil olmak üzere) ya da maddenin fizyolojik etkilerini niteleyici değildir.
- Manik ve hipomanik bir epizotun asla olmaması gerekmektedir.

2.2.2. Depresyonun Etiyolojisi

Depresyon hastalığına neden olan birçok faktörün varlığı günümüzde bilinmektedir. Bu nedenle depresyonun özellikle tek bir nedenden ötürü ortaya çıktığını kabul etmek yerine birçok faktörün etkili bir şekilde incelenmesi gerekmektedir. Bu faktörler kendi içerisinde kategori şeklinde düşünüldüğünde biyolojik, bedensel etkenler, kalıtsal ve sosyal faktörler olarak ayrılmaktadır (Koçak, 2003).

Depresyonun oluşum nedenlerini iki kategori altında detaylandırmak mümkündür. Bunlar; kişilerin depresyona olan yatkınlığı ve depresyon hastalığını çevresel olarak tetikleyen unsurlardır (Güleç, 2009).

2.2.2.1. Bireysel Yatkınlık ve Sosyal etkenler

Sosyal çevrenin bireylerin fizyolojik veya psikolojik hastalıklara yakalanmaları üzerindeki etkilerine dair çalışmalar son dönemlerde daha da fazla değer kazanmaya başlamıştır. Kişinin var olan çevresinin, kişiyi tehdit eden bir dereceye gelmesi, bireyin içinde yaşadığı çevre ile bireysel özelliklerinin sürekli olarak çatışma halinde olması, toplumsal normların bireyi sürekli zorlaması gibi sosyal etkenlerin bireylerin psikolojik sağlığını olumsuz etkilediği yapılan çalışmalarla gözlemlenmektedir(Sümer, 2008).

Sanayi devriminin ardından, bireylerin şehir yaşantısını tercih etmek zorunda kalmalarıyla birlikte de bireysel sorunların arttığı görülmektedir. Bu süreç içerisinde kişilerin sosyal yaşantıları değiştiği gibi ekonomik durumları da değişmektedir. Şehir yaşantısına uyum sağlamaya çalışan bireyin yakın akraba ilişkilerinin de değiştiği ve daha fazla yalnızlığa ve bir başına kalmaya itildiği kabul edilmektedir. Kişilerin çalışma ortamlarının değiştiği, çalışma koşullarının farklılaştığı ve buna eşlik eden duygu ile düşünce kalıplarında değişimler olduğu düşünülmektedir. Sosyal çevrenin ve sosyolojik yapının bireyleri depresyona iten en önemli etkenlerin başında geldiği, depresyonun tüm bu bireyi zorlayan sosyolojik devrimlerden kaynaklandığı kabul görmektedir (Sümer, 2008).

Bu sosyolojik değişkenlerin kişiler üzerindeki etkileri derinlemesine

düşünüldüğünde ve incelendiğinde, kişilerin kendilik sistemleri, benlik algıları ve düşünceleriyle uyumlu bir sosyal çevre içerisinde olamamaları durumunda depresyon belirtilerinin görülmeye başlaması muhtemel olarak kabul edilmektedir. Çevresel etkenlerin zorlamasıyla oluşan benlik imajındaki bozulmaların ve bireyin benlik algısındaki gelişiminin aksamaya başlamasının depresyon gelişiminde önemli bir sosyolojik etken olduğu değerlendirilmektedir (Sümer, 2008).

Tüm bu sosyolojik etkenlerin tam karşıtı olarak bireyin kendisinin veya kendilik yapısının da doğrudan depresyon gelişiminde etkili olduğu düşünülmektedir. Bireylerin deneyimledikleri olayları değerlendirme biçimleri ve yeniden kategorize etme biçimleri, kişilerin depresyon hastalığına olan meyillerini göstermektedir. Ayrıca bireylerde, şiddetli bir şekilde var olan bağımlılık duyguları, erken çocukluk döneminde başlayan ayrılık kaygıları, sürekli olarak ödül ve ceza düşüncelerinin olması, acıma duygusunun azlığı, erken dönemlerde bastırılan öfke duyguları, çözümlenememiş travmatik olaylara bağılı olarak geliştirilen karmaşık duygular veya ikili duyguları olan kişilerin depresyona daha yatkın oldukları gözlemlenmiştir (Köknel, 2005).

2.2.2.2. Biyolojik Sebepler ve Belirtiler

Merkezi sinir sisteminde oluşan işlev kayıplarının birçok psikolojik rahatsızlıkta olduğu gibi depresyon gelişiminde de önemli derecede etkisi vardır. Birçoğumuz normal olarak kabul ettiği davranışların beyin aktivitelerimiz ve beynimizde bulunan kimyasalların işleyiş biçimiyle yakından ilgisi vardır (Köknel, 2005).

Bu gibi faaliyetlerde meydana gelen değişikliklerin de duygu durumumuz üzerinde etkisi olmaktadır. Bireylerde gözlemlenen iştahta azalma veya aşırı artma, cinsel istekte düşüş, gün boyu devam eden yorgunluk hali gibi psikolojik belirtiler görülmeye başlanabilir. Bununla birlikte beyin kimyasındaki değişimin normal seyrinin dışına çıkışının devam etmesi ve depresyonun şiddetine bağılı olarak kişilerde insomnia veya hipersomnia gibi uyku bozuklukları da görülebilmektedir (Geçtan,2006).

Beyin kimyasındaki değişimlerin yanında, hormonal değişikliklerle birlikte

biyolojik faktörler içerisinde en önemli olan etkenlerden birisi de kişinin depresyona olan genetik yatkınlığıdır. Fizyolojik katılımın bireyler üzerinde etkisine dair yapılan çalışmalar uzun süredir devam etmektedir. Günümüzde gen biliminin gelişmesiyle birlikte genetik özelliklerin ve genetik aktarımın bireylerin psikolojik durumları üzerindeki etkileri de vurgulanmaktadır. Kişilerin aile geçmişinde, soy bütününde, depresyon veya manik bozukluk gibi duygu durum bozukluklarının olmasının, bireylerin bu hastalıklara yakalanma olasılığının daha fazla olduğunu göstermektedir. Genetik aktarım konusunda yapılan çalışmalarda, bireylerin birincil dereceden yakınlarında görülen duygu durum bozukluğunun, kendilerinin de bu duygu durum bozukluğuna yakalanma olasılığını on kat daha fazla arttırdığı tespit edilmiştir (Tezel, 2003).

2.2.2.3. Tetikleyici Etkenler

Nesne ilişkileri kuramı, depresyona neden olan faktörlerin ortaya çıkışını ve işleyişini açıklarken oldukça sık kullanılan kuramlardan birisidir. Nesne ilişkileri kuramı özellikle ayrılık kaygısının depresyonu tetiklediği konusunda vurgu yapmaktadır. Kişilerin sevdiği bir nesneden ayrılmasının veya bir kişiden ayrılmasının depresyon için zemin hazırladığını söylemektedir. Kişilerin önem verdiği şeylerden uzaklaşmaları ve yerine içselleştirebilecek bir değer veya nesne bulamadıklarında, depresyon gibi duygu durum bozuklukları görülmesi muhtemeldir. Bununla birlikte kişilerin hayal ettikleri veya arzuladıkları hedefe ulaşamadıklarında da yaşadıkları duygu yine depresyon olabilmektedir. Buna en çok neden olan şey ise kişinin negatif düşünceleridir. Ulaşılamayan hedefin ardından kendisini negatif bir tutumla yargılamaya başlaması da kişiyi depresifletirmektedir (Güleç, 2009). Bununla birlikte yalnız olmanın da kişilerde depresyon ve kaygı belirtilerinin daha yoğun görülmesine neden olabildiği gibi bu bireylerin diğerlerine kıyasla daha çok üzgün, çaresiz ve mutsuz hissettikleri belirtilmiştir (Singh ve Misra, 2009; Özdemir ve Tatar, 2019).

2.2.3. Depresyonun Epidemiyolojisi

Depresyona ilişkin alanyazındaki veriler göz önünde bulundurulduğunda, her

ülkenin genel nüfusunun yaklaşık olarak % 20-30'unda depresyonla ilgili bulgulara rastlandığı, %10-15'inde de bu bulguların, bireylerin profesyonel destek almalarını gerektiren düzeyde olduğu ifade edilmektedir. İlk aşama sağlık hizmetlerinde en yaygın görülen psikolojik problem depresyon olmakla birlikte, yaşamları boyunca kadınlarda görülme sıklığı %20-26 olmakla birlikte, bu oran erkekler için ise % 8-12'dir (Bahar, 2005). Doğan (2000)'ın toplumumuzla ilgili Majör Depresif Bozukluğu'na ilişkin yaptığı araştırmasında; bu bozukluğun kadınlarda % 10-25, erkeklerde ise %5-15 arasında olduğu görülmüştür. Öztürk (2001)'ünde yapmış olduğu araştırmalarda ülkemizde kadınların depresyon oranının erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Kadınlara baktığımızda depresyona yakalanma yaş aralığının en fazla 35-45 yaşları olduğu, bu durumun erkeklerde ise 55 yaşlarından sonra ortaya çıktığı görülmüştür. Kadınların depresyona daha yatkın olma sebeplerinin fiziksel ve hormonal özelliklerden kaynaklı olduğu söylenebilir. Ayrıca; Bahar (2005)'a göre erkeklere kıyasla kadınların duygusal problemlerini daha rahat ifade edebilmeleri de bir faktör olarak gösterilebilir. Yıldız (1998)'a göre depresyon yaygın olmakla beraber, depresyonun diğer bir yönü de tekrarlayıcı bir şekilde depresif nöbetlerin olmasıdır. Majör depresif bozukluk yaşayan bireyin, 5 yılda tekrardan majör depresif bozukluk yaşama ihtimali % 70'tir. Eğer birey tedavi olmazsa majör depresif bozukluk kronikleşir ve bu durum tedavi ihtimalini düşürür. Bununla birlikte tedavi edilmemesi durumunda depresyon şiddetli seviyelere ulaşarak intihar girişimlerine de neden olabilmektedir (Babayiğit ve Okray, 2019).

2.2.4. Depresyon ve Alkol Kullanımı

Alkol tüketimi, sosyal bir alışkanlık olarak kabul edildiği için, insanların içmesindeki denge ile içilen miktar kolayca kaybolabilmekte ve mental durumunu değiştirebilmektedir. Alkol yatıştırıcı bir madde olması ve depresyonu tedavi için denendiğinde etkisiz olmasından dolayı, bireylere büyük zararlar verebilmektedir (Allen, 2014).

Alkol kötüye kullanımı olan bireyler, alkole bağımlı olmasalar bile, alkol tüketimine bağlı olarak yineleyici yasal, kişilerarası, sosyal ya da mesleki bozulmalar yaşamaktadırlar (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000). Sher'e göre

ise (2004), Bu bireyler genellikle fiziksel olarak tehlikeli durumlarda alkol kullanmaktadırlar. Alkol kötüye kullanımı olan bireyler içmeye devam ettikleri sürece, durumlarının alkol bağımlılığına doğru gitmesi oldukça olağandır. Alkol bağımlılığı, arzulanan etkiye ulaşmak için belirgin bir şekilde artan miktarlarda alkol kullanımı ve/ya aynı miktarda alkol kullanımı ile belirgin biçimde azalmış etkilerini ifade eden tolerans ve zararlı alım azaldığında ya da alkol alımı sona verildiğinde ise geri çekilme sendromu ile nitelendirilmektedir. Alkol bağımlılığı olan bireyler, fiziksel ve psikolojik problemler yaşamalarına rağmen, alkol kullanımına sıklıkla büyük bir zaman harcarlar. Alkol kötüye kullanımı ve bağımlılığı genellikle alkolizm olarak adlandırılır. Bununla birlikte, depresyon ve alkolizm, önemli bir derecede hastalık, yetersizlik ve ölüm ile ilişkili olup, daha yaygın olarak birlikte gerçekleşmektedir.

Ramsey ve Engler'e göre (2009: 43), ağır alkol kullanımı, birçok olası mekanizma yoluyla, depresyon semptomlarını üretebilir ya da var olanları alevlendirebilir. Öncelikli olarak, alkol kullanımının doğrudan farmakolojik etkileri, depresyon şiddetinin varlığını etkileyebilir. Orta dozlarda kullanılan alkol bile, serotonin öncüsü olan triptofanı azaltabilmektedir. Ayrıca, düşük serotonin seviyeleri, depresyonun etiyolojisini belirtmektedir. İkinci olarak ise, ağır alkol kullanımı, dolaylı olarak, bireyin psikososyal işlevselliği etkileyerek, depresif belirtileri kötüleştirebilir. Bu bağlamda, suçluluk, umutsuzluk ve düşük değerlilik algısı, alkol ile ilgili olumsuz sonuçlar doğurabilir. Diğer bir faktör ise, ağır alkol alımı, kişinin depresyon için tedavi arayışını ve psikoterapi ile antidepresan tedavisine bağlı kalma olasılığını azaltmaktadır. Son olarak, ağır içiciliğin bilişsel işlevselliği olumsuz olarak etkilediği ve alternatif, daha uygulanabilir bir baş etme metoduna müdahale ettiği söylenebilir. Bu bağlamda, alkol tüketimi olan depresyon hastalarında, alkol ile ilgili problemlerin gelişme riski bulunmaktadır (Ramsey ve Engler, 2009: 43).

Rae ve arkadaşlarına göre (2002), alkol bağımlılığı tanısı alan ve almayan iki depresif hasta grubundaki klinik parametreler ile ilgili bir çalışma yapılmış ve bu çalışma sonucunda, alkol bağımlılığı olan depresif hastaların, alkol

bağımlılığı olmayan depresif hastalara göre, daha düşük işlevsellik puanlarının olduğu görülmüştür. Öte yandan bu bireylerde borderline, şizotipal ve paranoid kişilik bozuklukları ile kannabis bağımlılığının daha fazla görüldüğü ve bu kişilerin daha çok paranoya ve kişilerarası hassasiyet yaşadıkları belirtilmiştir.

Curran ve arkadaşlarına göre (2000), depresyon ve bilişsel problemler arasındaki olası ilişki konusu bağımlılık modellerde kritik bir öneme sahiptir. Alkol ile ilişkili modellere göre, yönetici işlevsizlikler, alkol yoksunluğunun ön koşulu olan bilişsel esneklik eksikliği ile bağlantılıdır. Bu varsayıma göre, depresyon ve bilişsel bozulmalar, uzun dönemli yoksunluklar için önemli olumsuz yordayıcıları göstermektedir.

Birincil ve ikincil depresyon kavramları, alkol kullanım bozukluğunu belirleyen faktörlerden biridir. Atkinson'a göre (1999), bu terimler, eş tanımlı bozuklukların zamanla ilgili sırasının etkisini ifade etmektedir. Bireyin yaşamında majör depresyonun ilk epizodu, alkol kullanım bozukluğunun kriterlerinden daha önce meydana gelirse, depresyonun birincil olduğu söylenmektedir. Fakat, depresyonun ilk epizodu, alkol kullanım bozukluğunun ilk başlangıcından daha sonra meydana gelirse, depresyon ikincil olarak tanımlanmaktadır. Depresyonun, alkol kullanım bozukluğuna neden olduğuna dair ikna edici bir kanıt bulunmamaktadır, ama depresyon alkol alma davranışını sıklıkla etkilemektedir.

2.3. Suçluluk ve Utanç Duygusu

2.3.1. Suçluluk ve Utanç Duygusu Tanımı

Çalışmaya konu olan suçluluk ve utanç duygularına geçmeden önce duygu kavramını tanımlamakta ve bu duygu kavramsallaştırmasında suçluluk ve utancın nereye denk düştüğünü belirtmekte fayda olacaktır.

Duygu(affect) özel olarak yaşanan bir durumun dışavurumu olarak gözlenen bir davranış yapısı şeklinde basit olarak tanımlansa da aslında hisse dayalı belirli düşünceler, psikolojik ve biyolojik durumlar ve davranış eğilimlerini

kapsayan karmaşık bir yapıdır. Karışımları ve ayrıntıları ile birlikte yüzlerce duygudan söz etmek mümkünse de burada duygular, birincil duygular ve ikincil duygular olarak sınıflandırılabilir. Buna göre, birincil duygular neşe, korku, öfke, mutsuzluk, öğrenme ve şaşkınlık; ikincil duygular ise sıkıntı, övünme, imrenme, empati, suçluluk ve utanç gibi duyguları içerir. Birincil duygular, daha temel duygulardır ve bunlarda toplumsal öğrenmelerin ve değerlerin etkisi pek yoktur. İkincil duyguların oluşması için ise illa ki bir "ben" kavramının gelişmesi ve bilişsel değerlendirme kapasitesi gerekir. Aynı zamanda ikincil duygularda çevrenin değerleri ve değerlendirmeleri sonucunda oluşan sosyal standartlar söz konusudur. Bu sebeple birincil ve ikincil duygular arasındaki en temel farklılık; ikincil duyguların -çevrenin de etkisiyle- bireyin kendini değerlendirmesi sonucunda meydana gelmesidir. Bu yüzden ikincil duygulara, öz bilinç duyguları da (self-conscious emotions) denilmektedir (Demir, 2012: 53).

Bunun dışında Goleman'ın yapmış olduğu sınıflamaya göre duygular, temel duygular ve bu duygulara eşlik eden diğer yan duygular şeklinde kümelenebilir. Temel duygular üzüntü, öfke, korku, sevgi, zevk, şaşkınlık, öğrenme ve utanç duygularıdır. Diğer duygular bu temel duygulara yakınlığına göre sınıflanmaktadır. Mesela Goleman, utanç duygusuna eşlik eden duyguları şu şekilde ifade etmiştir: Suçluluk, küçük düşme, mahcubiyet, hayal kırıklığı, pişmanlık, üzülmeye ve çile (Goleman, 2004: 359-360). Görüldüğü üzere bu grupta utanç temel duygu, suçluluk ise ona eşlik eden ilişkili duygu olarak ele alınmıştır.

Başka çalışmalarda suçluluk ve utancın oturtulduğu düzeleme bakacak olursak karşımıza farklı farklı görüşler çıkacaktır. Son yıllarda suçluluk ve utanç, gurur, empati ve mahcubiyet gibi kendilik bilinciyle ilgili duygular arasında sayılma eğilimindedir. Kendilik bilinciyle ilgili duygular temel duygulardan farklı olarak daha sonradan gelişir. Bu duygular içerisinde utanç ve suçluluğun da olduğu, onur, rezil olma gibi duygulardır ki, bunların çıkış noktasında, toplum tarafından belirlenen standartlara uyup uymamaya göre benliğin değerlendirilmesi bulunur (Önderman, 2009: 8). Lewis, Wolan Sullivan, Stanger, ve Weiss (1989), bunların gelişebilmesi için çocuğun

sosyal olarak doğru olduğunu belirleyen kuralların olduğunu ve kendi davranışlarının bu standartlara göre değerlendiriliyor olduğunu anlamaya başlamaları gerektiğini söylemişlerdir. Bu duyguların temel duygulardan ayrıştığını çünkü bunların bir kendilik farkındalığı kapasitesi ve tutarlı kendilik temsilleri gerektirdiğini belirtmişlerdir (Tracy ve Robins, 2004: 103-125).

Suçluluk(guilt) ve utanç(shame) ve duyguları birbirlerinin yerine kullanılmasına neden olacak kadar benzerlik sergilese de, aslında farklı kavramlardır. Suçluluk ve utanç hakkında farklı bakış açılarına ait çok sayıda teorik açıklamalar yapılmakla beraber, konunun deneysel olarak incelenmesi oldukça yenidir (Tangney vd., 2002: 254).

Suçluluk duyguları; kanunlarla yasaklanan, dini ya da ahlaki olarak ayıplanan bir şey yaptığımız zaman dinin, toplumun kurallarını ya da kendi standartlarımızı çiğnediğimizi düşündüğümüzde yaşadığımız pişmanlık ve rahatsızlık duygularıdır. Bu duygular kişinin bir yasayı ihlal etmesinden kaynaklı olarak, yakalandığında ceza alacağı ile ilgili değil, kişinin kendi kendine verdiği istemsizce ve içselleştirilmiş bir ceza ile ilgilidir (Budak, 2000: 707).

Arkonaç' a göre suçluluk duygusu, kötü, yanlış olarak bilinen bir şeyi yaparak süper ego kurallarına karşı gelme sonucunda olan değersizlik, cezalandırılma gereksinimi gibi duygular olarak tanımlanmaktadır. Utanç duygusu; mahcubiyet, küçük düşme, hayal kırıklığı, pişmanlık gibi anlamlara gelmektedir ve kişinin, içinde bulunduğu toplumun temel bir değerini, kuralını, örfünü çiğnediği, dürüst davranmadığını düşündüğünde yaşadığı duygu olarak tanımlanmaktadır. Utanç, bir kusurun veya yanlışlığın farkındalığını içerirken; suçluluk, etik, ahlaki veya dini ilkeleri ihlal eden birinin farkındalığını içerir. Utanç ve suçluluk her ikisi de ahlaki normların ihlalini izleyen olumsuz duygulardır. Utanç, psikopatolojinin çeşitli şekilleri ve benliğin zayıf bir değerlendirmesi ve kontrol kaybı duyguları ile ilişkilidir (Sığırı, 2010: 73).

Kökü Freud'a kadar dayanan görüşlere göre utanç, kabul edilmeyen dürtülere karşı bir savunma, içsel bir çatışma sonucu ortaya çıkan bir duygudur. Nesne ilişkileri kuramında bu görüş kişilerarası bir düzleme

oturmuştur. Yani özerkleşme, bireyleşme ve ayrışma süreçleri kişilerarası ilişkiler bazında değerlendirilir ve buralarda meydana gelen aksamaların neden olduğu utanç duygusundan bahsedilmiştir. Daha sonra utanç, Kohut tarafından narsizm ve öz değerle ilişkilendirilmiştir. Kendisinden önce utancın, narsistik ihtiyaçların beklenmedik bir şekilde engellenmesinden ve kişinin tüm güçlülüğünün sınırlanması durumundan kaynaklandığı belirtilse de Kohut'a göre bu görüş tam olarak geçerli değildir. Çünkü utanç duyan kişilerin genelde güçlü idealleri yoktur, bunların çoğu ihtiraslarına göre hareket eden teşhirci kişilerdir. Bu yüzden yaşadıkları bu utanç duygusunun nedeni teşhirciliğin “ben” e dolmasıdır. Hedeflerine ulaşmada yenilgi yaşadktan sonra ilk önce yoğun bir utanç hissederler ve ardından kendilerini başarılı bir rakiple kıyaslayarak yoğun haset duygusuna bürünürler. Hatta bu durum kişinin kendine zarar verme dürtüsüne de dönüşebilir (Kohut, 1998: 162).

Başka bir tanıma göre utanç, kendilik imgesinin ve kimliğin kusurlu veya özünde bozuk olarak görülmesiyle ilgili kendiyile ilgili negatif değerlendirmenin olduğu bir duygudur. Sıklıkla suçluluk ile karıştırılmakla birlikte odağında davranışlar yerine benliğin olması yönünden ayrılır. Utanç iki şekilde deneyimlenir. Birincisi durumsal utançtır ve belli bir durum karşında ortaya çıkar. Diğeri ise içselleştirilmiş veya kişilik özelliği olarak utançtır ki daha genel ve yoğun bir yaşantı olarak deneyimlenir. Bu tür utançta, gelişim sürecinde yaşanan uzun süreli ve yoğun utançtan ileri gelen temel bir yetersizlik ve aşağılık hissi vardır. İçselleştirilmiş utanç, çoğunlukla çocuklukta cinsel istismar ve psikolojik istismar ile ilişkilendirilmiştir. Yine çocuklukta ihmal edilmiş olmak da utanç duygularıyla bağlantılı olarak görülmüştür (Wright vd., 2009: 68).

Suçluluk farklı araştırmacıları tarafından farklı tanımlanmıştır. Bunun bir sonucu olarak da suçlulukla ilgili envanterlerin de ölçtüğü suçluluk boyutları farklılık göstermiştir. Kugler ve Jones, kişilik özelliği olarak suçluluk, durumsal suçluluk ve ahlaki standartlar olarak suçluluk kavramının üç boyutlu olarak çalışmışlardır. Buna göre kişilik özelliği olarak suçluluk herhangi bir olay olmaksızın kişinin genel olarak nasıl hissettiğine, durumsal suçluluk ise belli bir durum karşısında kişinin gösterdiği suçluluk tepkilerine ve en son olarak

da ahlaki standartlar ise kişinin yine belli bir durumla direkt bağlantılı olmaksızın ahlaki prensiplere ne kadar bağlı olduğuna odaklanmaktadır. TOSCA (Öz Bilince İlişkin Duyuş Testi) gibi belli bir senaryo veren ölçeklerin genellikle suçluluk deneyiminden ziyade ahlaki standartlara bağlılığı ölçtüğünü belirtmişlerdir. Ahlaki standartlara bağlılığın pişmanlık, şüphe, depresyon, kaygı ve öfke ile negatif korelasyona sahip iken, durumsal ve kişilik özelliği olarak suçluluğun ise bunlarla pozitif yönde korelasyona sahip olduğunu belirtmişlerdir (Kugler ve Jones, 1992).

Quiles ve Bybee (1997) ise yine suçluluğu eğilimsel suçluluk ve kronik suçluluk olarak tabir etmişler; eğilimsel suçluluğu kişinin suçluluk hissettirebilecek bir durumun, olayın ardından yaşadığı suçluluk olarak tanımlarken, kronik suçluluğu kişinin belli bir duruma bağlı olmaksızın devam etmekte olan pişmanlık ve vicdan azabı hali olarak betimlemişlerdir. Suçluluğa eğilimli olma ile psikolojik problemlere sahip olma arasında ilişki bulamazlarken, kronik suçluluk ile somatik, obsesif-kompulsif, kaygılı ve paranoid semptomlar ile ilişkili bulmuşlardır.

Kubany ve diğerleri (1997), suçluluğun şiddeti ve yıkıcılığına bağlamsal faktörlere işaret etmiş ve orta ve yoğun şiddette suçluluk ve kendini suçlama halinin taciz, tecavüz, saldırı, kaza, sevilen birinin kaybı gibi birçok travmatik olayın genel sonucu olduğunu göstermişlerdir. Kubany ve diğerleri (1997) bu gibi travmatik durumlara maruz kalmış insanların olaydaki sorumluluklarını çok büyüterek kendilerini aşırı suçladıklarını, bu tür bir suçluluğun ise genel suçluluk duygusundan niteliksel olarak farklı ve uyumu daha çok bozan bir özellik gösterdiğini ifade etmişlerdir.

Suçluluk ve utanç duyguları toplumsal bazda ele alındığında toplumlarda da bu duyguların sıkça yaşandığı söylenebilir. Nesnelliği ile ilgili kesin bilgiler olmasa da suçluluğun özellikle doğu toplumlarında daha yaygın olduğu ileri sürülmüştür.

2.3.2. Suçluluk ve Utanç Kavramları Arasındaki Benzerlikler ve Farklılıklar

Suçluluk(guilt) ile utanç(shame) çoğu zaman birbirine karıştırılabilen iki

duygudur. Bazı araştırmacılar bu ikisi arasında çok güçlü bir benzerlikler tespit ederken bazı araştırmacılar ikisi arasında açık bir farklılık olduğunu savunmaktadırlar. Ruh sağlığı çalışanları bu iki duygunun farklı olduğu ve terapotik olarak farklı müdahaleler gerektirdiğini dile getirse dekonu ile ilgili deneysel araştırmaların sayısı arttıkça bu ikisi arasındaki farklar ve benzerliklerle ilgili tartışmalar rahatsızlık verici düzeyde kalmaya devam etmektedir (Blum vd., 2008: 102).

İlk araştırmacılar utanç ve suçluluk arasındaki farkı yaşanan durumların insanların gözü önünde mi yoksa kimsenin bilmediği şekilde mi gerçekleştiğine göre ayırmışlar, herkesin önünde olduğunda buna utanç üzerinden, kişinin sadece kendi bildiği durumlara ise suçluluk üzerinden bir tanımlama getirmişlerdir. Başka bir ayırım da eylemin ahlaki olup olmaması üzerinden yapılmıştır. Ahlaki standartları ihlal etme durumunda suçluluğun, ahlaki olmayan standartları ihlal etme durumunda ise utancın ortaya çıktığı savunulmuş ancak bunu destekleyen çok az deneysel veri bulunabilmiştir. Ayrıca bu bakışla oluşturulan ölçme araçları, iki duygu arasında yeterince ayırıtırma yapmadığı için eleştirilmiştir (Tangey ve Dearing, 2002:114).

Bilişsel kavramsallaştırmalardan biri olarak Lazarus, olayın kendisinin değil kişinin bunu nasıl değerlendirdiğinin utanç ve suçluluğa neden olduğunu belirtmiş ve utancı ego idealine göre yaşayamamaya, suçluluğu ise ahlaki standartların ihlaline bağlamıştır. Diğer bir bilişsel açıklamada ise istenmeyen durumun dışsal ve kontrol edilebilir nedenlerden kaynaklandığını düşünme sonucunda suçluluk oluşuyorken; içsel olan ve kontrol edilemeyen nedenlerden dolayı istenmeyen durumu algılamada ise utancın oluştuğu (örn: beceriksiz olduğumdan dolayı yine başarısız oldum) ileri sürülmüştür (Tracy ve Robins, 2007: 20).

Araştırmacılar arasında çok popöler olmuş etkili bir yaklaşım Lewis'insuçluluk ve utanç konusunda yapmış olduğu ayırımdır. Buna göre utanta, ahlaki olarak yanlış yapma ve yenilmişlik hisleri varken, suçlulukta sadece ahlaki olarak yanlış yapma vardır. Utanta, kişi kendindeki yetersizliklere ve kusurlara odaklanırken, suçlulukta kişi sorumlu olduğu olumsuz fiil üzerine odaklanır. Utanta kişi pasiftir, acı hissetmekte, kendini değersiz görmekte ve

saklanmak istemektedir. Suçlulukta ise kişi aktiftir, odak kişinin kendisi değil de fiili olduğu için daha az acı çeker ve yaptığı yanlış düzeltmek için bir kaygı ve gerginlik hisseder. Lewis, suçluluk ve utancın aynı olayın farklı boyutlarından kaynaklanabileceğini ya da aynı olayın farklı şekilde değerlendirilmesinden oluşabileceğini düşünmekte ve suçluluk ile utancı psikolojik problemlere neden olma bakımında birini diğerine göre daha fazla etkiye sahip olarak görmemektedir (Tangey ve Dearing, 2002).

Bir başka güncel ayırım ise Ellison tarafından yapılmıştır. Ona göre suçluluk ve utanç her ne kadar birbirleriyle ilişki içinde olsalar da farklı kategorilerdeki duygulardır. Utanç küçük düşme hissinden kaynaklanan temel bir duygu olarak içsel, zihinsel bir hal iken, suçluluk dışsal, objektif olarak betimlenebilen veya bilişsel olarak değerlendirilebilen bir durumdur. Yani biri duyguyken diğer dışsal bir durumdur. Suçlu hisseden kişi sonuçlardan korkuyor olabilir, cezalandırılmaktan korkuyor olabilir, pişmanlık duyabilir hatta cinselliğin işin içine olduğu durumlarda keyif de alıyor olabilir. Yine her ikidurumla ilgili olan başa çıkma mekanizmaları ve savunmalar da farklıdır, bu ayırım kabaca "kendine odaklanan başa çıkma tarzı, başkalarına odaklanan başa çıkma tarzı ve dışsallaştırılan başa çıkma" tarzlarındaki farklılıklara dayanmaktadır. Utançta kendine odaklanan (kendi suçlama, incinmişlik, geri çekilme vb.) ve dışsallaştıran (suçlama, diğerine saldırma vb.) bir başa çıkma tarzı varken suçlulukta kendine odaklanan (sonuçlardan korkma) ve diğerine odaklanan (diğerine üzülme, ona karşı suçlu hissetme) başa çıkma tarzı vardır (Elison vd., 2005: 32).

Suçluluk ve utanç duygularına kavramsal olarak ayrı ayrı yer verilse de bu duyguların birbirine benzer birçok yönü vardır. Mesela iki duygunun da ahlaki duygular olmasının yanında, bu iki duygu da benlik bilincine ait duygulardır. İkisi de olumsuz değerlerde duygular olup genelde kişilerarası ilişkilerde ve ortamlarda yaşanır. Utancı da suçluluğu da arttıran olaylar benzerlik gösterir (Tangey ve Dearing, 2002: 116).

Yukarda belirtilen görüşlerle birlikte biz bu çalışmada suçluluk ve utanç kavramını birbiriyle çok noktada örtüşen kavramlar olarak ele almaktayız. Her ikisi de kişinin kendi kendini değerlendirmesi sonucunda, sıklıkla da bir arada

ortaya çıkmakta ve sosyal davranışı etkilemektedir (Eisenberg, 200: 697).

2.3.3. Suçluluk ve Utanç Duygusunu Etkileyen Faktörler

Suçluluk ve utanç duygularına neden olan pek çok etken söz konusudur. Bunların hiçbirisi suçluluk ve utanç duygularını açıklamaya yetmemekle birlikte, çeşitli oranlarda bir araya gelen faktörler suçluluk ve utancı oluşturmaktadır.

Psikanalitik kurama göre, suçluluk duygularını her ne kadar arka planda tutmaya çalışsak da bu duygular çok değişik biçim ve örüntülerle kendini ortaya koyabilir. Bazı kişilerin dış görünüşleriyle, bazılarının temizlikle, bazılarının genelin onayını almakla ilgili konularda hassas oldukları bilinir. Psikanalitik kuram bu tip duyguların çoğunlukla sanılandan daha derin bilinçdışı suçluluk duygularıyla bağlantılı olduğunu savunmaktadır. Sevgi ve nefret arasındaki mücadele çocuğun küçük yaşlarından itibaren başlar ve ebeveyn ile kurulan ilişkinin türüne göre ömür boyu devam eder. Çocuk karşı cinsten olan ebeveynin sevgisini kazanmak için kendi hemcinsi olan ebeveynini rakip olarak görürken, ebeveyninin sevgisi karşısında da varsa kardeşini rakip olarak görür ve onu şiddetli şekilde kıskanır. Aynı zamanda çocuk, bu kıskançlık ve buna bağlı oluşan saldırganlıkların yanında aile bireylerini sevmektedir. İşte bu çatışma durumu kişide suçluluğun başlangıcını oluşturmaktadır ve bu durum çocuğun diğer ilişkilerindeki suçluluğun ve telafi etme çabalarının kaynağı olmaktadır (Klein, 2012: 234).

Klein, utancı ise saldırganlık ve yıkıcı arzularla ilişkilendirir. Ona göre, bu yıkıcı dürtü ve duyguları taşıyor olmanın kişide oluşturduğu bir utanç duygusu olur. Ayrıca kişinin iyi birisi olamaması, ve bununla birlikte haset beslemesi de utanç oluşturur. Çünkü bir günah olarak haset, yasak ve gizlenmesi gereken bir durumdur (Kilborne, 2014: 234).

Suçluluk ve utanç gibi duygular, erken çocukluk dönemindeki olumsuz ebeveyn tutumları ve çocuğun yaşadığı engellenmeler neticesinde oluşmaktadır. Yani, ebeveynin çocuğun keşfetme ihtiyacına ve merak duygusuna sürekli engelleyen tepkiler vermesi, çocuğun bu durumu içselleştirerek, reddedilmiş ve yetersiz hissetmesine, suçluluk ve utanç gibi

olumsuz duygular yaşamasına zemin oluşturabilmektedir (Şenel, 2013: 38).

Suçluluk duygusunun temel nedenlerinden birisi de cinsel gelişim ve buna ilişkin anılardır. Pek çok ergen cinsel arzuları, fantezileri, kendi kendine gerçekleştirdiği uyarılma davranışı için sonradan suçluluk duyabilir. Bu konuda taciz öyküsü gibi travmatik anıları olanlar ise, kendisinin davranışlarıyla cinsel tacize neden olduğu ve sonradan da bunu sonlandıramadığı için suçluluk hatta utanç duygusu yaşarlar. Ayrıca kendi bedensel gelişimi akranlarına kıyasla ileride ya da geride olduğu için de vücudundan utanma davranışı meydana gelebilir. Hele dinen buna attığı bir günah düşüncesi varsa yaşanan suçluluk ve utanç duygusu daha da artacaktır (Maltz ve Holman, 1997: 84).

Utanç duygusu kimi zaman insanın kendini çeşitli yönlerden değerlendirmesi sonucu oluşur. Mesela kişi bedenini çeşitli yönlerden beğenmeyebilir ya da bedenindeki bir hastalık kendi bedeninden utanmasına neden olabilir. Aynı zamanda cinsel istismar olaylarında buna bedenin kirlenmişliği duygusu da eklenir. Bedeninden utanmanın yanında bireyler kendi yeterliliklerinden, zihinsel ve sosyal performanslarından da utanabilirler. Ayrıca kişiler açığa çıkan ya da kendi içlerinde yaşadıkları duygu ve düşüncelerinden de utanabilirler (Elevli, 2012: 72).

Erken çocukluk döneminde anneden ya da ebeveynden kopmak, çocukta ayrılma kaygısına ve daha sonraki dönemlerde, bu dönemi hatırladıkça ayrılış nedenini kendinde görme, kendine yönelik pasif-agresif tutum içine girmesine ve dolayısıyla suçluluk-utanç duygusu yaşamasına neden olmaktadır. Ayrıca sosyal hizmet kuruluşlarında barındırılan korunmaya muhtaç çocukların ve ergenlerin suçluluk düzeyleri, aileleri yanında büyüyen çocuk ve ergenlerden daha yüksektir (Turan, 2003: 44).

Aile içerisinde eşlerin boşanmış olması sonucu çocuklar eşler arasındaki çatışmalarda zaman zaman taraf olmak zorunda bırakılmakta, anne ve babanın ikinci evlilikleri söz konusu ise ebeveyn tarafından kabul edilmeme durumunda kalmaktadırlar. Özellikle sosyo-ekonomik yetersizlikler nedeniyle anne, babanın boşanma durumlarında çocukların ve ergenlerin bakımını her

iki tarafta üstlenmemekte ve bir bakıma çocuk ve ergen ihmal edilmekte, duygusal olarak istismara uğramaktadır. Çocukların ve ergenlerin bu durumda kendilerini yalnız, dışlanmış, istenmeyen kişi olarak görmeleri ve suçluluk-utanç duygusu yaşamaları olasıdır (Turan, 2003: 45).

Suçluluk-utanç duygusunun yaşanmasını etkileyen etkenlerden bir diğeri de anne-baba tutumlarıdır. Çocukluk döneminin 1 ila 3 yaşları arası özerklik evresi diye bilinen bir evre yaşanır. Bu evre çocuğun anneden bağımsızlığını ilk deneyimlediği, kendi ayakları üzerinde durabilmekle başlar. Bu dönemde çocuklar bağımsızlıklarını yaşama isteği duyarlar ve bu ihtiyacın karşılanabilmesi için de eylemde bulunurlar. Eğer bu dönemde çocuk, anne-baba tarafından sürekli cezaya maruz kalır, koruyucu bir tutum sergilenir ya da anneye bağımlı biçimde büyütülürse, bu koşullarda büyüyen çocuklar ve ergenler büyük olasılıkla pasif, çekingen, utangaç ve suçluluk duygusu taşıyan bireyler olurlar. Ayrıca yapılan araştırmalara göre otoriter anne-baba tutumuna muhatap olan çocuklar ve ergenlerde kendini suçlama, utangaçlık, saldırganlık, aşırı içine kapanıklık gibi olumsuz davranışlar, diğer anne-baba tutumuna sahip çocuk ve ergenlerden daha çok görülmektedir (Öztürk, 2005: 21).

Suçluluk-utanç duygusu, benliğe karşı algılanan tehdit sonucunda ve beklenmeyen yaşamsal kriz durumlarında da yaşanabilir. Benliğe karşı tehdit olarak algılanan davranışlar; sigara içme, şişmanlık, alkol ve madde bağımlılığı, yetersiz aktivite gibi sağlık için risk potansiyeli ya da sağlığı bozan davranışlardır (Öztürk, 2005: 22). Yaşamsal kriz durumları ise, özürlü bir çocuğun doğumu, ciddi ya da kronik bir hastalığa yakalanma gibi durumlardır. Ayrıca birey tecavüz ve istismar gibi durumlar sonrasında (postravmatik stres bozukluğu) da suçluluk ve utanç duygusu yaşayabilir. Herhangi bir kayıp durumunda yas yaşayan bireyin yitirilen kişiyle olan ilişkisi çözümlenememiş/bitmemiş olaylarla doluyorsa pişmanlık ve suçluluk duygusu oluşmaktadır (Öz, 2004: 155).

2.3.4. Suçluluk ve Utancın Gelişimi

Suçluluk ve utanç duygularının gelişimi çocuğun doğumundan itibaren başlar.

Hatta anne karnında çocuğun istenen veya istenmeyen çocuk olmasının bile psikanalistlere göre çocuğun dünyaya gelişinde yaşayacağı duygular üzerinde etkisi bulunur. Çocuk ailesi tarafından istenen bir çocuk ise kendini daha fazla bu dünyaya ait ve güvende hissedecek, diğer türlü kendini ailenin istememesinin yüküyle mutsuz hissedebilecektir.

Çocuk doğduktan sonra onunla ilişki içerisinde olan annenin onunla kuracağı sağlıklı iletişim ve bağlanma stili çocuğun daha sonraki yıllarını etkileyecektir. Bebeğin emme, yakalama gibi refleksif davranışları ile ağlama, gülümseme, cıvılda, bedensel temas ve oyunlara tepkisi gibi davranışları bağlanma üzerinde etkilidir. Eğer erken ayrılma, bebekteki ve annedeki olağan dışı sağlık sorunları, erken doğum ya da yavaş gelişim gibi durumlar olursa bağlanma sağlıklı gelişebilir. Bu dönemdeki problemler temel güveninin kazanılmasını sekteye uğratmakla kalmaz daha sonraki aşamalarda özerklik, suçluluk ve utanç gibi duyguları da etkileyebilir (Onur, 2010: 221).

Erikson'a göre 0-1 yaş aralığında çocuk temel güveni kazandıktan sonra 1-3 yaş aralığında özerkliğe karşı kuşku ve utanç dönemi başlar. Bu dönem, bizim araştırmamızın temel değişkenlerinden utancı kapsadığı için önemlidir. Utanç duygusunun kökenleri bu yaş aralığında atılmaktadır. Erikson'un ilk iki dönemi birey için zor ve karmaşık görevlerle doludur. Yemek yemek, konuşmak, yürümek, ve tuvalet eğitimi gibi birçok beceri bu dönemde kazanılmaya çalışılır ki bu aynı zamanda anneye olan bağımlılığın da azalmasına işarettir. Bu dönemde irade, kendini denetleme, özgür seçimler yapma ve uygulamaya koyma becerisi gelişir (Ulusoy vd., 2004: 95).

Anne-baba gerekli ortamı sağlayıp, aşırı koruyucu ve mükemmel davranışı bekleyen bir tavır sergilemezse çocuk kendinden beklenen seçimlerini ve sorumluluklarını yerine getirir. Ancak çocuğa "dokunma", "elleme", "yapma" şeklinde denetleme uyarıları çok fazla veriliyorsa, çocukta engellenme durumu ortaya çıkacak ve kendi kapasitesine ilişkin şüpheye düşecektir. Hatta bu çocuklar davranışlarından dolayı sık sık da cezalandırılırlarsa, "tek başıma beceremem" duygusu oluşacaktır. Bu durum ilerleyen zamanlarda çocuğun eyleme geçerken hem sürekli başkalarının onayına ihtiyaç duymasına hem de eylemlerinden dolayı kolaylıkla utanç duygusuna

kapılmasına neden olacaktır. Utanç duygusu çocukta yerleştikten sonra artık yaptığı seçimlerin doğruluğu konusunda sürekli şüpheye düşer (Geçtan, 200: 109). Bu yüzden ebeveynler çocukların yemek yemeleri, giysisini seçmeleri, koşmaları, atlamaları, oynamaları hatta bazen kırmaları dökmeleri için fırsatlar ve ortamlar hazırlanmalıdır. Çünkü çocuklar kendilerinin kim olduklarını, yapabildikleri, başarabildikleri şeylerle tanımlarlar. Böylece çocukta bağımsızlık gelişir (Erikson, 2014: 64). Görüldüğü üzere çocuğa yönelik aşırı mükemmeliyetçi ve müdahaleci tutum da, koruyucu anne-baba tutumu da çocukta özerklik kazanmaya engel olmakta, utanç ve kuşku durumunu ortaya çıkarmaktadır.

Erikson'a göre diğer bir dönem de 3-6 yaşlar arasına denk gelen girişkenliğe karşı suçluluk duyma dönemidir. Freud'un fallik döneminin karşılığı olan bu dönemi Erikson infantil-genital dönem olarak nitelendirmiştir. Çünkü her iki cinsiyet içinde bu dönemin içine girme ve içine alma davranışını sembolik olarak sergilediğini savunmuştur. İçine girme, hevesle bir alana doğru hareket ve yoğun bir merakla bilinmez alanlara girme gibi aktivitelerde içine alma ise tam tersi bir şekilde saldırgan eğilimler hevesinde olmasına karşın sessiz bir alıcılıkla kabul edicilikte olmak olarak ortaya çıkar. Çocuk artık büyüklerinin arasına, bahçe, sokak ve anaokulu gibi toplumsal ortamlara açılır. Motor ve dil gelişimi de bu atılganlığını artırır (Erikson, 2014: 64). Atılganlığın arttığı bu yıllarda çocuğun girişimde bulunduğu davranışlar ve merak duygusu desteklenirse girişimcilik açısından gelişim gösterir. Eğer bu girişim davranışları eleştirilir, engellenir, sorularından dolayı tepki gösterilir ise suçlanma duygusu gelişir (Erden ve Akman, 2001: 91).

2.3.5. Suçluluk ve Utanç Duyguları İle İlgili Araştırmalar

Literatürde özellikle psikoloji alanında yapılan araştırmalarda suçluluk ve utanç duygularına dair çalışmalara rastlamak mümkündür. Suçluluk ve utanç duygularının çeşitli değişkenler açısından araştırıldığı çalışmalardan bazılarını bu bölümde ele alacağız.

Cinsiyet değişkeni olarak bakılan bir çalışmada; kızların, erkeklere göre tüm yaş gruplarında hem utanç hem de suçluluk duygularını daha yoğun yaşadığı

bulunmuştur. Yine bu çalışmayı destekler nitelikte olan Tangney ve Dearing'in(2002), ilkokul çocukları, alt sosyo-ekonomik düzeyden ergenler, üniversite öğrencileri, anne babalar, yetişkinler ve yaşlıları kapsayan 3000 katılımcı ile yaptıkları çalışmada, kadınların tutarlı bir şekilde erkeklerden daha yüksek düzeyde suçluluk ve utanç duygularını yaşadıklarını göstermişlerdir. Erkeklerle karşılaştırıldığında kadınlar her yaşta daha fazla utanç ve suçluluk eğilimi taşımaktadır. Benzer bir çalışma da Harder (1995) tarafından, çeşitli örneklerle, TOSCA kullanılarak yapılmış ve kadınlarda erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek utanç ve suçluluk düzeyi saptanmıştır. Ayrıca aynı araştırmada yüksek düzeylerdeki utanç duygusunun; alkol kötüye kullanımı, depresyon, intihar ve madde kullanımına ile depresyona neden olduğu bulunmuştur.

Yapılan bir araştırmada suçluluk ile utanç arasında bir bağlantı olduğu, suçluluk arttıkça utancın da arttığı görülmüştür. Durumsal öfke ve sürekli öfke duygusuna bakılan bir araştırmada sürekli öfke arttıkça, suçluluk duygusunun azaldığı bulunmuştur. Bu sonuçtan sürekli öfke duygusunu yaşayan kişilerin kendilerini suçlu görme eğiliminde olmadıkları hatta kendilerini haklı olarak algıladıkları sonucu çıkarılmıştır (Köksal ve Gençdoğan, 2007: 172).

Lutwak ve Ferrari (1996), yaptıkları araştırmada, suçluluk ve utanç duygusunun cinsiyete göre farklılaştığını; kadınlarda hem suçluluğun hem de utancın erkeklerden daha yüksek düzeyde olduğunu bulmuşlardır. Lutwak ve Ferrari, suçluluk ve utanç duyguları arasındaki farkı ortaya koyduğu bir başka çalışmada kadın ve erkekler arasındaki ahlaki duygulanım ve bilişsel süreç farklılıkları üzerine odaklanmışlardır. Bulgular kadınların erkeklerden daha yüksek oranda utanç ve suçluluk bildirdiğini göstermiştir. Erkekler için yapılan ayrı faktör analizlerinde utancın öz eleştirel bilişlerle yüklü iken, suçluluğun mükemmeliyetçilik boyutları ile yüklü olduğu gözlenmiştir. Kadınlar için bu ayırım açık değildir. Kadınlarda utanç hem öz eleştirel bilişlerle hem de mükemmeliyetçilik durumu ile yüküldür ki özellikle bu sosyal bir mükemmeliyetçilik durumudur.

Tangney ve Dearing (2002)'e göre kızlar, erkeklere göre tüm yaş gruplarında hem utanç hem de suçluluk duygularını daha yoğun yaşamaktadırlar. Bunun

yanında hissedilen yalnızlık duygusunda da cinsiyete göre farklılık oluşmaktadır. Genç yetişkinlerden kişisel utanç ve suçluluk yaşantılarını tanımlamalarını istediği çalışmada Tangney, utanç duygusunun, suçluluk duygusuna göre anlamlı derecede daha acı verici ve tanımlanmasının daha zor olduğunu saptamıştır. İnsanlar utanç yaşadığı zaman kendilerini fiziksel olarak daha küçük, diğerlerinden daha psikolojik olarak daha aşağı ve durum üzerinde daha az kontrol sahibi olduklarını hissetmişlerdir. Suçlulukla karşılaştırıldığı zaman utanç duygusunda başkaları tarafından gözlenme duygusunu içermeye olasılığı ve saklanma isteğinin daha çok, buna karşın ifade etme isteğinin daha az olduğu saptanmıştır.

239 üniversite öğrencisi üzerinde gerçekleştirilen bir diğer araştırmada, suçluluk ve utanç duyguları ile psikolojik belirtilerin ilişkisine bakılmıştır. Araştırmada, utanç eğilimli olan öğrencilerin, suçluluk eğilimli olanlara kıyasla daha fazla öfkelenme davranışı sergiledikleri bulunmuştur. Bunun yanında yer-yön değiştiren öfke açısından katılımcılar incelendiğinde, utanç duygusunun sözlü, fiziksel, ve nesnelere yönelik saldırganlık durumları ile pozitif yönde anlamlı ilişkisi ortaya çıkarken, suçluluk duygusunun bu davranış örüntüleri ile negatif yönde bir ilişki içerisinde olduğu gözlenmiştir. Yani öfke durumları ile karşılaşıldığında suçluluk duyguları ağır basan bireyler daha yapıcı tepkiler verirken, utanç duyguları ağır basanlar daha yıkıcı tepkiler gösterebilmektedirler (Wiginton, 2004: 157).

Yaşları 13 ila 89 arasında farklılık gösteren bireylerle gerçekleştirilen bir çalışmada, TOSCA-3 uygulanarak 2611 katılımcının suçluluk ve utanç duyguları ölçülmüştür. Çalışma sonunda, suçluluk duygusu düşük düzeyde bir depresyonla ilişkilendirirken, bundan farklı olarak utanç, depresyon ve düşük öz saygı ile ilişkili bulunmuştur (Akt: Özer, 2011: 48).

Örneklemin 103 majör depresyon tanısı almış bireyin olduğu bir araştırmada, depresyon ile suçluluk, utanç ve öfke arasındaki korelasyona bakılmıştır. Depresif belirtileri yüksek ve düşük seviyede olan hastalar seçilerek gerçekleştirilen araştırma sonucuna göre, gruplar arasında suçluluk açısından bir fark ortaya çıkmazken, utanç açısından majör depresif bozukluk tanısı alanların utanç puan ortalamalarının, diğer gruplara göre daha yüksek

olduğu saptanmıştır. Depresif belirtileri düşük olan kişilerin, utanç ve öfke puanlarının da düşük olduğu görülürken, depresif belirtilerin düzeyi arttıkça, öfke puan ortalamalarının da arttığı ortaya çıkmıştır (Güleç, 2005: 90).

Cirhinlioğlu ve Güvenç (2011) tarafından yapılan bir çalışmada utancın düşmanlıkla ilişkili olmadığı, buna karşın depresyonun yordanmasına anlamlı katkısı olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuç, Türkiye'de utanç duyguları yaşayan bireyin, düşmanlık ve diğerlerine saldırma yerine; boyun eğme, içe kapanma gibi davranışlar gösterme eğiliminde olabileceği yorumunu getirmiştir.

Şahin (1992), Türk gençlerinin yaşadıkları, suçluluk ve utanç duyguları, sosyotropi, otonomi ve depresyon arasındaki ilişkilerini incelemiştir. Çalışmada, örneklem olarak yaşları 12 ile 26 arasında değişen çeşitli kademelerden 540 öğrenci örneklem olarak seçilmiştir. Yapılan veri analizleri sonucunda, erkeklere kıyasla kızların depresyon duygu durumunu daha fazla yaşadıkları ve daha fazla suçluluk ve utanç deneyimledikleri ortaya çıkmıştır. Suçluluk düzeyi bakımından gruplar arasında genel olarak bir farklılığa rastlanmazken, 12-14 yaş grubunun suçluluk ve utanç duygusunda en yüksek puanları elde ettiği görülmüştür. En düşük utanç duygusu gözlenen grup 18-26 yaş grubu olmuştur. Utanç duygusu yaşayanların depresyon duygu durumunu da sıklıkla yaşadığı yani iki durum arasında olumlu bir ilişkinin olduğu ortaya konmuş, öte yandan düşük öz saygıya sahip olan gençlerin yüksek düzeyde depresyon yaşadıkları saptanmıştır. Ekonomik düzeyi düşük olma ile yaşanan depresyon, suçluluk ve utanç duygularında artış gözlenmiştir.

Cezaevinde kalan ergenlerin, suçluluk ve utanç duygularına bakılan bir çalışmada, cezaevine ilk kez girenlerle birden fazla girenlerin yaşadıkları suçluluk duyguları arasında fark tespit edilmiştir. Birden fazla girenler daha fazla suçluluk duygularına sahip bulunmuştur. Bu ergenlerden kendilerini değerli hissedenlerin, değerli hissetmeyenlere göre suçluluk duygusunu daha fazla yaşadıkları tespit edilmiştir. Şahin ve Şahin tarafından geliştirilen "Suçluluk-Utanç Ölçeği"nin kullanıldığı çalışmada, işledikleri suçtan dolayı pişmanlık hissedenlerin, pişmanlık hissetmeyenlere oranla daha fazla utanç

hissettikleri bulunmuştur (Öztürk, 2005: 74).

Ailelerinde şizofreni hastası ve kronik böbrek yetmezliği olan aileler üzerinde yapılan bir araştırmada, evde bakım hizmeti veren aile bireyleri ile aynı çevrede yaşayan ve bakım hizmeti vermeyen bireyler suçluluk ve utanç duyguları açısından karşılaştırılmıştır. Çalışmanın bulgularına göre; şizofreni ve kronik böbrek yetmezliği hastalarına evde bakım veren aile üyelerinin, suçluluk ve utanç duygularını diğer gruba göre daha yüksek düzeyde yaşadığı; şizofreni hastalarına bakım verenlerin suçluluk ve utanç düzeylerinin, kronik böbrek yetmezliği hastalarına bakım verenlere kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Aynı zamanda utanç ve suçluluk düzeylerini hastalık süresinin uzamasının ters yönde etkilendiği yani bu duyguların zamanla azaldığı tespit edilmiştir (Ceylan, 2007: 53).

Sağlıklı çocuğa sahip anneler ile zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin atılganlık düzeylerine ve suçluluk-utanç duygularına bakılan bir çalışmada, 100 zihinsel engeli bulunan anne, 100 de herhangi bir zihinsel problemi olmayan anne örnekleme karşılaştırılmıştır. Çalışmanın sonunda, zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin suçluluk ve utanç duygularını daha yoğun yaşadıkları hem de daha az atılganlık özelliği gösterdikleri bulunmuştur (Karaçengel, 2007: 39).

Deniz, (2006) 'in yaptığı çalışmada 566 üniversite öğrencisi örneklem alınarak gerçekleştirilen bir araştırmada kişilerin bağlanma stilleri ile suçluluk-utanç ve istismar durumlarının incelendiği bir araştırmada, bağlanma stilleri ile suçluluk duygusu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bunun yanında, kaygılı bağlanma stili ile utanç duygusu arasında olumlu, güvenli bağlanma stili ile olumsuz yönde anlamlı bir ilişkisi olduğu gözlenmiştir

Akbağ ve İmamoğlu (2010) bağlanma stilleri ile suçluluk ve utanç duygularının karşılaştırıldığı araştırmada, kadınların erkeklere göre utanç duygusuna daha yatkın oldukları saptanmıştır. Suçluluk duygusunun kayıtsız bağlanma stili ile ters yönde ilişkili olduğu; güvenli ve kayıtsız bağlanan bireylerin diğerlerine oranla daha az utanç duygusu yaşadıkları görülmüştür. Bu durumuna yorum olarak, kayıtsız bağlanan bireylerin, kendi ihtiyaçlarına

odaklanmış bireyler oldukları, diğerlerini ve diğerlerinin ihtiyaçlarını daha az önemsedikleri bunun için de suçluluk duygusunu az yaşadıkları söylenmiştir. Ayrıca utanç duygusunda cinsiyete göre farklılaşan durumun suçluluk duygusunda herhangi bir yönde gerçekleşmediği saptanmıştır.

Görüldüğü üzere, çeşitli araştırmalarda birçok değişken açısından suçluluk ve utanç duyguları karşılaştırılmıştır. Kadınların ve ergenlerin diğer gruplara göre suçluluk ve utanç duygularını daha fazla yaşadığı araştırmaların çoğunda ortak sonuç gibi gözükmektedir. Yine birçok araştırmada, suçluluğun utanca göre daha işlevsel olduğu ve olumsuz psikolojik davranışları anlamlı düzeyde etkilemediği bulunmuştur. Bunun yanında utanç duygusunun ise genelde işlevsel olmayan, birçok olumsuz psikolojik duygu ve durumla(öfke, depresyon, alkol kullanımı vb.) ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır.

2.4. Dini Tutum

2.4.1. Tutum

Batı dillerinde kullanılan “attitude” sözcüğü Latince asıllı “aptitudo” sözcüğünden türemiştir. Türkçede bu sözcüğün karşılığı olarak “tavır, vaziyet” gibi anlamlar ifade eden kavramlar kullanılmaktadır (Uysal, 1996:28).

Sözlüklere bakıldığında tutum kavramı hakkında tutulan yol, bir mesele karşısında takınılan tavır (Gülensoy, 2007:936) kişinin insan, nesne, olay ve olgularla ilgili fikir, duygu ve davranışlarını düzenli bir biçimde oluşturma eylemi (Budak, 2000: 776) gibi tanımlara rastlanmaktadır.

Terim anlamı olarak tutum; “uzun süreli organize olmuş duygu, inanç ve davranış sistemi ” olarak tarif edilmektedir (Peker, 1993: 88).

Tutum, günlük yaşantıda çokça kullanılan bir kelimedir. İnsanların farklı konular hakkında fikir, his, hal ve hareketlerini düzenli bir şekilde tayin etme durumudur. İnsanın psikolojik bir nesne hakkında ifade ettiği duygu, hal ve hareketlerine tutum denmektedir (Kağıtçıbaşı, 1999: 102). Tutumlar kalıcı

olma özelliğine sahip geçmişte yaşanan olay, tecrübe ve deneyimlerle oluşan kişi, nesne ve olaylara karşı kişinin davranışlarına etki etme durumudur (Kaya, 1998:42).

Her insan etrafında bulunan kişi, obje, olay ve kurumlar hakkında farklı tutumlara sahiptir. Bir insanın diğer insanlar, olaylar, objeler ve fikirlere karşı vereceği olumlu veya olumsuz tepkiler tutumlar tarafından belirlenir (Uysal, 1996:21).

Kişiye ait bir eğilime tutum denebilmesi için o eğilimin kişide uzun bir süre var olması ve eğilimi devam ettirmesi gerekmektedir. Tutumların uzun süreli ve bütünleşmiş duygu, inanç ve davranış eğilimlerinden oluştuğunu ifade eden Byrne, kişinin geçici olarak sergilediği eğilimleri tutum olarak tanımlamamak gerektiğini söylemektedir (Cüceloğlu, 1996: 521).

Genel olarak tutumları ele alacak olursak:

1. Tutumlar, kişiye özeldir.
2. Tutumlar, doğrudan gözlenerek fark edilen bir özellik değildir. Ancak kişinin davranışlarından yola çıkılarak fark edilen ve kişiyle ilişkilendirilen bir eğilimdir.
3. Tutumlar, kişi açısından önem arz eden ve kişinin farkında olduğu psikolojik obje ile ilgilidir.
4. Tutumlar, kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını sistemleştirmektedir. Yani duygu, düşünce ve davranışların birbirleriyle bütünleşmesidir (Certel, 2003:144).

Tutum, soyut ve karmaşık bir kavram olduğundan tutum hakkında çok farklı tanımlara rastlamak mümkündür. Genel olarak psikologlar kendi alan ve düşüncelerine uygun tanımlarda bulunarak tutum kavramını farklı anlamlarda yorumlamışlardır (Hümbetova, 2011:24).

G. W. Allport'a göre tutum, insanın obje ve olaylara karşı tepkileri üzerinde yönetici ve dinamik etki yapan ve tecrübelerle birleşmiş, duygusal ve bilişsel

bir yetenek ya da eğilimdir (Dönmezer,1982:97). M.B. Smith'e göre tutum, bir insana atfedilen ve onun bir psikolojik obje ile ilgili fikir, duygu ve eylemlerini nizami bir biçimde oluşturan eğilimdir (Kağıtçıbaşı, 1999:84). Katz'a göre tutum, insanın etrafında bulunan bir objeyi ya da bir olayı olumlu ya da olumsuz bir şekilde değerlendirmesidir (İnceoğlu, 1993:13).

Lambert'e göre ise tutum, insanın kişi, grup ve herhangi bir çevresel olay ile ilgili bütünleşmiş ve tutarlı bir fikir, duygu ve davranış şeklidir. Krech ve Crutchfield, sosyal psikoloji açısından tutumu, insanın hayatındaki bir olaya karşı duygusal, algısal ve zihinsel süreçlerinin kalıcı olarak bütünleşmesi olarak tanımlar (Sain, 2014:16).

Tutum hakkında yapılan tanım ve açıklamalara dikkat edildiğinde tutumun üç ögeden oluştuğu görülmektedir. Bunlar:

Zihisel unsur; Bilişsel unsur olarak da isimlendirilen bu unsur, bireyin tutum konusu ile ilgili edindiği bilgilerdir. Bu bilgiler sayesinde kişi tutum objesine karşı "arzu edilen veya arzu edilmeyen", "iyi ve kötü" vb. nitelikleri kazandırır.

Duygusal unsur; Kişinin bir objeye karşı hissettiği duygusal yönüdür. Kişinin bir objeyi "sevip-sevmemesi", "hoşlanıp-hoşlanmaması" sonucu geliştirdiği duygulardır. Bu duygular kişide faaliyet ve heyecan oluşturarak tutumların davranışa dönüşmesini sağlar. Bu unsur tutumlara devamlılık ve yönlendiricilik niteliği kazandırır.

Davranışsal unsur; Kişinin tutumlar ile ilgili olumlu veya olumsuz her davranışa karşı hazırlıklı olmasıdır. Kişinin bir objeye karşı olumlu bir tutuma sahip olması kişinin o konuda olumlu davranış sergilemesine, olumsuz bir tutuma sahip olması ise kişinin o konuda olumsuz davranış sergilemesine sebep olacaktır (Ağılkaya, 2008:143).

2.4.2. Dini Tutum

Tutumlar, bireyin herhangi bir durum, obje veya bir konu hakkında bilgi, inanç, duygu ve davranışlarını birbirine uyumlu hale getirme eğilimidir (Uysal, 1996: 30). Din ise insanların yaşamlarını anlamlı hale gelmesini hedef alan ve insanı ilgilendiren bir olgu olduğu için tutumun konusu altına girmektedir

(Sain, 2014:28).

İnançlar, sebep- sonuç ilişkisi ile dini tutum ve davranışlarla sıkı sıkıya bir bağ içindedirler. İnançlar insanların maneviyatıyla alakalı algı ve tanımları oluşturan duygu, bilgi ve imanı içinde barındıran psikolojik bir olgudur. İnsanlar bir takım olaylara karşı tutumlarını, mensubu oldukları dinin inançları doğrultusunda biçimlendirirler. Dini tutumlar, etkilendikleri dini inançlar var olduğu sürece devamlılıklarını koruyabilmektedirler (Kavas, 2013:23).

Bireyin her konuda olduğu gibi dini konularda da olumlu veya olumsuz birtakım tutumlara sahip olması beklenen bir durumdur. Din hakkındaki olumlu düşünceleri olan birinin, din hakkında olumlu duygulara ve olumlu dini davranışlara sahip olduğu tahmin edilebilir. Örneğin bir insan dinin insana huzur ve mutluluk verdiği inanarak olumlu bir tutum sergileyebilirken, dinin insana bazı kısıtlamalar getirdiğine inanan bir insan ise olumsuz bir dini tutum sergileyebilmektedir (Ok, 2011).

Dini tutum, insanların dinle ilgili düşünce, duygu ve davranışlarını olumlu veya olumsuz yönde belirlemektedir (Uysal, 1996:30). Başka bir ifade ile “kişinin dine ve dinle ilgili olan durumlara karşı olumlu ya da olumsuz duygu, düşünce ve davranış durumu içinde olma eğilimidir” (Kaya, 1998:35).

İnsanın dini tutumunu oluşturan inanç, duygu ve davranışlar, insanın dini emir ve yasaklara olan duyarlılığını, dini düşüncesi ve duygularını belirler. Dini tutumlar insanın, dini yaşantısına ve ahlaki davranışlarına yön verir. Buna göre insanın dini tutumu, din hakkında olumlu veya olumsuz hareketler sergilemesiyle anlaşılabilir. Kişi, dinin emir ve yasaklarında hassasiyet gösteriyor ve bu durumdan zevk alıyorsa bu kişinin dine karşı olumlu bir tutuma sahip olduğu söylenebilir (Kafalı, 2005: 33).

Tutumlar, davranışları belirlemede önemli bir yere sahip olduğu gibi dini inanç ve davranışlarda da dini tutumların önemi büyüktür. Yani dini tutumlar bireyin dini yaşantısını ve davranışlarını yönlendiren bir eğilimdir. Dini tutumlar doğrudan gözlemlenemez ancak; kişinin din hakkındaki olumlu veya olumsuz davranışları aracılığı ile anlaşılabilir. Kişi dinin gereklerini yapıyor, dini davranışları yapmaktan mutluluk duyuyorsa bu kişinin dine karşı olumlu

bir tutuma sahip olduğu, din karşıtı davranışlar sergiliyorsa olumsuz bir dini tutuma sahip olduğu söylenbilir. (Kaya,1998: 45)

2.4.2.1. Dini Tutumun ğeleri

Dini tutum yalnızca davranış değil duygu, düşünce ve davranış bütünleşmesidir. Dini tutumlar bilişsel, duygusal ve davranış eğilimlerinin etkisindedir. Bireyin din hakkındaki bilgi veya düşüncelerinde zihinsel bir değişim olduğunda genellikle bu değişim duygu ve davranışlarına etki etmektedir. İnsanın din hakkındaki bilgi, duygu ve davranış eğilimlerini sürekli ve düzenli bir hal almasını sağlayan dini tutumların tüm tutumlarda olduğu gibi bilişsel, duygusal ve davranışsal öğeleri bulunmaktadır (Baysal, 1989:167).

2.4.2.1.1. Dini Tutumun Bilişsel gesi

Dini inançlar bireyin din ile ilgili bir bilgiyi veya hakikati benimsemesini sağlar. Bu inançlar bireyin din hakkında olumlu veya olumsuz (iyi-kötü gibi) sıfatları yakıştırır (Uysal, 1996: 29).

Bilişsel ge, bireyin dini bilgi, inanç ve duygularından meydana gelir. Dini tutumun bilişsel ögesi, bireyin dini tutumunun içinde var olan dini inançlardan ibarettir (Kaya,1998: 46).

İnsanlar, buldukları vreyi gözlemleyerek veya aile, okul ve camiden aldıkları dini eğitim ile doğrudan din hakkında bilgi sahibi olabildikleri gibi dolaylı olarak da kitaplar ve kitle iletişim araçları sayesinde de din hakkında bilgi sahibi olabilmektedirler. Edindikleri bu bilgiler esas alınarak dini tutumları gelişir. Bireyin herhangi bir konuda tutum sahibi olabilmesi için öncelikle o konu hakkında yeterli bilgiye sahip olması önem arz etmektedir. Bireyin hiç duymadığı ve bilgi sahibi olmadığı bir din hakkında tutum geliştirmesi mümkün değildir. İnsanların sahip oldukları bu bilgiler tutumların olumlu veya olumsuz olması konusunda önemli rol oynar. Çünkü bireyin dini tutumunu şekillendiren edindiği bilgilerdir. Dini tutumun olumlu veya olumsuz olmasını belirleyen en önemli faktör din konusunda edinilmiş bilgilerin niteliğidir (Pehlivan, 2002:25).

Apaydın'ın da ifade ettiği gibi kişi, olumlu ya da olumsuz tutuma, ailesi, arkadaşları, dindarların tutum ve davranışları, din hakkında edindiği bilgiler, kitle iletişim araçları vb. faktörler ile kendi bilişsel gelişiminin değişik etkileri aracılığı ile ulaşır. Bu durumda kişinin din hakkında edindiği bilgilerin gerçeklik derecesi ne kadar yüksek olursa gelişen tutumun gerçeklik derecesi o kadar yüksek (önyargılardan uzak) olur (Apaydın, 2002: 34).

2.4.2.1.2. Dini Tutumun Duygusal Ögesi

Dini tutumun duygusal ögesi insanın iç dünyasında oluşan din hakkındaki görüş ve duygularıdır. Dine karşı hissedilen duygusal tepkiler (ilgi gösterip göstermeme, hoşlanma, nefret etme, sevip sevmeme vb.) dini tutumun duygusal ögesini oluşturmaktadır. Bilişsel ögeye kıyasla duygusal öge daha sabit ve uzun sürelidir. Bireyin din hakkındaki düşünceleri basitçe ve çabucak değişen duygular değildir. Fakat dini bilgileri yeni bilgiler edindikçe değişiklik gösterebilmektedir. Bu durumda duygusal ögesi ağır basan bir tutuma sahip olan kişinin dini tutumunun değişmesi zordur. Bireyin din ve dini konular hakkında hissettiği olumlu veya olumsuz duyguyu ifade eden bu öge tutuma süreklilik, iticilik veya yönlendiricilik özelliğine sahip olmayı sağlar (Kavas, 2013:24).

Dini konulara ait tutumlardan bahsedebilmemiz için dini bilgi, düşünce ve inançlara olumlu veya olumsuz duyguların eşlik etmesi gerekmektedir. Bireyin dini konulara ait olumlu ya da olumsuz duygular hissetmesi ise geçmişte yaşamış olduğu olaylarla ilişkilidir. Kişinin, dini konulara karşı olumlu duygular hissetmesi din konusunda iyi, güzel ve hoş olan bir geçmiş olduğunun göstergesidir. Kişinin dine karşı olumsuz duygular hissetmesi ise din konusunda hoş olmayan ve din aleyhinde olumsuz yaşantılara maruz kaldığı bir geçmişe sahip olduğunun göstergesidir. Buna bağlı olarak genelde olumlu dini duygulara sahip bireyler dini yaşantılarından haz alırken tam tersi olumsuz duygulara sahip bireyler ise dini konulardan nefret edebilirler (Kaya, 1998:47).

2.4.2.1.3. Dini Tutumun Davranışsal Ögesi

Dini davranışları yöneten dini tutumlardır. Dini tutumlar, dini davranışların

şeklini ve nasıl olması gerektiğini belirler. Olumlu dini tutuma sahip bireyin olumlu dini davranışlar sergilemesi, olumsuz dini tutuma sahip bireyin ise olumsuz dini davranış sergilemesi bunun en belirgin göstergesidir. Tutum bir davranış değil, davranışları uygulamaya hazırlayan bir olgudur. Bundan dolayı davranışsal öge, dini davranış olarak görülmektedir. Bireyin din hakkında hissettiği duyguları, edindiği bilgileri ve dini davranışları, onda olumlu veya olumsuz davranışlar sergilemesinin sebeplerindedir (Kaya, 1998: 47).

Yeterli derecede dini bilgi, inanç ve düşünceye sahip ve dini uygulamalardan zevk alan bireyin, dini davranışlar sergilemesi beklenirken, düşünce ve duygularının tersine hareketlerde bulunması o bireyin tutarsızlık içinde olduğunu göstermektedir. Bu durumda dini tutumun davranışsal ögesini duygusal davranış ve normatif davranış olarak ele almak daha yerinde olacaktır. Duygusal davranış; tutumla ilgili sevilen veya sevilmeyen hoş veya nahoş davranışlardır. Normatif davranış; tutumla ilgili edindiği bilgiler ve inanç kaynaklı davranışlardır. Örneğin kişi, yalandan nefret ettiği için yalandan uzak durması duygusal, yalan söylemenin dinen yasak olduğunu bildiği için yalana yanaşmaması normatif bir davranıştır (Baysal, 1989:168).

Bu davranışlar kişinin tutum ve alışkanlıklarının etkisinde olduğundan dini duygu, düşünceler ile dini davranışlar her zaman uyumlu olmayabilir. Dine sıcak bakan ve olumlu bir dini tutuma sahip bireyin, alışkanlıkları yüzünden dini davranışları ve ibadetleri dini tutumuna uygun olmayabilir (Kaya, 1998: 47). Kişinin bulunduğu çevre ve alışkanlıklar, onun dini davranış ve ibadetleri yerine getirmesinde aksaklık yaşatabilir. İçki içmenin dinen yasak olduğunu bildiği halde ayıplanmaktan korktuğu için arkadaş ortamında içki içen kişi buna örnektir (Pehlivan, 2002: 27).

2.4.2.1.4. Dini Tutumların Oluşumu ve Gelişimi

Din ve inanç duygusu insanların fitratlarında var olan bir duygudur. Tutumlar ise sosyalleşme sürecinin eseri olup sonradan gelişir. Tutumlar, insanda doğuştan var olmaz; çünkü insan, her şeyden habersiz bir vaziyette dünyaya gelmektedir (Boyar, 2012: 19).

Dini tutumlar diğer tutumlarda olduğu gibi çocukluk yıllarında belirmeye başlar (Hümbetova, 2011: 33). İnsanlar dünyaya geldikten sonra daha çocuk yaşta çevresinde bulunan kişilerin dini duygu, düşünce ve davranışlarını gözlemleyip aynısını yapmaya çalışarak bir takım dini tutum edinir. Okul öncesi dönemde oluşmaya başlayan tutumlar, okul yıllarında gelişimine devam eder. Bu durumda çocukların olumlu dini tutuma sahip bireyler olarak yetişmesinde okul öncesi ve okul yıllarında sağlıklı ve doğru din eğitimi almaları önemlidir. Bebeklik döneminden itibaren oluşmaya başlayan dini tutumlar, yaşam boyu gözlemlenen ve tecrübe edinilen yaşantılarla meydana gelir. Tutumlar, çocukların gelişim döneminde irtibat kurduğu kişi veya gruplar ve şahit olduğu olaylarla ilişkilidir. Bu gelişme süreci boyunca birey etrafındaki kişi ve eylemlerle ilgili bilgi, inanç, duygu ve davranış eğilimleri edinir. Edindiği bu eğilimler sürekli olarak ve düzenli sistemler halinde birbirlerine uyum sağlamaya başlar. Küçük yaşta çocuk, gerek ailesinden gerekse çevresindeki arkadaş grubu ve öğretmenlerinden dini kavramlar duymaya başlar. Din hakkında merak ettiklerini aile veya çevresindekilere sorarak din hakkında bilgi sahibi olmaya başlar. Daha sonra çevresinde uygulanan ibadetleri gözlemleyerek uygulamaya çalışır. Yapmaya çalıştığı ibadetler sayesinde etrafındakilerin onu övmesi bu davranışları pekiştirmesine ve çocuğun din hakkında olumlu tutum geliştirmesine sebep olur. Dini tutumların oluşum ve gelişiminde, çocuğun anne-babası ve beraber çokça zaman geçirdiği kardeş, arkadaş ve hocaları da olumlu veya olumsuz tutum oluşumuna etki eden önemli şahsiyetlerdir (Kaya, 1998: 48).

Yapılan araştırmalarda ailenin, dini tutum ve davranışların oluşmasında en etkili faktör olduğu ortaya çıkmıştır. Danimarka'da öğrenciler üzerinde yapılan bir araştırmada dini tutumlarda sırayla aile, kişisel ilgi ve okulun en etkili etmen olduğu belirtilmiştir (Ağılkaya, 2008:138). Allport ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada, ailenin ve çocukluk döneminde edinilen dini bilgilerin yetişkinlik dönemindeki dini tutumların biçimlenmesinde önemli faktörler olduğunu vurgulanmıştır (Allport, Gillespie ve Young, 1948).

Winzen ve Remplein, dini tutumların gelişiminin çevredeki olgun insanların teşvik ve destekleri ile ilişkili olduğunu savunurlar. Wach ise olgun insanların

sahip oldukları dini tutumların çocukluk çağlarında edindikleri dini tecrübelerin eseri olduğunu söyler (Yavuz, 1987: 45).

Zamanla gelişen ve farklı yollarla kazanılan tutumlar, zaman ilerledikçe bir takım faktörlerin aracılığı ile değişikliğe uğrayabilir (Sain, 2014: 30). Yeni gelişmeler, teknolojik buluşlar (Ağılkaya, 2008:138), eğitim veya dine bağlılık gibi özellikler tutum değişikliğine etki etmektedir (Arslan, 2009).

Şimdide dini tutumların oluşumu ve gelişiminde etkili olan bazı faktörleri maddeler halinde ele alacağız.

2.4.3. Dini Tutumun Oluşumu ve Gelişiminde Etkili Olan Faktörler

2.4.3.1. Aile

Aile, çocukların dini inançları üzerinde güçlü bir konuma sahip olup dini tutum ve davranışlarına etki eden en önemli faktörlerin başında yer alır. Anne, baba ve aile bireyleri her eğitimde olduğu gibi çocukların dini inançlar karşısında olumlu veya olumsuz dini tutum ve davranışlar sergilemesinde önemli ve etkili bir konuma sahiptir (Cirhinlioğlu, 2010: 54). Bu durum çocukların genellikle ailenin sahip olduğu dini tutumlara benzer yönde tutum sergilemesine sebep olmaktadır (Arslan, 2009).

Aile, karşılıklı sevgi ve saygının olduğu bir ortamdır (Bayraktar, 1995). Ailede önemli bir bağ kurulmasının kaynağı olan güven ve sevgi duyguları, çocuğun ebeveynleri ile özdeşleşmesine neden olur. Bu özdeşleşme sonucu olarak çocuk, ebeveynlerinin hareketlerini taklit ederek onlara uygun davranmaya gayret eder. Bu durumda ebeveynlerin olumlu dini tutum sergilemesi, onlarla özdeşleşmiş çocuğun hayatında olumlu dini tutumun yer edinmesine neden olur (Sain, 2014: 35).

Çocuğun bebeklik çağından itibaren ergenlik çağına kadar edindiği dini tutumların neredeyse tamamı ebeveynleri tarafından belirlenir. Belirli bir yaştan sonra çocuğun tutumlarında bir takım değişiklik meydana gelse de aileden etkilenecek edindiği dini tutumlar tamamen silinmez (Morgan, 1993: 374).

Yapılan araştırmalarda çocukluk dönemindeki aile ilişkilerinin dini tutum ve davranışların temellenmesinde en etkili faktör olduğu görölmektedir.

Abanoz tarafından yapılan “6-12 Yaş Arası Çocukların Dini ve Ahlaki Gelişimlerinde Anne ve Babaların Rolü (İzmir ve Sakarya Örneği) ” isimli çalışmada çocukların dini ve ahlaki eğitiminde sadece okul ve dini kurumların yeterli olmadığını, özellikle ebeveynlerin bu eğitimlerde önemli olduğu sonucuna varılmıştır (Abanoz, 2008:102).

Öztürk tarafından yapılan “Ergenlerde Din Duygusu ve Allah İnancının Boyutları” konulu araştırmada ise ergenlerin Allah’a iman konusunda ebeveynlerinden etkilenmeleri %70.4 olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuçlar ergenin ebeveynlerinden etkilendiğini desteklemektedir (Öztürk, 1992).

2.4.3.2. Kişilik Özellikleri

Kişilik, insanın kendine has olan yetenek, tutum, huy, görünüş, konuşma tarzı gibi onu diğer insanlardan farklı kılan özelliklerdir. Bireyin kişilik özellikleri onun sergileyeceği tutumlara etki eder. Aynı kültür ve ortamlarda yaşayan insanların birbirlerinden farklı tutumlara sahip olması kişilik özelliklerinin farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Tutumların oluşum ve gelişiminde etki eden kişilik özellikleri doğuştan gelebildiği gibi, tecrübe yoluyla da sonradan edinilebilir (Certel, 2003:153).

Tutumlar bireylerin kişiliğini ortaya çıkardığı için temel kişilik özellikleri bireyin ne tür bir dini tutum sergileyeceğini belirlemede etkili olabilir (Ağılıkaya, 2008:139). Ayrıca bireyin kendine özgü kişilik özellikleri onun dini tutumlarına etki edebildiği gibi farklı insanların da kişilik özellikleri bireyin dini tutumunda etkili olabilir. Özellikle dini bir kimliğe sahip birinin olumlu veya olumsuz kişilik özelliklerine sahip olması, ona karşı duyulan nefret ya da sevgi zamanla onun benimsediği değer ve inançlara yansır (Kaya, 1998:52).

French’in yapmış olduğu “Kişilik Yapıları İle Dini Tutumlar” konulu araştırmasında çok iyi düzenlenmiş tutumlara sahip bireylerin kişilik özellikleri ile dini tutumları iyi düzenlenmemiş bireylerin kişilik özellikleri arasında açık bir şekilde farklılıkların olduğu bulgusuna varılmıştır (Krech, 1970:332).

Apaydın'ın kişilik özelliklerinin, dini tutum ve davranışlara etkisini araştıran “Kişilik Özelliklerinin Dini Tutum ve Davranışlara Etkisi” konulu doktora tezinde içedönük kişilerin, dışadönük kişilere nispeten dini tutumlarının daha olumlu olduğu sonucuna varılmıştır (Apaydın, 2001).

Uysal, aynı şekilde şahsiyet özelliklerinin dini tutum ve davranışlara olan etkisini araştıran “Din Psikolojisi Açısından Dini Tutum ve Şahsiyet Özellikleri” konulu çalışmasında şahsiyet özelliklerinin dini tutum ve davranışlara etki ettiği sonucuna varmıştır (Uysal, 1996).

2.4.3.3. Eğitim

Eğitim, tutumların oluşum ve gelişimine etki eden önemli bir diğer faktördür. Eğitim düzeyinin yüksek veya düşük olması bireyin dini inançlara bakış açısını olumlu veya olumsuz yönde etki edebilmektedir. Hatta ebeveynlerin dini tutumları etkisinden söz edildiği kadar eğitimin etkisinin kuvvetinden de söz edilebilir (Kavas, 2013: 38).

Dini tutumlar, bireyin almış olduğu eğitim ve edindiği dini bilgiler çerçevesinde gelişir. Bu durumda bireyin almış olduğu eğitim ve dini bilgilerin doğru ve güvenilir olması bireyde olumlu dini tutumların gelişmesine sebep olurken tam aksine, dini bilgilerin eksik veya yanlış aktarımı neticesinde bireyin olumsuz dini tutumlara sahip olmasına yol açabilmektedir (Certel, 2003:150).

Okullarda alınan eğitim, kişinin gelişim sürecine önemli derecede etki ettiğinden dini tutumların şekillenmesinde eğitimin konu ve içeriği önem arz etmektedir. Yani kişinin okul yıllarında almış olduğu dersler arasında din dersi veya din içerikli derslere yer verilmişse o kişinin dine karşı olumlu tutumlar sergilemesi beklenen bir durumdur. Türkiye’de yapılmış birçok araştırmada imam hatip lisesinde okuyan veya mezun olanların dini tutum ve davranış düzeyleri diğer liselerde okuyan veya mezun olanlardan daha yüksek çıkmıştır. Aynı şekilde ilahiyat fakültesinde okuyan veya mezun olanların dini tutum ve davranış düzeyleri diğer fakültelerde okuyan veya mezun olanlardan daha yüksek çıkmıştır. Bu araştırmalar bizlere eğitim kurumlarında alınan eğitimin, dini tutumları önemli derecede etkilediğini ortaya koymaktadır (Doğan, 2007: 54).

2.4.3.4. Sosyo - Kültürel Faktörler

İnsanoğlu, dünyaya geldiği andan itibaren bir sosyalleşme süreci içerisine girer. Sosyalleşme sürecinde insan, doğup büyüdüğü ortama ait din, dil, kültür, örf ve adetleri öğrenerek o toplumun bir ferdi olur. Zamanla o topluma ait dini inanç ve düşünceler, ahlaki değerler, tutum ve davranışlar insanın zihninde yer edinir ve kişiliğinin ayrılmaz bir parçası haline gelerek yaşam tarzını belirler. Bu durumda sosyal çevre ve kültür insanın dini tutumlarının şekillenmesinde önemli bir yere sahiptir (Pehlivan, 2002: 29).

Aynı kültürel değerlere sahip olan insanlar birbirleriyle etkileşim ve iletişim içinde olduğundan bireyin yaşadığı toplumun dini tutumları ile kendi dini tutumları arasında benzerlik olabilmektedir. Çünkü insanlar genel olarak kültürel ve manevi değerleriyle birlikte aynı zamanda dini inanç ve tutumlarını da yeni nesillere aktarmaktadırlar. Bunun sonucunda aynı toplum içinde büyüyen bireylerin dini tutumlarının birbirine benzerlik göstermesi beklenen bir durumdur (Kaya, 1998: 50).

Kişi sadece ebeveynleri ile değil, çevresinde bulunan ve tam olarak olmasa da ebeveynleri yerine koyabileceği (dini bir lider, öğretmen, ünlü bir film oyuncusu, futbolcu vb.) insanlarla da özdeşleşip onları kendisine "rol model" olarak seçebilmektedir. Bu durumda çocuğun ebeveynler dışında çoğunlukla zaman geçirdiği akrabalar, arkadaşlar, komşular, öğretmen ve hocaları onun dine karşı olumlu ya da olumsuz yönde tutum geliştirmesinde etkilidir (Kavas, 2013: 33).

2.4.4. Dini Tutum İle İlgili Araştırmalar

Konuk, araştırmasını 5-6 yaşlarındaki 44 anaokulu öğrencisi üzerinde gerçekleştirmiştir. "Dini Duygunun Gelişimi ve Eğitiminin incelendiği araştırmada, bu yaştaki çocukların dini duygularının daha çok çevrelerinden model yollu öğrenilmiş olduğu ve sözlü iletişimle geliştiği, bu gelişimin en önemli ögesinin anne olduğu ortaya konmuştur. Bu sonuçlara dayanarak çocukların gelecek yaşamları da düşünülerek, annelerin dini eğitimde ve dini

kuralların aktarımında, çok dikkatli ve davranışlarıyla söyledikleri çelişmeyecek şekilde tutarlı olmalarının önemi vurgulanmıştır (Konuk, 1994: 27).

İmamoğlu ve Ferşadoğlu (2013), ergenlerdeki dini tutumu araştırdıkları çalışmada, ergenlerin dini inanç düzeylerini yüksek düzeyde bulmuşlar, bunun yanında dini inançların davranışa dönüşme boyutunda yani uygulama düzeyinde düşüklük tespit etmişlerdir. Ergenlerin dini uygulamalarının devam ve düzenliliğinin henüz şekillenmediği, duygu, düşünce ve tutumlarının tam bir kararlılık göstermediği görülmüştür.

Uysal, Marmara Üniversitesi Eğitim Fakültesi, İlahiyat Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu'nda 189'u öğrenci, 117'si araştırma görevlisi olmak üzere 306 kişi üzerinde yaptığı araştırmasında, dini tutum ve davranışlarımızda etkili olan faktörleri incelemiştir. Araştırma sonuçlarına göre; dindarlık algıları ile dini tutumlar arasında tutarlılık olduğu, yapılan ibadetlerin dini tutumları olumlu yönde etkilediği ortaya konmuştur (Uysal, 1996: 138).

Aslan (2008) tarafından yapılan araştırmada Türkiye'de dini tutum ve davranışlarla işe verilen önem, dürüstlük, doğruluk, zaman-planlama, sevgi unsuruna verilen önem arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Yani kendini dini tutum ve davranışlar açısından daha yukarıda işaretleyen kişilerin dinin öğütlediği değerler olan dürüstlük, doğruluk, işe önem verme konularında daha hassas olduğu bulunmuştur.

Apaydın (2001), kişilik tipleri ile dini tutumları araştırdığı çalışmasında genel olarak içedönük deneklerin dini tutumu daha olumlu bulunmuştur. Dini emirleri yerine getirenler daha fazla içedönüktürler. Erkek katılımcıların, köyde yaşayan katılımcıların, anne-baba ekonomik durumu ve eğitim durumu daha düşük olanların, dini tutumu genelde daha olumludur.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının, depresyon, utanç ve suçluluk ilişkisini tanımlama ve bu değişkenleri din tutumunun düzenleyici etkisi ile incelemek amacıyla yapılmış niceliksel bağlamda betimleyici bir araştırma olup sonuçlar sayısal verilere dökülmüştür. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modeli, iki veya daha çok değişken arasındaki değişimi ve derecesini ortaya koymak amacı ile yapılan araştırma desenidir (Karasar, 2000).

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti, Lefkoşa ilçesinde bulunan Yakın Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi'nde Psikoloji bölümü ve Eczacılık Fakültesi'nde, 2019-2020 yılında öğrenim gören son sınıf lisans 200 öğrencinin oluşturmaktadır.

Araştırma evreninde yer alan öğrencilerin tamamına ulaşım mümkün olmadığından, zaman ve maliyet açısından uygun olabilecek, tesadüfi olmayan yöntemlerden kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak toplamda 200 öğrenciye ulaşılmıştır. Kolayda örnekleme yöntemi ankete cevap veren herkesin örnekleme dahil edilebilmesi esasına dayanmaktadır (Altunışık, Coşkun, Bayraktaroğlu ve Yıldırım, 2012: 140).

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak sosyodemografik bilgi formu, Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi, Suçluluk- Utanç Ölçeği, Dini Tutum

Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği olmak üzere beş bölümden oluşan soru formu kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Katılımcılara, sosyodemografik özellikler (örn.: yaş, cinsiyet, doğum yeri vb.) ve hayat boyu alkol kullanım özelliklerini saptamak amacıyla 20 sorudan oluşan form verilmiştir. Araştırmada verilmiş olan sosyodemografik form araştırmacı tarafından hazırlanmış olup, kişilerin kimlik bilgilerini içermekten kaçınılarak hazırlanmıştır.

3.3.2. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT)

Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT), (Alcohol Use Disorders Identification Test- AUDIT), 1989 yılında Dünya Sağlık Örgütü tarafından Avustralya, Bulgaristan, Kenya, Meksika, Norveç ve ABD'de alkol kullanımının zararlarını ölçme amacıyla düzenlenmiş proje kapsamında geliştirilmiştir. Babor ve arkadaşları (2002) tarafından son şekli düzenlenen ölçeğin Türkçe olarak ilk güvenilirlik ve geçerlik çalışması Saatçioğlu ve arkadaşları tarafından 2002 yılında yapılmıştır. Alkol tüketimi, alkolle ilişkili sorunları ve içme alışkanlığını saptayan 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin ilk üç sorusu alkol kullanımının miktar ve sıklığını, 4.,5. ve 6. soruları bağımlılık belirtilerini, son dört sorusu ise zararlı alkol kullanımını göstermektedir. Toplam puanı 40 olan ölçekten alınacak puan 0-40 puan aralığındadır. Ölçeğin son iki sorusu üçlü olmak üzere beşli Likert tipindedir. Puanlanırken beş seçenekli sorular 0,1,2,3,4 puan şeklinde hesaplanırken üç seçenekli sorular ise sırası ile 0,2,4 puan olarak hesaplanır. Ölçekten 0 puan alanlar alkol bağımlılığı yok, 1-7 puan aralığı düşük bağımlılık risk düzeyi, 8-15 puan aralığı yüksek düzey bağımlılık risk düzeyi, 16 puan ve üzeri ise tehlikeli bağımlılık risk düzeyinde olarak değerlendirilir.

Ölçeğin Türkiye'de bir diğer geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2002 yılında Gözene tarafından yapılmıştır. Üniversite öğrencileriyle yapılan bu araştırmada 459 öğrenci araştırmaya katılmış olup riskli alkol kullanımı için ölçeğin kesme noktası 8 olarak belirlenmiştir. Elde edilen veriler

hesaplanarak ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının 0.85 olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Saatçioğlu, Çakmak ve Evren, 2002).

3.3.3. Suçluluk- Utanç Ölçeği (SUTÖ)

Suçluluk Utanç Ölçeği (SUTÖ) 1992 yılında Şahin ve Şahin tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, çeşitli durumlarda yaşanmakta olan ve depresyonla ilişkili suçluluk-utanç duygularını belirleme amacıyla uygulanabilen kendini değerlendirme ölçeğidir. 24 maddeden oluşan ölçeğin 12'si suçluluk, diğer 12'si utanç ölçeğini oluşturmaktadır. Ölçeğin yanıtlanması, her madde için "Hiç rahatsızlık duymazdım", "Biraz rahatsızlık duyardım", "Oldukça rahatsızlık duyardım", "Epey rahatsızlık duyardım", "Çok rahatsızlık duyardım" şeklinde verilen seçeneklere göre işaretlenmektedir. Ölçeğin puanlanmasında ise verilen durumların, birey için ne derece geçerli olduğu ile ilgili, 1-5 arasında, 5'li likert biçiminde seçeneklere göre puanlanmaktadır. Ölçek, utanç ve suçluluk duyguları için ayrı ayrı puanlanmaktadır. 3, 6, 7, 11, 12, 14, 16, 17, 21, 22, 23, 24 maddeler suçluluk; 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 13, 15, 18, 19, 20 maddeler ise utanç puanını vermektedir. Her bir alt ölçek için ayrı ayrı olarak en düşük 12puan en yüksek ise 60 puan alınır. Yüksek puanlar, daha çok suçluluk ya da daha çok utanç duygularını ifade etmektedir. Suçluluk-Utanç Ölçeği' nin 1992 yılında 540 (263 kız, 277 erkek) lise ve üniversite öğrencisinin oluşturduğu örnekleme uygulanarak geçerlik ve güvenirlik bilgilerinin elde edilmiş olduğu ve iç tutarlılık Cronbach Alfa değerinin utanç alt ölçeği için 0.80, suçluluk alt ölçeği için 0.81 olarak bulunmuştur (Şahin ve Şahin, 1992).

3.3.4. Dini Tutum Ölçeği (DTÖ)

Ok (2011) tarafından geliştirilen Dini Tutum Ölçeği, bireylerin dinle ilgili bilişsel, davranışsal, duygusal ve Tanrıyla ilişki boyutlarını ölçmek için tasarlanmıştır. Dini Tutum Ölçeği 8 maddeden ve 4 alt boyuttan (bilişsel, duygusal, davranışsal ve ilişkisel) oluşmaktadır. Bilişsel boyutla (1.ve 2. madde) kişinin dinle ilgili genel görüşünün nasıl olduğu, davranışsal boyutla (3.ve 4. madde) kişinin davranışlarının dini değerler tarafından ne düzeyde yönlendirildiği ve duygusal boyutla (5.ve 6. madde) kişinin dinin duyguya

hitap eden yönü tarafından ne düzeyde etkilendiği ölçülmeye çalışılmıştır. Dini tutumun bu üç boyutuna ölçülmek istenen tutum nesnesi olan dinde Tanrı'nın merkezi noktada olmasından bu boyutlara Tanrıyla ilişki boyutu (7.ve 8. madde) eklenmiştir. Likert tarzında hazırlanan ölçek, sıklık derecesine göre hiç katılmıyorum(1) , az katılıyorum(2), yarı yarıya katılıyorum(3), çoğuna katılıyorum(4) ve tamamına katılıyorum(5) seçenekleri ile cevaplandırılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan (8x5=40), en düşük puan ise (8x1=8)'dir. Yüksek toplam puan bireyin yüksek dini tutum düzeyini gösterirken düşük toplam puan ise düşük dini tutum düzeyini göstermektedir. Ölçek maddelerinin tamamından beş (seçenek) üzerinden alınan ortalama puanlara göre kişinin ne düzeyde dindar olduğu ; 1.00-1.49 arası çok az dindar veya hiç dindar değil, 1.50-2.49 arası az dindar, 2.50-3.49 arası orta düzeyde dindar, 3.50-4.49 arası oldukça dindar ve4.50-5.00 arası çok dindar/kesin inançlı olarak belirlenebilir.

Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı ölçeğin geneli için .90 ; biliş alt boyutu için .75, davranış alt boyutu için .86 , duygu alt boyutu için .87, ilişki alt boyutu için .85 olarak bulunmuştur (Ok, 2011).

3.3.5. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck Depresyon Envanteri (BDE), (Beck Depression Inventory- BDI), Aeron Beck (1961) tarafından geliştirilen, ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Hisli (1988) tarafından yapılan öz bildirime dayalı bir ölçektir. Kişinin son bir haftadaki depresyon belirtileriyle ilgili dördümlü Likert tipi 21 kendini değerlendirme maddesinden oluşmaktadır. Beck Depresyon Envanterinin temel amacı depresyonda görülen negatif, bilişsel, duygusal ve motivasyonel alanlarda ortaya çıkan belirtileri ölçmek ve depresyonun derecesini ortaya koyabilmektir.

Envanterin uygulanışında, her bir madde 0-3 aralığında puanlar alarak, toplam puan 0-63 aralığında değişmektedir. Yüksek toplam puan daha şiddetli depresyon belirtisi, düşük toplam puan ise hafif düzeyde depresyon belirtisi varlığını göstermektedir. Alınan puanlar 0-9 arasında (minimal düzeyde depresif belirtiler), 10-16 arasında (hafif düzeyde depresif belirtiler),

17-29 arasında (orta düzeyde depresif belirtiler) ve 30-63 arasında (şiddetli düzeyde depresif belirtiler) olarak değerlendirilmektedir. Türkçe ölçeğin kesme puanı 17 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin iki yarım güvenirlik katsayısı .78 olarak saptanmıştır. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda, MMPI-D skalası ile arasında .63 korelasyon gösterdiği bulunmuştur (Hisli, 1989).

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler, Yakın Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi'nde Psikoloji bölümü ve Eczacılık Fakültesi'nde, 2019-2020 yılında öğrenim görmekte olan son sınıf lisans 200 öğrenciden toplanmıştır. Veriler toplanmadan önce Yakın Doğu Üniversitesi bünyesinde olan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli izin ve takiben Yakın Doğu Üniversitesi Mütevelli Heyeti'nin onayı alınmıştır. Ölçekler, ilgili derslerin hocasından ders öncesinde izin alarak ders saatinde ve ders aralarında uygulanmıştır.

Katılımcılara çalışma hakkındaki bilgilendirmenin yapılacağı ve gönüllülüğü esas alan katılım için Bilgilendirilme Formu ve Aydınlatılmış Onam Formu verilmiştir. Çalışmanın tamamı gönüllü katılımcılardan oluşmaktadır. Ölçekler katılımcılara araştırmacı tarafından verilmiş ve toplanmıştır.

3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel çözümlemesinde Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 20 programı kullanılmıştır.

Araştırmada öğrencilerin alkol kullanım riskine göre, cinsiyeti, doğum yeri, eğitim aldığı bölüm, annenin ve babanın eğitim düzeyi, ortalama aylık geliri, maddi- manevi destek sağlayıcı, kiminle yaşadığı, aile ilişkileri, dine verilen önem, sağlık sorunu, annenin, babanın ve kardeşin alkol kullanımı, ilk alkol deneme yaşı ve uyuşturucu madde deneme durumu gibi tanıtıcı özellikleri ve gruplar arası farklılıklar ki-kare analizi ile belirlenmiş olup bulgular ki-kare tabloları ile gösterilmiştir.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre (Örn: yüksek riskli alkol kullanımı ve düşük riskli alkol kullanımı) Suçluluk- Utanç Ölçeği, Dini Tutum Ölçeği ve Beck Depresyon Envanterinden aldıkları utanç, suçluluk, din tutumu ve

depresyon düzeylerinin karşılaştırmalarında Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

Katılımcıların alkol kullanım riski ile yaş, depresyon, utanç, suçluluk ve dini tutumları arasındaki doğrusal ilişkinin gücünü ve yönünü tanımlamak için korelasyon analizi kullanılmıştır. Katılımcıların suçluluk, cinsiyet, utanç ve depresyonun alkol kullanım riskine etkisini saptamak için regresyon analizi kullanılmıştır.

4.BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın temel ve alt amaçlarına bağlı olarak toplanan verilerin istatistiksel analizi sonucunda elde edilen bulgu ve yorumlara yer verilmiştir.

Tablo 1.*Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre cinsiyet dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu*

	Düşük Kullanımı		Yüksek Kullanımı	
Cinsiyet	N	%	N	%
Erkek	62	38,8	26	65,0
Kadın	98	61,3	14	35,0
Toplam	160	100,0	40	100,0

$\chi^2=8,949$, $df=1$, $p=,003$

Tablo 1’de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre cinsiyet dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Buna göre, kadınların %61,3’ü düşük riskli alkol kullanımına sahipken erkeklerin %65’i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir ($p<0,05$).

Tablo 2.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre doğum yeri dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Doğum Yeri	Düşük Kullanımı		Alkol Yüksek Kullanımı	
	N	%	N	%
Köy	7	4,4	2	5,0
Kasaba	4	2,5	1	2,5
İl	110	68,8	26	65,0
İlçe	39	24,4	11	27,5
Toplam	160	100,0	40	100,0

$\chi^2=,219$, $df=3$, $p=,974$

Tablo 2'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre doğum yeri dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında doğum yeri dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,974$).

Tablo 3.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre eğitim alınan bölüm dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Bölüm	Düşük Kullanımı		Alkol Yüksek Kullanımı	
	N	%	N	%
Psikoloji	56	35,0	18	45,0
Eczacılık	104	65,0	22	55,0
Toplam	160	100,0	40	100,0

$\chi^2=1,373$, $df=1$, $p=,241$

Tablo 3'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre eğitim alınan bölüm dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında eğitim alınan bölüm dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,241$).

Tablo 4.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre annenin eğitim düzeyi dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Annenin Eğitim Durumu	Düşük Kullanımı		Riskli Alkol		Yüksek Kullanımı	
	N	%	N	%	N	%
Okur-Yazar	9	5,6	7	17,5		
İlkokul	22	13,8	3	7,5		
Ortaokul	21	13,1	4	10,0		
Lise	51	31,9	10	25,0		
Üniversite	43	26,9	11	27,5		
Yüksek Lisans ve Üstü	14	8,8	5	12,5		
Toplam	160	100,0	40	100,0		

$\chi^2=7,865$, $df=5$, $p=,164$

Tablo 4'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre annenin eğitim düzeyi dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında annenin eğitim düzeyi dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,164$).

Tablo 5.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre babanın eğitim düzeyi dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Babanın Eğitim Durumu	Düşük Kullanımı		Riskli Alkol		Yüksek Kullanımı	
	N	%	N	%	N	%
Okur-Yazar	2	1,3	1	2,5		
İlkokul	14	8,8	4	10,0		
Ortaokul	17	10,6	5	12,5		
Lise	46	28,7	9	22,5		
Üniversite	64	40,0	17	42,5		
Yüksek Lisans ve Üstü	17	10,6	4	10,0		
Toplam	160	100,0	40	100,0		

$\chi^2=1,007$, $df=5$, $p=,962$

Tablo 5'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre babanın eğitim düzeyi dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında babanın eğitim düzeyi dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,962$).

Tablo 6.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre ortalama aylık gelir dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Ortalama Gelir	Aylık	Düşük Kullanımı		Riskli Alkol		Yüksek Kullanımı	
		N	%	N	%	N	%
2324 tl ve altı		26	16,3	6	15,0		
2324		8	5,0	1	2,5		
2000-2500 tl		18	11,3	1	2,5		
2500-3500 tl		23	14,4	6	15,0		
3500-5000 tl		32	20,0	9	22,5		
5000 tl ve üzeri		53	33,1	17	42,5		
Toplam		160	100,0	40	100,0		

$\chi^2=3,964$, $df=5$, $p=,555$

Tablo 6'da katılımcıların alkol kullanım risklerine göre ortalama aylık gelir dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında ortalama aylık gelir dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,555$).

Tablo 7.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre maddi-manevi destek sağlayan dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Maddi-Manevi Destek	N	Düşük Kullanımı		Riskli Alkol		Yüksek Kullanımı	
		N	%	N	%	N	%
Yok	5		3,1	3		7,5	
Aile(anne-baba)	142		88,8	34		85,0	
Arkadaş	8		5,0	3		7,5	
Sevgili	5		3,1	0		0,0	
Toplam	160		100,0	40		100,0	

$\chi^2=3,196$, $df=3$, $p=,362$

Tablo 7'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre maddi-manevi destek sağlayan dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında maddi-manevi destek sağlayan dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,362$).

Tablo 8.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre kiminle yaşadığı dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

	Düşük Kullanımı	Riskli	Alkol	Yüksek Kullanımı	Riskli	Alkol
Kiminle Yaşadığı	N	%	N	%	N	%
Anne-Baba	27	16,9	8	20,0	8	20,0
Arkadaş	48	30,0	8	20,0	8	20,0
Yalnız	43	26,9	11	27,5	11	27,5
Sevgili	5	3,1	5	12,5	5	12,5
Yurtta	37	23,1	8	20,0	8	20,0
Kalıyorum						
Toplam	160	100,0	40	100,0	40	100,0

$\chi^2=7,090$, $df=4$, $p=,131$

Tablo 8'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre kiminle yaşadığı dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında kiminle yaşadığı dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,131$).

Tablo 9.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre aile ilişkileri dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

	Düşük Kullanımı	Riskli	Alkol	Yüksek Kullanımı	Riskli	Alkol
Aile İlişkileri	N	%	N	%	N	%
İyi	152	95,1	35	87,5	35	87,5
Kötü	8	5,1	5	12,5	5	12,5
Toplam	160	100,0	40	100,0	40	100,0

$\chi^2=3,253$, $df=3$, $p=,509$

Tablo 9'da katılımcıların alkol kullanım risklerine göre aile ilişkileri dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında aile ilişkileri dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,509$).

Tablo 10.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre anne-baba hayatta olma durumu dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

	Düşük Kullanımı		Riskli Alkol		Yüksek Kullanımı	
	N	%	N	%	N	%
Anne-Baba Hayatta Mı						
Evet	149	93,1	39	97,5		
Annem Vefat Etti	4	2,5	1	2,5		
Babam Vefat Etti	7	4,4	0	0,0		
Toplam	160	100,0	40	100,0		

$\chi^2=1,815$, $df=2$, $p=,403$

Tablo 10'da katılımcıların alkol kullanım risklerine göre anne ve babanın hayatta olma dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında anne ve babanın hayatta olma dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,403$).

Tablo 11.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre dine verilen önem dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

	Düşük Kullanımı		Riskli Alkol		Yüksek Kullanımı	
	N	%	N	%	N	%
Dine Verilen Önem						
Çok Önemli	65	40,6	10	25,0		
Kısmen Önemli	76	47,5	25	62,5		
Önemli Değil	19	11,9	5	12,5		
Toplam	160	100,0	40	100,0		

$\chi^2=3,519$, $df=2$, $p=,172$

Tablo 11'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre dine verilen önem dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında dine verilen önem dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,172$).

Tablo 12.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre sağlık sorunu dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

	Düşük Kullanımı	Riskli	Alkol	Yüksek Kullanımı	Riskli	Alkol
Sağlık Sorunu	N	%	N	%	N	%
Evet	8	5,0	7	17,5		
Hayır	152	95,0	33	82,5		
Toplam	160	100,0	40	100,0		

$\chi^2=7,207$, $df=1$, $p=,007$

Tablo 12'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre sağlık sorunu dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında sağlık sorunu dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Buna göre, sağlık sorunu olanların %5'i düşük riskli alkol kullanımına sahipken, %17,5'i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir.

Tablo 13.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre babanın alkol kullanma durumu dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

	Düşük Kullanımı	Riskli	Alkol	Yüksek Kullanımı	Riskli	Alkol
Babanın Alkol Kullanma Durumu	N	%	N	%	N	%
Evet	58	36,3	23	57,5		
Hayır	102	63,7	17	42,5		
Toplam	160	100,0	40	100,0		

$\chi^2=5,996$, $df=1$, $p=,014$

Tablo 13'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre babanın alkol kullanma dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında babanın alkol kullanma dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Buna göre, babaları alkol kullanmayan katılımcıların %63,7'si düşük riskli alkol kullanımına sahipken babaları alkol kullanan katılımcıların %57,5'i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir.

Tablo 14.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre annenin alkol kullanma durumu dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Annenin Alkol Kullanma Durumu	Alkol	Düşük Kullanımı		Yüksek Kullanımı	
		N	%	N	%
Evet		24	15,0	11	27,5
Hayır		136	85,0	29	72,5
Toplam		160	100,0	40	100,0

$\chi^2=3,463$, $df=1$, $p=,063$

Tablo 14'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre annenin alkol kullanma dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında annenin alkol kullanma dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,063$).

Tablo 15.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre kardeşin alkol kullanma durumu dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Annenin Alkol Kullanma Durumu	Alkol	Düşük Kullanımı		Yüksek Kullanımı	
		N	%	N	%
Evet		51	31,9	14	35,0
Hayır		94	58,8	20	50,0
Toplam		160	100,0	40	100,0

$\chi^2=1,490$, $df=2$, $p=,475$

Tablo 15'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre kardeşin alkol kullanma dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında kardeşin alkol kullanma dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,475$).

Tablo 16.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre ilk alkol deneme yaşı dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Alkol Deneme Yaşı	Düşük Riskli Alkol Kullanımı		Yüksek Riskli Alkol Kullanımı	
	N	%	N	%
12 yaş ve altı	6	3,8	5	12,5
12-16 yaş	31	19,4	22	55,0
17-22 yaş	83	51,9	10	25,0
22 yaş ve üzeri	3	1,9	3	7,5
Hiç kullanmadım	37	23,1	0	0,0
Toplam	160	100,0	40	100,0

$x^2=37,375$, $df=4$, $p=,000$

Tablo 16'da katılımcıların alkol kullanım risklerine göre ilk alkol deneme dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında ilk alkol deneme dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Buna göre, alkolü 17-22 yaşında deneyen katılımcıların %51,9'u düşük riskli alkol kullanımına sahipken, 12-16 yaşında deneyen katılımcıların %55,0'i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir.

Tablo 17.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre uyuşturucu madde deneme durumu dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Uyuşturucu Madde Deneme	Düşük Riskli Alkol Kullanımı		Yüksek Riskli Alkol Kullanımı	
	N	%	N	%
Evet	14	8,8	14	35,0
Hayır	146	91,3	26	65,0
Toplam	160	100,0	40	100,0

$x^2=19,314$, $df=1$, $p=,000$

Tablo 17'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre uyuşturucu madde deneme dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında uyuşturucu madde deneme dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Buna göre, uyuşturucu denemeyenlerin %91,3'ü düşük riskli alkol kullanımına sahipken, deneyenlerin %35'i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir.

Tablo 18.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre yaş grupları dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu

Yaş Grupları	Düşük Riskli Alkol Kullanımı		Yüksek Riskli Alkol Kullanımı	
	N	%	N	%
22 yaş	52	32,5	11	27,5
23 yaş	57	35,6	13	32,5
24-28 yaş	51	31,9	16	40,0
Toplam	160	100,0	40	100,0

$\chi^2=,974$, $df=2$, $p=,615$

Tablo 18'de katılımcıların alkol kullanım risklerine göre yaş grupları dağılımlarına ilişkin ki-kare tablosu yer almaktadır. Tablo incelendiğinde, düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında yaş grupları dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=,615$).

Tablo 19.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre suçluluk toplam puanlarının karşılaştırılması

Suçluluk	Düşük Riskli Alkol Kullanımı	Riskli Alkol Kullanımı	Sıra		U	p
			N	Ortalaması		
			160	107,37	17179,00	2101,000 ,001
			40	73,03	2921,00	

Tablo 19'da alkol kullanım risklerine göre suçluluk toplam puanlarının karşılaştırılması Mann Whitney-U testi ile analiz edilmiştir. Tablo incelendiğinde düşük riskli alkol kullanan ve yüksek riskli alkol kullanan bireyler arasında suçluluk puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Buna göre, düşük riskli alkol kullanımına sahip bireylerin suçluluk puanları daha yüksektir.

Tablo 20.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre utanç toplam puanlarının karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Utanç	Düşük Riskli Alkol Kullanımı	160	105,70	16912,50	2367,500	,011
	Yüksek Riskli Alkol Kullanımı	40	79,69	3187,50		

Tablo 20'de alkol kullanım risklerine göre utanç toplam puanlarının karşılaştırılması Mann Whitney-U testi ile analiz edilmiştir. Tablo incelendiğinde düşük riskli alkol kullanan ve yüksek riskli alkol kullanan bireyler arasında utanç puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Buna göre, düşük riskli alkol kullanımı olan katılımcıların utanç puanları daha yüksektir.

Tablo 21.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre dini tutum toplam puanlarının karşılaştırılması

		N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Dini Tutum	Düşük Riskli Alkol Kullanımı	160	104,06	16649,00	2631,000	,082
	Yüksek Riskli Alkol Kullanımı	40	86,28	3451,00		

Tablo 21'de alkol kullanım risklerine göre dini tutum toplam puanlarının karşılaştırılması Mann Whitney-U testi ile analiz edilmiştir. Tablo incelendiğinde düşük riskli alkol kullanan ve yüksek riskli alkol kullanan bireyler arasında dini tutum puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 22.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre depresyon toplam puanlarının karşılaştırılması

		Sıra	Sıra		
	N	Ortalaması	Toplamı	U	p
Depresyon Düşük Riskli Alkol Kullanımı	160	96,06	15370,00	2490,000	,030
Yüksek Riskli Alkol Kullanımı	40	118,25	4730,00		

Tablo 22'de alkol kullanım risklerine göre depresyon toplam puanlarının karşılaştırılması Mann Whitney-U testi ile analiz edilmiştir. Tablo incelendiğinde düşük riskli alkol kullanan ve yüksek riskli alkol kullanan bireyler arasında depresyon puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Buna göre, yüksek riskli alkol kullanan katılımcıların depresyon puanları daha yüksektir.

Tablo 23.

Katılımcıların alkol kullanım riski ile yaş, depresyon, utanç, suçluluk ve dini tutumlarına ilişkin korelasyon tablosu

		yaş	suçluluk	utanç	Dini tutum	depresyon
Alkol kullanım	r	,059	-,225	-,226	-,318	,117
	p	,408	,001*	,001*	,000*	,039*

Tablo 23'de katılımcıların yaş, depresyon, utanç, suçluluk ve dini tutumlarına ilişkin korelasyon tablosu verilmiştir. Tablo 23 incelendiğinde alkol kullanım ile yaş arasında bir korelasyon görülmemiştir ($p = ,408$). Alkol kullanım riski ile suçluluk, utanç ve dini tutum arasında negatif yönlü zayıf korelasyon, depresyon ile pozitif yönlü düşük korelasyon bulunmaktadır ($p < 0,05$). Buna göre alkol kullanım riski arttıkça kişilerdeki suçluluk, utanç ve dini tutum azalmakta, depresyon artmaktadır.

Tablo 24.

Katılımcıların depresyon, cinsiyet, utanç ve suçluluk puanlarına göre alkol kullanım risklerine ilişkin regresyon tablosu

Değişken	β	Standart hata	Beta	t	p
Sabit	1,350	,324		4,164	,000
Cinsiyet	-,270	,114	-,167	-2,367	,019*
Suçluluk	-,010	,009	-,127	-1,353	,158
Utanç	-,005	,004	-,066	-,721	,472
Depresyon	,008	,003	,180	2,612	,010*

R=,338 R²=,114 F_(4,195)=6,296 p=,000

Tablo 24'de katılımcıların suçluluk, cinsiyet, utanç ve depresyonun alkol kullanım riskine etkisine ilişkin regresyon analizi verilmiştir. Tablo incelendiğinde, modelin anlamlı olduğu ve depresyon puanlarının bir birim artması alkol kullanım riskinin ,180 (p=,010), erkek olmanın ise ,167 (p=,010) birim artmasına neden olduğunu göstermektedir.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının depresyon, utanç ve suçluluk ile ilişkisinde din tutumunun düzenleyici etkisi incelenmiştir.

Yapılan çalışmada depresyon ve alkol kullanım ilişkisinde, yüksek riskli alkol kullanan katılımcılarda depresyonun daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Çalışmamızı destekleyen bir araştırma olarak Özsoy (2019) alkol kullanım bozukluğu olan 30 kişi, madde kullanım bozukluğu olan 30 kişi ve 30 kişilik kontrol grubu ile oluşan araştırmasında alkol ve madde kullanım bozukluğu hastalarında kontrol grubuna kıyasla daha yüksek depresyon ve kaygı görüldüğünü belirtmiştir. Ulusal Komorbidite Çalışması (1997) yaşam boyu bir major depresif bozukluk tanısının yaşam boyu bir alkol bozukluğu olan kadın hastaların %48.5'inde erkeklerinse %24.3'ünde görüldüğünü saptamıştır (Curran ve ark., 2000 ; Doğruer ve ark., 2002). Yapılan bir diğer araştırmada ise depresyonu olan alkol bağımlılarında relaps oranının daha yüksek olduğu görülmüştür (Yapıcı, 2006). Buna ek olarak, çalışmada depresyonun alkol kullanımının artmasına neden olduğu görülmüştür. Çalışmamızla uyumlu olarak literatürde yapılan benzer çalışmalar incelenmiş Boschloo ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan alkol kullanım bozukluklarında eş tanı ve risk etkenlerinin incelendiği araştırma ile Willinger ve arkadaşları (2002) tarafından yapılan alkol bağımlılarında nüksün anksiyete ile ilişkisinin incelendiği çalışmalarda alkol bağımlılık düzeyini yordayan durumların anksiyete ve duygudurum bozuklukları olduğu gözlemlenmiştir. İncesu (1993) ile Türkçapar ve arkadaşları (1997) tarafından yapılan araştırmalarda ise bunlara ek olarak kişilik bozukluklarının alkol kullanım düzeyini açıklamada etkili olduğu gözlemlenmiştir.

Araştırmada katılımcıların utanç ve alkol kullanım riski ilişkisine bakıldığında alkol kullanım riski arttıkça kişilerdeki utancın azaldığı tespit edilmiştir. Alkol

kullanımında utanç ve suçluluğu araştıran pek çok çalışmada ise farklı sonuçlar elde edilmiştir. Şenel (2013) tarafından yapılan alkol kullanan ve kullanmayan bireylerdeki utanç ve suçluluk duygularını incelediği çalışmada alkol sorunu yaşayan kişilerin suçluluk ve utanç düzeylerinin alkol sorunu yaşamayanlara göre daha yüksek olduğunu ifade etmiştir. Yine Dearing ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan sorunlu alkol ve madde kullanımında utanç ve suçluluğun ayrımı çalışmasında da benzer şekilde alkol bağımlılığı olan bireylerin alkol bağımlılığı olmayan bireylere göre suçluluk ve utanç düzeylerinin yüksek olduğunu gözlemlemişlerdir. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyetinin turistik bir ada oluşu ve alkol kullanımının bir eğlence yolu olarak daha kabul edilebilir oluşu (Çakıcı ve ark., 2014) gibi sebeplerin alkol kullanımı ile utanç ve suçluluğun yoğun görülmemesinde etkili olduğu görülmektedir.

Suçluluk ve alkol kullanım riskleri arasında bir ilişki saptanmıştır ve alkol kullanım riski arttıkça kişilerde suçluluğun azaldığı görülmüştür. Ancak, Ekinci ve arkadaşlarının (2012) alkol bağımlısı 60 kişi ve 40 sağlıklı kişi ile oluşturulan kontrol grubunu emosyonel şemalar açısından karşılaştırdıkları çalışmalarında alkol bağımlılarında suçluluğun kontrol grubuna göre yüksek olduğu görülmüştür. Kalyoncu ve arkadaşlarının (2002) Türkiye'de remisyondaki alkol bağımlılarında suçluluk ve utanç duyguları üzerine yaptıkları araştırmada en az altı ay süre remisyonda olan alkol bağımlılarında, kontrol grubundaki bireylere kıyasla suçluluk ve utanç duygularının daha yoğun olduğu belirtilmiştir.

Çalışmada dini tutum ve alkol kullanım riski ilişkisi araştırılmış ve alkol kullanım riski arttıkça dini tutumun azaldığı tespit edilmiştir. Araştırmamıza benzer şekilde alan yazına bakıldığında din ve töreleri sebebi ile alkolün onaylanmadığı toplumlarda alkol kullanım oranının düşük olduğu din tutumlarının alkol kullanımında etkili olan bir kültürel olgu olduğu görülmektedir (Yenigün, 2006). Kavas (2015) dini tutum ve stresle başa çıkma ilişkisini incelediği Denizli ilinde yaşayan 15 yaş ve üstü 869 kişi ile yaptığı araştırmasında dini tutum derecesi yükseldikçe stresli olay karşısında başa çıkma yolu olarak alkol kullanmanın daha az kullanıldığını saptamıştır.

Benzer olarak, Topuz (2003) çalışmasında, inançsızlık boyutunda dini tutum geliştirenlerin alkol gibi bazı başa çıkma tutumlarını kullandıklarını bildirmiştir (Kavas, 2015). Yıldırım (1997) sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı olan üniversite öğrencilerinde bazı değişkenleri incelediği 1218 kişiden oluşan çalışmada alkol kullanan öğrencilerden %25'inin kendini dindar, %60'ının biraz dindar ve %15'inin ise kendini ateist şeklinde tanımladığını tespit etmiştir. Literatüre bakıldığında, bireylerin alkol kullanımı ve din tutumu arasında sosyal çevrenin belirleyiciliğinin önemi vurgulanmakta olup, kişilerin etkileşimde olduğu arkadaşlarının da alkol kullanmasının onlarda daha az suçluluk ve günahkarlık duyguları hissetmelerine neden olacağı, bazı kültürlerde alkol kullanımının gençliğe geçme döneminde kabul görür oluşunun alkol kullanımını etkilediği belirtilmiştir (Ahatlı, 2001).

Çalışmada cinsiyet ile alkol kullanım riski arasında bir ilişki tespit edilmiştir. Kadınların %61,3' ü düşük riskli alkol kullanımına sahipken erkeklerin %65' i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir. Buna ek olarak, erkek olmanın alkol kullanımının artmasına neden olduğu tespit edilmiştir. Araştırmamıza benzer şekilde Çakıcı ve arkadaşları (2014) Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyetinde üniversite öğrencilerinin madde kullanımı ve risk etkenlerini araştırdıkları 1323 öğrenciden oluşan araştırmada da erkeklerin kadınlara göre daha çok alkol kullandığı saptanmıştır. Grucza ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan ABD' de alkol bağımlılığının yaşam boyu yaygınlığının incelediği araştırma ile Wilsnack ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan kadınlarda alkol kullanımı ve yarattığı sorunlar üzerine yaptıkları çalışmalarda kadınların alkol kullanma oranlarının artış gösterdiği ifade edilmiştir.

Katılımcıların alkol kullanım risklerine göre babanın alkol kullanma dağılımları arasında bir ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre, babaları alkol kullanmayan katılımcıların %63,7'si düşük riskli alkol kullanımına sahipken babaları alkol kullanan katılımcıların %57,5'i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir. Literatürde de çalışmamız sonunda ulaşılan sonuçla aynı doğrultuda olarak aile içinde alkol tüketimi olan kişilerin alkol kullanma düzeylerinin daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Abay ve Ateş (2001) tarafından yapılan bağımlılığın genetiğinin incelendiği, Coşar (1996) tarafından yapılan bağımlılarda

psikososyal faktörlerin incelendiği, İlhan ve arkadaşları (2002) tarafından alkole başlamada olan risk etmenlerinin gelişim dönemlerine göre incelendiği çalışmalarda ailelerinde alkol kullanımı olan katılımcıların alkol kullanım düzeylerinin daha fazla olduğu görülmüştür.

Alkol kullanım riski ve sağlık sorunu dağılımları arasında bir ilişki olduğu görülmüştür. Sağlık sorunu olanların %5' i düşük riskli alkol kullanımına sahipken, %17,5' i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir. Yapıcı (2006) araştırmasındaki bulgularında alkol kullanımına eşlik eden fiziksel hastalık oranı görülmüş olup alkol bağımlılığına eşlik eden hastalığın yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Alan yazında alkol kullanımına eşlik eden psikiyatrik sorunlarda ise bipolar, şizofreni, kişilik bozukluğu ve majör depresif bozukluğun daha çok görüldüğü belirtilmektedir (Arıkan, 2011). Dennihan ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan çalışmada sağlık sorunu olan bireylerin depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Öğrencilerin ilk alkol deneme dağılımları ve alkol kullanım riski arasında bir ilişki görülmüştür. Buna göre, alkölü 17-22 yaşında deneyen katılımcıların %51,9'u düşük riskli alkol kullanımına sahipken, 12-16 yaşında deneyen katılımcıların %55,0'i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir. Bu bulguyu destekler nitelikte Yıldırım (1997) çalışmasında alkol kullanan öğrencilerin %3'ünün ilkokulda %29'unun ortaokulda, %48'inin lise yıllarında %20'sinin ise üniversite yıllarında ilk alkol deneyimini yaşadıklarını ifade etmiştir.

Uyuşturucu madde deneme dağılımları ve alkol kullanım riski incelenmiş olup düşük riskli alkol kullanımı ve yüksek riskli alkol kullanımı katılımcılar arasında uyuşturucu madde deneme dağılımı açısından bir ilişki tespit edilmiştir. Uyuşturucu denemeyenlerin %91,3'ü düşük riskli alkol kullanımına sahipken, deneyenlerin %35'i yüksek riskli alkol kullanımına sahiptir. Literatür incelendiğinde de Yıldırım (1997), tarafından yapılan çalışmada uyuşturucu kullanan katılımcıların %17'sinin haftada birkaç defa alkol kullandıkları gözlemlenmiştir.

6.BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde, çalışmadan elde edilen bulgulara göre ulaşılan sonuçlar ve bu sonuçlarla uyumlu olarak öneriler yer almaktadır.

Sonuç

Üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının depresyon, utanç ve suçluluk ile ilişkisi ve dini tutumun düzenleyici etkisinin incelendiği araştırmada erkeklerin yüksek riskli alkol kullanımının kadınlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların ilk alkol deneme yaşı dağılımına göre alkolü 17-22 yaşında deneyen katılımcıların %51,9'u düşük riskli alkol kullanımına sahipken, 12-16 yaşında deneyen katılımcıların %55,0'i yüksek riskli alkol kullanımına sahip olduğu görülmüştür. Babanın alkol kullanma durumuna göre katılımcılarda alkol kullanım riski incelenmiş ve babası alkol kullanan katılımcıların babası alkol kullanmayan katılımcılara göre daha yüksek riskli alkol kullanımına sahip olduğu görülmüştür. Sağlık sorunu dağılımı açısından alkol kullanım riski incelenmiş ve sağlık sorunu olanların %5'i düşük riskli alkol kullanımına sahipken, %17,5'i yüksek riskli alkol kullanımına sahip olduğu görülmüştür. Katılımcıların alkol kullanım riskleri ile uyuşturucu madde deneme ilişkileri incelenmiş ve uyuşturucu madde denemiş olanların denemeyenlere göre daha fazla olarak yüksek riskli alkol kullanımı gösterdiği tespit edilmiştir.

Araştırmada alkol kullanım riski ile depresyon, suçluluk, utanç ve dini tutum arasındaki ilişkiye bakıldığında, alkol kullanım riski arttıkça kişilerdeki suçluluk, utanç ve dini tutum azalmakta, depresyonun ise artmakta olduğu görülmüştür. Bununla birlikte suçluluk, cinsiyet, utanç ve depresyonun alkol

kullanım riskine etkisi incelendiğinde, depresyon puanlarının ve erkek olmanın alkol kullanımının artmasına neden olduğu görülmüştür.

Öneriler

Klinisyenlerin alkol bağımlılığı bulunan bireylerin yararlanabileceği tedavi programları hakkında farkındalık oluşturması gerekmektedir. Alkol problemi yaşayan bireylerde suçluluk ve utanç duygularına etki eden din tutumları, kültürel norm ve farklılıklar bağlamında değerlendirilmelidir. Bu bireylerin utanç ve suçluluk gibi duyguların farkında olma ve başa çıkmalarını sağlayacak müdahale programları geliştirilmelidir. Aileler süreç hakkında bilgilendirilerek tedavide ailenin desteği de eklenmelidir. Alkol bağımlılığı ve depresyon birlikte görülme sıklığı sebebiyle tedavi sürecini olumsuz etkileyebilmekte olup bu bağlamda bireyin depresif belirtileri için de terapide ayrıca çalışılmalıdır. Buna ek olarak, alkol bağımlıları için klinik psikologlar tarafından grup terapileri yapılarak kişiler desteklenebilir.

Araştırma 2019- 2020 yılında KKTC’de Lefkoşa ilinde bulunan Yakın Doğu Üniversitesi psikoloji ve eczacılık bölümlerinde öğrenim gören son sınıf lisans 200 kişi ile yürütülmüştür. Araştırma farklı bölümler, çeşitli üniversiteler ve farklı yaş gruplarından oluşan daha geniş örnekleme uygulanabilir ve sonuçlar bu çalışma ile karşılaştırılabilir. Literatüre katkı sağlamak amacıyla ileriki çalışmalarda alkol bağımlılığı ile öz yeterlilik, öz saygı ve benlik psikolojisi alanlarında çalışmaların yapılması faydalı olacaktır.

Alkol problemi olan bireyler için devletin önleyici politikalar yürütmesi ve bireylerin psikolojik destek almaları konusunda teşvik edilmesi gerekmektedir. Alkol kullanımının madde kullanımına geçiş için bir risk faktörü olabileceğinden alkol kullanımını önleme ile ilgili aile ve öğrencilerin bilgilendirilmesini amaçlayan eğitim politikaları geliştirilmelidir.

KAYNAKÇA

- Abanoz, S. (2008). *6-12 Yaş Arası Çocukların Dini ve Ahlaki Gelişimlerinde Anne ve Babaların Rolü (İzmir ve Sakarya Örneği)*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Abay, E. ve Ateş, İ. (2001). Bağımlılığın genetiği. *Bağımlılık Dergisi*, 2(2), 68-70.
- Acheson, A., Richard, D.M., Mathias, C.W. ve Dougher, D.M. (2011). Adults with a Familyhistory of alcohol related problems are more impulsive and response inhibition. *Drung and Dependence*, 117(2-3), 198-203.
- Ağılkaya, Z. (2008). *İntihar Girişiminde Bulunanlarda Dini Tutum ve Davranışlar*.(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ahatlı, E. (2001).Uyuşturucu ve Bağımlılık Yapan Maddeler Konusuna İslamın Bakışı. *Diyanet İlmî Dergisi*, 37(3), 117-128.
- Akbağ, M. ve İmamoğlu, S. E. (2010). Cinsiyet ve Bağlanma Stillerinin Utanç, Suçluluk ve Yalnızlık Duygularını Yordama Gücünün Araştırılması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, 10 (2).
- Akferit, S. K., Çakıcı, E. ve Çakıcı, M. (2009). Üniversite öğrencilerinde sigara alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10,40-47.
- Akvardar, Y., Türkcan, A., Yazman, Ü. ve Aytaçlar, S. (2003). Prevalence of alcohol use in İstanbul. *Psychol Rep.* 92, 1081–1088.
- Allen, D. (2014). Depression, excessive alcohol consumption and nalmefene. *Progress in Neurology and Psychiatry*, 18(5), 14-15.
- Allport, G., Gillespie, J. ve Young, J. (1948). *The Religion of the Post-War College Student*, *Journal of Psychology*, 25(1), 3-33.

- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2012). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri (SPSS uygulamalı)*. Sakarya: Sakarya Yayıncılık.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Highlights of changes from DSM IV-TR to DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Apaydın, H. (2001). *Kişilik Özelliklerinin Dini Tutum ve Davranışlara Etkisi*. Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.
- Apaydın, H. (2002). Burçların Dini Tutum ve Davranışlarla İlişkisi. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, Sayı: 3.
- Arıkan, Z. , Kuruoğlu, A. Ç. , Eltutan, H. ve Işık, E. (2000) Alkol Bağımlılığı ve Depresyon. *Düşünen Adam Dergisi*, 3, 217-221.
- Arıkan, Z. (2011). *Alkol Kullanım Bozukluğu, Madde Bağımlılığı Tanı Ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı*. Sağlık Bakanlığı Yayınları:879.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: a theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469-480
- Arslan, H. (2009). Dini Tutumların Oluşum, Gelişim ve Değişimi. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 9 (1), 77-96.
- Atkinson, R. (1999). Depression, alcoholism and ageing: A brief review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(11), 905-910.
- Babayiğit, A., Okray, Z. (2019). Relationship Between Depressive Symptoms and Life Satisfaction Among University Students. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 1 (1): 5-13. doi:10.35365/ctjpp.19.1.01

- Bahar, A. (2005). Huzurevinde Yaşayan Yaşlıların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 227-239
- Balcioğlu, Y. H., Öncü, F. ve Balcioğlu, İ. (2017). Alkol kullanımı ile ilişkili psikiyatrik bozukluklarda ceza sorumluluğunun belirlenmesine yönelik uygulamalar. *Adli Tıp Dergisi*, 31(3), 124-142.
- Bayraktar M. F. (1995). Din Eğitiminde Ailenin Eğitim Görevi. *Din Eğitimi Araştırmaları Dergisi*, 2, 117-142
- Baysal, A. C. (1989). *Sosyal Psikoloji*, İstanbul: Filiz Kitap Evi.
- Beck, A. T. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*, 4, 561-571.
- Beidel, D. C., Bulik, C. M. ve Stanley, M. A. (2014). *Abnormal Psychology*. Pearson Education, New Jersey.
- Blum, A. (2008). Shame and guilt, misconceptions and controversies: A critical of the literature. *Traumatology*, 14.
- Boschloo, L., Vogelzangs, N., Smit, J. H., Brink, W., Weltman, D.J., Beckman, A.T.F. ve Pennix, (2011). Comorbidity and risk indicators for alcohol use disorders among persons with anxiety and/or depressive disorders: Findings From the Netherlands Study of Depression and Anxiety (NESDA), *Journal of Affective Disorders*, 131(1-3), 233-242.
- Boyar, H. (2012). *Aileye ve Parçalanmış Aileye Sahip Ergenlerin Dini Tutum ve Davranışları Üzerine Bir Araştırma: Kahramanmaraş örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kahramanmaraş.
- Breese, G.R., Rajita, S. ve Markus, H. (2011). Chronicalcohol neuroadaptation and stres contribute to susceptibility for alcohol craving and relapse. *Pharmacology and Therapeutics*, 129(2), 149-171.

- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara. Bilim ve Sanat Yayınları.
- Certel, H. (2003). *Din Psikolojisi*. 1.Baskı. Ankara. Andaç Yayınları.
- Ceylan, B. (2007). *Şizofreni ve Kronik Böbrek Yetmezliği Hastalarına Evde Bakım Veren Aile Üyeleri ve Bakım Rolü Olmayan Bireylerde Suçluluk ve Utanç Düzeylerinin Karşılaştırılması*.(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Cirhinlioğlu, F. ve Güvenç, G. (2011). Utanç Eğilimi, Suçluluk Eğilimi ve Psikopatoloji. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1), 248-267.
- Cirhinlioğlu, F. (2010). *Din Psikolojisi*, Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Corbin, W.R., Farmer, N.M. ve Nolen-Hoekesma, S. (2013). Relations among stress, coping motives, alcohol consumption and related problems: A mediated moderation model. *Addictive Behaviors*, 38(4), 1912-1919.
- Cooper, M.T.D., Tyler, D.M., Furriols, M., Chalkiadaki, A., Delidakis, C., Bray, S. (2000). Spatially restricted factors cooperate with Notch in the regulation of Enhancer of split genes. *Developmental Biology*, 221(2), 390-403.
- Coşar, B. (1996). Alkol Bağımlılığında Psikososyal Faktörler. *3P Dergisi*, 4(2),12-18.
- Cox, W. M. ve Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(2), 168-180.
- Curran, G. M., Flynn, H. A., Kirchner, J. ve Booth, B. M. (2000). Depression after alcohol treatment as a risk factor for relapse among male veterans. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19(3), 259-265.
- Cüceloğlu, D. (1996). *İnsan ve Davranışı*, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakıcı, M., Çakıcı, E., Eş, A. ve Ergün, D. (2014). The prevalence and risk factors of substance use among university students in Turkish

Republic of Northern Cyprus. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 15, 108-115.

Çakıcı, M., Çakıcı, E., Karaaziz, M., Tutar, N. ve Eş, A. (2014). KKTC'de psikoaktif maddelerin kullanım yaygınlıkları ve risk etkenleri, *Bağımlılık Dergisi*, 15(4), 159-166.

Çakıcı, M., Ergün, D., Çakıcı, E. ve Onur, Ç. (2017). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde lise öğrencileri arasında psikoaktif madde kullanım yaygınlığı ve risk etkenleri, 1996-2015. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(5), 428-437.

Çakıcı, M., Gökçe, Ö., Babayiğit, A., Çakıcı, E. ve Eş, A. (2017). Depression point prevalence and risk factors in a North Cyprus household adult cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 17, 387-397.

Çakıcı, M., Tutar, N., Çakıcı, E., Karaaziz, M. ve Eş, A. (2017). The prevalence and risk factors of psychoactive drug use in Turkish Republic of Northern Cyprus: 2003-2013. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 18(2), 99-107.

Çakıcı, M., Ergün, D., Eş, A., Toprak, A. ve Özer, H. (2019). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti lise öğrencilerinde psikoaktif madde kullanımının yaygınlığı ve risk etkenleri, 1996-2019. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 38-41.

Çakıcı Eş, A., Çakıcı M., İskender, C. ve Kızılgül, Z. (2020). KKTC riskli bölgelerde psikoaktif madde kullanım profili ve risk etkenleri: KKTC dört bölge örnelemi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(2), 165-172.

Çam, O. ve Dağlı, D. A. (2017). Alkol Bağımlılarında İçselleştirilmiş Damgalama, Suçluluk ve Utanç Duyguları. *Bağımlılık Dergisi*, 18(4), 145-151.

Dearing, R. L., Stuewig, J. ve Tangney, J. P. (2005). On the importance of distinguishing shame from guilt: Relations to problematic alcohol and drug use. *Addictive Behaviors*, 30, 1392-1404.

- Demir, A. (2012). *Akran Zorbalığına Karışan ve Karışmayan İlköğretim Öğrencilerinin Utanç ve Suçluluk Duygularının ve Adil Dünya İnançlarının İncelenmesi*.(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Deniz, M. E. (2006). Ergenlerde Bağlanma Stilleri ile Çocukluk İstismarları ve Suçluluk Utanç Arasındaki İlişki. *Eurasian Journal of Educational Research*, 22, 89-99.
- Dennihan, A., Kirby, M., Bruce, I., Cunningham, C., Coakley, D. ve Lawlor, B. A. (2000). Three-year prognosis of depression in the community dwelling elderly. *British Journal Of Psychiatry*, 176,453-7
- Direkli, H., Işık, A., Kahraman, B., Sezer, S., Şenyüz, C. (2019). Examination Of Factors That Affect Clients' Initiation Of First Clinical Interview İn Yesilay Consulting Centre. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı.1): 6-8 doi:10.35365/ctjpp.19. special1.1
- D'Onofrio, B. M., Turkheimer, E., Emery, R. E., Slutske, W. S., Heath, A. C., Madden, P. A. ve Martin, N. G. (2005). A genetically informed study of marital instability and its association with offspring psychopathology. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(4), 570-586.
- Doğan, İ. (2000). *Sosyoloji: Kavramlar ve sorunlar*, (3. Baskı). İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Doğan, Ş. (2007). *İlköğretim Kurumlarında Görev Yapan Öğretmenlerin Dini Tutumları*.(Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Doğruer, Z., Türkçapar, M. H. ve İnce, A. (2002). Alkol Bağımlılığında Relaps. *Klinik Psikiyatri*, 5, 43-49.
- Dönmezer, S. (1982). *Sosyoloji*, Savaş Yayınları, Ankara..
- Dünya Sağlık Örgütü (2004). Alkol için küresel statü raporu. Cenevre.

- Dünya Sağlık Örgütü (2011). Alkol ve sağlık için küresel statü raporu. Cenevre.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, Regulation And Moral Development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697.
- Ekinci, A., Ekinci, O., Türkçapar, H. ve Özbay, H. (2012). Alkol Bağımlısı Olguların Sağlıklı Kontrollerle Emosyonel Şemalar Yönünden Karşılaştırılması ve Klinik Özelliklerle İlişkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 49, 286-293.
- Elevli, S. (2012). *Ergenlerde İntihar Olasılığının Yordayıcıları: Yalnızlık, Öfke İfade Biçimleri, Suçluluk ve Utanç Duyguları*. (Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Muğla.
- Elison, J. (2005). Shame And Guilt: A Hundred Years Of Apples And Oranges. *New Ideas in Psychology*, 23, 5-32
- Erden, M. ve Akman, Y. (2001). *Gelişim Ve Öğrenme*. 9. Baskı. Ankara, Arkadaş Yayınevi.
- Erikson, Erik H. (2014). *İnsanın Sekiz Evresi*, Çev. Gonca Akkaya, İstanbul, Okyanus Yayın Eğitim Danışmanlık.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J. ve Lynskey, M. T. (1995). The prevalence and risk factors associated with abusive or hazardous alcohol consumption in 16-year Folds. *Addiction*, 90, 935-946.
- Garland, E.L., Boettiger, C.A. ve Howard, M.O. (2011). Targetting cognitive affective risk mechanism in stres-precipitated alcohol dependence: An integrated biopsychosocial model of automaticity, allostatis and addiction. *Medical Hypotheses*, 76(5), 745-754.
- Geçtan, E. (2000). *Psikanaliz ve Sonrası*. 9. Basım. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Geçtan, E. (2006). *Psikodinamik Psikiyatri Ve Normaldışı Davranışlar*. 18. basım, içinde(47-107). İstanbul: Metis Yayınları.

- Goleman, D. (2004). *Duygusal Zekâ*. 26. Basım. Çev.: Banu Seçkin Yüksel. İstanbul: Varlık Yayınları.
- Grucza, R. A., Bucholz, K. K., Rice, J. P. ve Bierut, L. J. (2008). Secular Trends in the Lifetime Prevalence of Alcohol Dependence in the United States: A Re evaluation. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 32(5), 763- 770.
- Güleç, N. (2005). *Depresyonda Utanç, Suçluluk, Öfke ve Kendilik Değeri*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Güleç, C. (2009). *Psikiyatri'nin Abc'si*. 2. Baskı. İstanbul: Say Yayınları.
- Gülensoy, T. (2007). *Türkiye Türkçesindeki Türkçe Sözlüklerin Köken Bilgisi Sözlüğü*, Ankara: Tdk Yayınları.
- Harder, D. W. (1995). *Shame And Guilt Assessment, and Relationships Of Shame and Guilt-Proneness To Psychopathology*. New York, Guilford Press.
- Hassanbeigi, A., Askari, J., Hassanbeigi, D. ve Pourmovahed, Z. (2013). The Relationship between stres and addiction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1333-1340.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-105.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Üniversite Öğrencileri İçin Geçerliği Güvenirliği. *Psikoloji Dergisi*, 23, 3-13.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma. *Psikoloji Dergisi*, 22, 118-126.

- Hümbetova, İ. (2011). *Dini Tutum Ve Davranışların Oluşumunda Mükâfat ve Cezanın Etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- İlhan, Ö. İ., Doğan, Y. B., Demirbaş, H. ve Boztaş, M. H. (2002). Alkol bağımlılarında alkole başlamada belirleyici risk etmenlerinin gelişim dönemlerine göre incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 3(2), 84-90.
- İmamoğlu, A. ve Ferşadoğlu, S. (2013). Psikolojik Açıdan Ergenlerde Dini Tutum ve Davranışların Tahlili. *Bingöl Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 1(1), 19-40.
- İnceoğlu, M. (1993). *Tutum, Algı, İletişim*, Verso Yayıncılık, Ankara.
- İncesu, C. (1993). *Alkol Bağımlılarında Tabloya Eşlik Eden Mizaç, Anksiyete ve Kişilik Bozuklukları*. Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Adli Psikiyatri Birimi, İstanbul.
- Kafalı H. (2005). *Lise Öğrencilerinde Dini İnanç ve Tutumların Sosyal İlişkilere Etkisi Ergani Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1999). *Yeni İnsan Ve İnsanlar*, İstanbul: Evrim Yayınları.
- Kalyoncu, Ö. A., Mirsal, H., Pektaş, Ö., Gümüş, Ö., Tan, D. ve Beyazyürek, M. (2002). Alkol Bağımlılarında Suçluluk ve Utanç Duyguları. *Bağımlılık Dergisi*, 3 (3), 160-164.
- Kaplan, H.I., ve Sadock, B.J. (1997). *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook Psychiatry*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Karaçengel, F. J. (2007). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anneler ile Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin, Atılganlık ve Suçluluk-Utanç Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Karasar, N. (2000). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Yayınları. Ankara.

- Kavas, E. (2013). *Dini Tutum-Stresle Başa Çıkma İlişkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Isparta.
- Kavas, E. (2013). Demografik Değişkenlere Göre Dini Tutum. *Akademik Bakış Dergisi*, Sayı: 38.
- Kavas, E. (2015). Dini Tutum-Stresle Başa Çıkma İlişkisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 37, 143-168.
- Kaya, M. (1998). *Din Eğitiminde İletişim ve Dini Tutum*, Samsun, Etüt Yayınları.
- Kaya, B. ve Kaya, M. (2007). 1960'lardan Günümüze Depresyonun Epidemiyolojisi, Tarihsel Bir Bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(6), 3-10.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. Ve Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of dsm-iv disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Kılıç, C. (1998). *Türkiye Ruh Sağlığı Profili*. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Kilborne, B. (2014). *Utanç ve Haset*.1.Baskı. Çev.: Burçak Erdal. İstanbul, Bilgi Üniveristesesi Yayınları.
- Klein, M. (2012). *Sevgi, Suçluluk ve Onarım*, 2.Baskı. Çev.: Bella Habip. İstanbul, Kanat Kitap.
- Koçak, R. (2003). *Duygusal İfade Eğitimi Programının Üniversite Öğrencilerinin Aleksitimi ve Yalnızlık Düzeylerine Etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kohut, H. (1998). *Kendiliğin Çözümlemesi*. 1.Baskı. Çev.: Cem Atbaşoğlu v.d., İstanbul: Metis Yayınları.

- Konuk, Y. (1994). *Okul Öncesi Dini Duygunun Gelişimi ve Eğitimi*. Ankara, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.
- Köknel, Ö. (2005). *Ruhsal Çöküntü: Depresyon*. 6. Baskı. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köksal, F. ve Gençdoğan, B. (2007). Depresif Olanlar ile Olmayanların Suçluluk, Utanç ve Öfke Tarzlarının İncelenmesi, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9 (1), 163-175.
- Krech, D., Richard S. Crutchfield, Egerton L. Ballachay (1970). *Cemiyet İçinde Fert*. Mümtaz Turhan (Çev.), Cilt 1, İstanbul: Milli Eğitim Basım Evi.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G.C. ve Neale, J. M. (2010). *Abnormal psychology*. John Wiley & Sons (Asia) Pte Ltd. Asia.
- Kubany, E. S., Haynes, S. N., Abueg, F. R., Manke, F. P., Brennan, J. M. Ve Stahura, C. (1997). Development and Validation of the Sources of Trauma-Related Guilt Survey. *War-Zone Version Article Journal of Traumatic Stress*, 8(4), 428-444.
- Kugler, K. ve Jones, W. H. (1992). On conceptualizing and assessing shame and guilt. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62 (2), 318 327.
- LaBrie, J.W., Ehret, P.J., Hummer, J.F. ve Prenovost, K. (2012). Poor adjustmen to College life mediates the relationship between drinking motives and alcoholConsequences: A look at college adjustment, drinking motives and drinking Outcomes. *Addictive Behaviors*, 37(4), 379-386.
- LaBrie, J.W., Migliuri, S., Kenny, S.R. ve Lac, A. (2010). Family history of alcohol Abuse associated with problematic drinking among college students, *Addictive Behaviors*, 35(7), 721-725.

- Lewis, M., Sullivan, M. W., Stanger, C. ve Weiss, M. (1989). Self Development And Self Conscious Emotion. *Child Development*, 60, 146-156.
- Lutwak, N. ve Ferrari, J. R. (1996). Moral Affect And Cognitive Processes: Differentiating Shame From Guilt Among Men And Women. *Personality And Individual Differences*, 21 (6), 891-896.
- Mahoney, J.J., Newton, T.F., Omar, Y., Ross, E.L. ve De La Garza, R. (2013). The Relationship between life time stres and addiction severity in cocoine dependent participants. *European Neuropsychopharmacology*, 23(5), 351 357.
- Maltz, W. ve Holman, B. (1997). *Suçlu Sen Değilsin*. 1. Baskı.Çev.:Mukadder Aykırı, İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- Merikangos, K. R. (1990). The genetic of epidemiology of alcoholism. *Psychol Med*, 20, 11-22.
- Merril, J.E. ve Thomas, S.E. (2013). Interactions between adaptive coping and Drinking to cope in predicting naturalistic drinking and drinking following a Lab-based psychosocial stressor, *Addictive Behaviors*, 38(3), 1672 1678.
- Mezquita, L., Ibáñez, M. I., Moya, J., Villa, H. ve Ortet, G. (2014). A longitudinal examination of different etiological pathways to alcohol use and misuse. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*,38(6), 1770-1779.
- Morgan, C. T. (1993). *Psikolojiye Giriş*, Çev.: H. Arıcı ve Diğ., Ankara: Meteksan Yayınları.
- Mutlu Aktan, E. (2019). Alkol-Madde Bağımlılığı Olan Bireylerin Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(1), 50-52.

- Nakajima, M., Kumar, S., Wittners, L., Scott, M.S. ve al'Absi, M. (2013). Psychophysiological responses to stress following alcohol intake in social drinkers who are at risk of hazardous drinking. *Biological Psychology*, 93(1), 9-16.
- Ok, Ü. (2011). Dini Tutum Ölçeği: Ölçek Geliştirme ve Geçerlik Çalışması, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(2), 528-549.
- Ok, Ü. (2016), The Ok-Religious Attitude Scale (Islam): Introducing an Instrument Originated in Turkish for International Use, *Journal of Beliefs and Values*, 37(1), 55-67.
- Okçabol, R. (2007). *Yükseköğretim sistemimiz*. Ankara: Ütopya Yayınları.
- Onur, B. (2010). *Gelişim Psikolojisi: Yetişkinlik- Yaşlılık- Ölüm*. 5.Baskı. Ankara: İmge Kitabevi.
- Orford, J., Velleman, R., Natera, G., Templeton, L. ve Copello, A. (2013). Addiction in the family is a major, but neglected contributor to the global burden of adult ill health. *Social Science and Medicine*, 78, 70-77.
- Ögel, K. (2018). *Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı*. IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Önderman, M. (2009). *Sosyo-Kültürel Bir Fenomen Olarak Utanç*. İstanbul, Filiz Kitabevi.
- Öz, F. (2004). *Sağlık Alanında Temel Kavramlar*. Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ.
- Özdemir H. & Tatar, A., (2019). Genç Yetişkinlerde Yalnızlığın Yordayıcıları: Depresyon, Kaygı, Sosyal Destek, Duygusal Zekâ. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1 (2): 93-101 doi:10.35365/ctjpp.19.1.11
- Özer, M. (2011). *Suçluluk-Utanç, Bağlanma, Algılanan Ebeveynlik (Anne) Tarzı ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler*. Yüksek Lisans Tezi. Kara Harp Okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Özsoy, F. (2019). Alkol-Madde Bağımlılarında D Tipi Kişilik Özellikleri ve Aleksitimi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı.1): 12-15 doi:10.35365/ctjpp.19.special1.3
- Öztürk, H. (1992). Ergenlerde Din Duygusu ve Allah İnancının Boyutları, *Din Öğretimi Dergisi*, 3(4), 44-55.
- Öztürk, M. O. (2001). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. 8. Basım. Ankara: Feryal Matbaası.
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2016). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Nobel Tıp Yayınevleri.
- Öztürk, Ö. (2005). *İstanbul H Tipi Cezaevinde Kalan Ergenlerde Suçluluk Utanç Duygusunun Değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak.
- Pehlivan, Ö. (2002). *Bireyin Dini Tutum Ve Davranışlarına Etki Eden Anne Baba Davranışları ve Diğer Çevre Faktörleri (14-17 Yaş Grubu)*. Yüksek Lisans Tezi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Peker, H. (1993). *Din Psikolojisi*. Samsun: Sönmez Matbaa ve Basım Evi.
- Quiles, Z. N. ve Bybee, J. A. (1997). Chronic and Predispositional Guilt: Relations to Mental Health, Prosocial Behavior, And Religiosity. *Journal of Personality Assessment*, 69, 104-126.
- Rae, A. M., Joyce, P. R., Luty, S. E. ve Mulder, R. T. (2002). The effect of a history of alcohol dependence in adult major depression. *Journal of Affective Disorders*, 70(3), 281-290.
- Ramsey, S.E. ve Engler, P.A. (2009). *Adressing alcohol use among depressed patients. In: Comorbidity of Depression and Alcohol Use Disorders*. Nova Science Publishers, Inc.

- Saatçioğlu, Ö. , Evren, C. ve Çakmak, D. (2002). Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testinin geçerliği ve güvenirliliği. *Türkiye'de Psikiyatri*, 4(2 3):107-113.
- Sain, M. (2014). *Diyanet İhtisas Kursiyerlerinin Felsefe Ve Din Bilimleri Derlerine Yönelik Tutumları İle Dini Tutumları Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Sher, L., Oquendo, M. A., Li, S., Huang, Y., Grunebaum, M. F., Burke, A. K. ve Mann, J. J. (2005). Lower CSF homovanillic acid levels in depressed patients with a history of alcoholism. *Neuropsychopharmacology*, 28(9), 1712-1719.
- Sher, L. (2004). Depression and alcoholism. *Qjm: An International Journal of Medicine*, 97(4), 237-240.
- Şığrı, Ü., Tabak, A. ve Sağır, A. (2010). Çalışanlarda Suçluluk ve Utanç Duygusunun Cinsiyet Yaş Durumuna Göre Mukayesesi ve Örgütlerde Utanç Yönetiminin Kullanılması, *C.Ü. İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 11(1), 71-85.
- Sümer, A. (2008). *Farklı Öz-Anlayış Düzeylerine Sahip Üniversite Öğrencilerinde Depresyon, Anksiyete ve Stresin Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Swain, R.C. (1991). Childhood risk factors and adolescent drug and alcohol abuse. *Educational Psychology Review*, 3(4), 363-398.
- Şahin, N. (1992). Adolescent Guilt, Shame and Depression in Relation to Sociotropy and Autonomy”, The World Congress of Cognitive Therapy, Toronto, 17-21.
- Şenel, G. B. (2013). *Alkol Sorunu Yaşayan ve Yaşamayan Bireylerin Suçluluk Utanç Duyguları, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve İç-Dış Kontrol Odağı Açısından Karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış Yüksek

Lisans Tezi). M.Ü. Psikoloji Anabilim Dalı, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Tangney, J. P. ve Ronda L. (2002). *Dearing Shame and Guilt*. New York: The Guilford Press.

Tezel, A. (2003). *Postpartum Depresyon Riskli Kadınlarda Bakım ve Eğitimin Depresyon Belirti Düzeyine Etkisinin Karşılaştırılması*. Doktora Tezi. Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

Townshend, T.G.(2013). Youth alcohol and place-based leisure behaviors: A study of two locations in England. *Social Science ve Medicine*, 91, 153-161.

Tracy, J. L. ve Robins, R. W. (2004). Putting The Self Into Self-Conscious Emotions: Atheoretical Model. *Psychological Inquiry*, 15(2), 103-125.

Tracy, J. L. ve Robins, R. W. (2007). *The Self-Conscious Emotions: Theory And Research*. The Guilford Press.

Trim, R. S., Meehan, B. T., King, K. M. ve Chassin, L. (2007). The relation between adolescent substance use and young adult internalizing symptoms: Findings from a high-risk longitudinal sample. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(1), 97-107.

Turan, L. (2003). *Korunmaya Muhtaç Çocukların Umutsuzluk, Suçluluk Duyguları, Benlik Kavramları ve Geçmişe İlişkin Tutumlarının İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Turhan, E., İnandı, T., Özer, C. ve Akoğlu, S. (2011). Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türk Halk Sağlığı Dergisi*, 9(1), 33-44.

- Türkçapar, M.H., Akdemir, A. ve Elverici, Ş. K. (1997). Yatarak tedavi gören bir grup alkol bağımlısında ek psikiyatrik hastalıklar, kişilik bozuklukları, Depresyon ve kaygı düzeyleri, *3P Dergisi*, 5(1), 29-34.
- Ulusoy, A., Güngör Aytar, A., Köksal Akyol, A., Subaşı, G., Bağcıoğlu Ünver, G. ve Koç Erdamar, G. (2004). *Gelişim ve Öğrenme*. 3. Baskı. Ankara, Anı Yayıncılık.
- Uysal, V. (1996). *Din Psikolojisi Açısından Dini Tutum, Davranış ve Şahsiyet Özellikleri*. İstanbul: İFAV Yayınları.
- Wiginton, K., Deborah J. R. ve Jody, O. (2004). Using the Anger Response Inventory to Evaluate the Effect of Shame and Guilt on Interpersonal Communication Skills, *American Journal of Health Education*, 35 (3), 152-157.
- Willinger, U., Lenzinger, E., Hornik, K., Fischer, G.O, Schönbeck, G., Aschauer, H.N., & Meszaros, K. (2002). Anxiety as a predictor of relapse in detoxified alcoholdependent patients. *Alcohol and Alcoholism*, 37 (6), 609-612.
- Wilsnack, S. C., Wilsnack, R. W. ve Kantor, L. W. (2014). Focus On: Women And The Costs Of Alcohol Use. *Alcohol Res.* 35(2): 219-228.
- Wright, M. O., Crawford, E., Del Castillo, D. (2009). Childhood Emotional Maltreatment And Later Psychological Distress Among College Students: The Mediating Role Of Maladaptive Schemas, *Child Abuse & Neglect*, 33(1), 59- 68.
- Yapıcı, A. (2006). *Alkol Bağımlılığında Depresyon ve Anksiyetenin Yetiyitimi ve Yaşam Kalitesine Etkisi*. Uzmanlık Tezi. T.C. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul.
- Yavuz, K. (1987). *Çocukta Dini Duygu ve Düşüncenin Gelişmesi*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Yenigün, M. (2006). Alkol Tüketimi ve Tıp. *Med Bull Haseki*, 44(3), 1-16.

Yıldırım, İ. (1997). Sigara, Alkol Ve Uyuşturucu Kullanan Üniversite Öğrencilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13,147-155.

Yıldız, F. (1998). *Anksiyete ve Depresyonda Nitrik Oksidin Rolü*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kocaeli.

EKLER

EK.1 BİLGİLENDİRME FORMU

Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanımının Depresyon, Utanç ve Suçluluk ile İlişkisi: Din Tutumunun Düzenleyici Etkisinin İncelenmesi

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı tarafından gerçekleştirilen bir çalışmadır.

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde alkol kullanımı ve bunun depresyon, utanç ve suçluluk duyguları ile ilişkisini saptamaktır. Aynı zamanda üniversite öğrencilerinde alkol kullanımı, utanç, suçluluk duyguları ve depresyon değerleri din tutumunun düzenleyici etkisi ile incelenecektir.

Bu çalışmada size bir sosyo demografik bilgi formu ve araştırmayla ilgili ölçekler sunulmaktadır. Demografik bilgi formu sizin yaş, cinsiyet, eğitim gibi demografik özellikleriniz ve hayat boyu alkol kullanım özelliklerini saptayacak sorular içermektedir. Çalışmaya katılanlara Sosyo demografik Bilgi Formu verildikten sonra ölçülmek istenen verilere uygun olarak *Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT)*, *Suçluluk- Utanç Ölçeği (SUÖ)*, *Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)* ve *Dini Tutum Ölçeği (DTÖ)* verilecektir. Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır. Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz olursa aşağıdaki bilgileri kullanarak bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Katıldığınız için tekrar teşekkür ederim.

Psikolog, Bilge Cengiz
Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Yakın Doğu Üniversitesi
Yüksek Lisans Öğrencisi
E-mail: bilgecengz@hotmail.com

Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI
Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Yakın Doğu Üniversitesi
E-mail: mehmet.cakici@neu.edu.tr

EK.2 BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans tezi kapsamında Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI danışmanlığında Psk. Bilge CENGİZ tarafından gerçekleştirilen bir çalışmadır.

Araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde alkol kullanımı ve bunun depresyon, utanç ve suçluluk duyguları ile ilişkisini din tutumunun düzenleyici etkisi ile incelemektir. Anket tamamen bilimsel amaçlarla düzenlenmiştir. Anket formunda kimlik bilgileriniz yer almayacaktır. Araştırma süresince vereceğiniz bilgiler tamamıyla gizli tutularak kişisel bir değerlendirme içermeyecektir. Tüm anket cevapları, herhangi bir tanımlayıcı bilgiyi anonimleştirilerek saklanacaktır. Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve sadece ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Yanıtlarınızı içten, eksiksiz ve doğru bir şekilde vermeniz araştırmanın güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Yardımınız için çok teşekkür ederim.

Psikolog, Bilge Cengiz
Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Yakın Doğu Üniversitesi
Yüksek Lisans Öğrencisi
E-mail: bilgecengz@hotmail.com

Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI
Klinik Psikoloji Bilim Dalı, Yakın Doğu Üniversitesi
E-mail: mehmet.cakici@neu.edu.tr

EK.3 SOSYO- DEMOGRAFİK BİLGİLER

Değerli Katılımcı,

Üniversite öğrencilerinde alkol kullanımı, depresyon, utanç ve suçluluk ilişkisini din tutumunun düzenleyici etkisi ile incelemeye yönelik bir çalışma yapmaktayız. Formlar isimsiz olarak doldurulacak ve sonuçlar bir araştırma kapsamında kullanılacaktır. Formları eksiksiz, doğru ve içtenlikle cevaplamanız bizler için son derece önemlidir.

Katılımınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

1. Cinsiyetiniz?
 Erkek Kadın
2. Kaç yaşındasınız?
3. Nerede doğdunuz?
 Köy Kasaba İl İlçe
4. Okuduğunuz bölüm?
5. Annenizin eğitim durumu nedir?
 Okur-yazar İlkokul mezunu Ortaokul mezunu
 Lise mezunu Üniversite mezunu Yüksek lisans ve üstü
6. Babanızın eğitim durumu nedir?
 Okur-yazar İlkokul mezunu Ortaokul mezunu
 Lise mezunu Üniversite mezunu Yüksek lisans ve üstü
7. Ortalama aylık geliriniz nedir?
 Asgari ücret altı (2.324 TL) Asgari ücret (2.324 TL)
 2000 - 2500 TL 2500 – 3500 TL 3500 - 5000 TL
 5000 TL ve üzeri
8. Sizi maddi manevi destekleyen biri var mı? Varsa kim?
 Yok Ailem (anne/baba) Arkadaş Sevgili
 Diğer

- 9.** Kiminle birlikte yaşıyorsunuz?
 Anne/Baba Arkadaş Yalnız Sevgili Yurtta kalıyorum
- 10.** Aile ilişkileriniz nasıldır?
 Çok iyi İyi Orta Kötü
- 11.** Anne - babanız hayatta mı?
 Evet Hayır Annem vefat etti Babam vefat etti
- 12.** Din hayatınızda ne kadar önemlidir?
 Çok önemli Kısmen önemli Önemli değil
- 13.** Bilinen bir sağlık sorunuz var mı?
 Var (Belirtiniz) Yok

Alkol Kullanım Öyküsü:

- 14.** Alkol kullanıyor musunuz?
 Evet Hayır
- 15.** Ne sıklıkla alkol kullanırsınız?
 Ayda bir Haftada bir Haftada 2-3 Haftada 3-4
 Neredeyse her gün Kullanmıyorum
- 16.** Babanız alkol kullanır mı?
 Evet Hayır
- 17.** Anneniz alkol kullanır mı?
 Evet Hayır
- 18.** Kardeşiniz alkol kullanır mı?
 Evet Hayır Kardeşim yok
- 19.** İlk alkol denemeniz kaç yaşında oldu?
 12 yaş altı 12- 16 yaş 17- 22 yaş
 22 yaş ve üzeri Hiç kullanmadım
- 20.** Herhangi bir uyuşturucu madde denediniz mi?
 Evet Hayır

EK.4 ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU TANIMA TESTİ**Açıklama:**

Lütfen sizin durumunuza en uygun cevabı yuvarlak içine alınız.

1. Alkollü içkileri ne sıklıkta kullanırsınız?

- Hiç Ayda bir ya da daha az Ayda iki-dört kere
 Haftada iki-üç kere Haftada dört kere ya da daha fazla

2. Alkollü içki kullandığınız bir günde kaç kadeh içersiniz?

- 1 veya 2 3 veya 4 5 veya 6 7 ila 9
 10 ya da daha fazla

3. Bir seferde altı ya da daha fazla kadeh içki içme sıklığınız nedir?

- Hiç Ayda birden daha az Her ay Her hafta
 Her gün ya da hemen her gün

EK.5 SUÇLULUK UTANÇ ÖLÇEĞİ

Bu ölçeğin amacı bazı duyguların hangi durumlarda ne derece yoğun olarak yaşandığını belirlemektir. Aşağıda bazı olaylar verilmiştir. Bu olaylar sizin başınızdan geçmiş olsaydı, ne kadar rahatsızlık duyardınız. Lütfen her durumu dikkatle okuyup öyle bir durumda ne kadar rahatsızlık duyacağınızı aşağıdaki ölçekten yararlanarak maddelerin yanındaki sayıların üzerine (X) işareti koyarak belirleyiniz.

- | | |
|---------------------------------|------------------------------|
| 1. Hiç rahatsızlık duymazdım | 4. Epey rahatsızlık duyardım |
| 2. Biraz rahatsızlık duyardım | 5. Çok rahatsızlık duyardım |
| 3. Oldukça rahatsızlık duyardım | |

Sizi ne kadar rahatsız eder?

Hiç

Çok

	1	2	3	4	5
1) Bir tartışma sırasında büyük bir hararetle savunduğunuz bir fikrin yanlış olduğunu öğrenmek.					
2) Evinizin çok dağınık olduğu bir sırada beklenmeyen bazı misafirlerin gelmesi.					
3) Birinin size verdiği bir sırrı istemeyerek başkalarına açıklamak.					

EK.6 DİNİ TUTUM ÖLÇEĞİ

Açıklama:

Aşağıdaki tabloda yer alan 8 adet ifadeyi size uygun gelen seçeneği (x) işaretleyerek belirtiniz.

1: Kesinlikle katılmıyorum **2:** Katılmıyorum **3:** Ne Katılıyorum, Ne Katılmıyorum **4:** Katılıyorum **5:** Kesinlikle katılıyorum

		1	2	3	4	5
1	Dinin gereksiz olduğunu düşünüyorum					
2	Dinî inancın insanlara yararından çok zararının olduğunu düşünüyorum					
3	Ezan, dua veya ayet gibi dinî okutmaları dinlediğimde duygulanırım					

EK.7 BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (X) işareti koyunuz.

1)	<ul style="list-style-type: none"> a. Kendimi üzgün hissetmiyorum b. Kendimi üzgün hissediyorum c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum
2)	<ul style="list-style-type: none"> a. Gelecekte umutsuz değilim b. Gelecek konusunda umutsuzum c. Gelecekte beklediğim hiç bir şey yok d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek
3)	<ul style="list-style-type: none"> a. Kendimi başarısız görmüyorum b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum. d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum

ÖZGEÇMİŞ

Bilge Cengiz 27 Eylül 1994 tarihinde Adana’da doğdu. İlkokulu Adana İsmet İnönü İlköğretim Okulunda, ortaokulu Özel Adana Bilfen Ortaokulunda bitirdikten sonra liseyi 2008-2012 yılları arasında Adana Final Okulları Anadolu Lisesi’nde okudu. 2012-2015 yılları arasında Ortadoğu Teknik Üniversitesi Kuzey Kıbrıs Kampüsü’nde Psikoloji (İngilizce) Bölümünde eğitim aldı. 2015 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü’ne devam etti ve 2018 yılında mezun oldu. Lisans eğitimi sırasında Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi’nde lisans stajını tamamladı. Mezun olduğu yıl, Eylül döneminde Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına başladı. Adana Dr. Ekrem Tok Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi’nde Klinik Psikolog olarak stajını tamamladı.

Psikoterapi ve Psikoloji Uygulamaları Enstitüsü’nden Psikolojik Çocuk Değerlendirme ve Dikkat Testleri Eğitimi, Sağlıklı Baba - Çocuk İletişimi Eğiticinin Eğitimi, Stres ve Stresle Başa Çıkma Eğitimi, İnsan Kaynakları Yönetimi Eğitimi aldı. Bilişsel Davranışçı Terapistler Derneğinden 80 saatlik uygulamalı Bilişsel Davranışçı Terapi Uygulayıcı Eğitimi, Travma-Dikkat Eksikliği ve Hiperaktive Bozukluğu Terapisi Uygulayıcı Eğitimine katıldı. Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi Eğitimi Workshop, Panik Bozukluğun Tanı ve Tedavisi Seminerine katıldı. Uluslararası Akredite ve Türkiye Sağlık Vakfı onaylı “Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI)” Uygulayıcı Eğitimi, Türkiye Sağlık Vakfı onaylı “Aile ve Çift Terapisinde Görüşme ve Müdahale Teknikleri Eğitimi” ne katıldı.

İletişim Bilgileri:

Psk. Bilge Cengiz

E-mail: bilgecengz@hotmail.com

ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ

ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU TANIMA TESTİ KULLANIM İZNI

Re: Kullanım izni hakkında

osaatcioglu <osaatcioglu@yahoo.com>

17.10.2019 Per 04:09

Kime: Bilge Cengiz <bilgecengz@hotmail.com>

 1 ek (653 KB)

AUDIT_Tr.pdf;

Ekte gönderiyorum. İyi çalışmalar,

Prof. Dr. Omer SAATCIOGLU

On Tuesday, 15 October 2019, 18:42:30 GMT+3, Bilge Cengiz <bilgecengz@hotmail.com> wrote:

Sayın Hocam,

Merhaba, ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisiyim. Yüksek Lisans tezimde 'Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testini' kullanmak istiyorum. Bunun için izninizi ve sizin için de uygun ise ölçeği ve ölçeğin puanlama formunu rica ediyorum. Teşekkürler.

Saygılarımla,

Bilge Cengiz

SUÇLULUK UTANÇ ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİNİ

Re: Ynt: Beck Depresyon Envanteri

Gulsen T. <gulsenturk@yahoo.com>

18.10.2019 Cum 00:13

Kime: Bilge Cengiz <bilgecengz@hotmail.com>

📎 3 ek (390 KB)

Adolescent guilt, shame and depression in relation to sociotropy and autonomy.pdf;
Suçluluk Utanç Ölçeği 2010.pdf; Suçluluk Utanç Ölçeği Puanlama Formu.pdf;

Suçluluk-Utanç Ölçeği'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil, size gönderdiğim kopyasını ve ölçeğin altında belirtilen kaynakları da kullanmanız ve gerekli referansı da çalışmanızda belirtmenizdir. Çalışmanızda başarılar dilerim

Prof.Dr.Nesrin Hisli Şahin adına

Gülşen Hisli

On Thursday, October 17, 2019, 04:09:15 PM GMT+3, Bilge Cengiz <bilgecengz@hotmail.com> wrote:

Sevgili Hocam,

İlginiz için çok teşekkür ederim. Belirttiğiniz hususları dikkatlice yerine getireceğim. Araştırmamda 'Utanç- Suçluluk Ölçeği' ni de kullanmak istiyorum. Bu ölçeği de gönderirseniz çok memnun olurum hocam.

Saygılarımla,

Bilge Cengiz

DİNİ TUTUM ÖLÇEĞİ KULLANIM İZİNİ

Re: Kullanım İzni Hakkında

Uzeyir Ok <uzeyirok2002@yahoo.co.uk>

5.01.2020 Paz 21:15

Kime: Bilge Cengiz <bilgecengz@hotmail.com>

Merhaba Bilge,

Ölçek aşağıdaki linkte yer almaktadır. Kullanabilirsiniz.

Kolay gelsin

Üzeyir

[Ok-Dini Tutum Ölçeği](#)



Ok-Dini Tutum Ölçeği

This is a scale to measure religious attitude (to Islam) and can be used without asking permission. Dini tutum ö...

Prof. Dr. Üzeyir Ok

Ibn Haldun Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi,

Psikoloji Bölümü

Ulubatlı Hasan Cad. No 2 Başakşehir/İstanbul

BECK DEPRESYON ENVANTERİ KULLANIM İZİNİ

Beck Depresyon Envanteri

Gulsen T. <gulsenturk@yahoo.com>

17.10.2019 Per 00:22

Kime: bilgecengz@hotmail.com <bilgecengz@hotmail.com>

📎 3 ek (10 MB)

BECK DEPRESYON ENVANTERİ PDF.pdf; Beck Depresyon Envanteri'nin Geçerliliği Üzerine bir Çalışma.pdf; Beck Depresyon Envanteri'nin üniversite öğrencileri için geçerli.pdf;

Sayın Bilge Cengiz,

Beck Depresyon Envanteri'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil; size gönderdiğim kopyasını ve ölçek formunun son sayfasındaki kaynakları da kullanmanızdır. Kaynakları ekte dijital ortamda gönderiyorum. Ayrıca, Envanterin orijinalinin Aaron Beck tarafından geliştirilmiş olduğu bilgisiyle gerekli referanslarının da çalışmanızda verilmesi gerekecektir. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Prof.Dr.Nesrin Hisli Şahin adına

Gülşen Hisli

İNTİHAL RAPORU

Turnitin Orijinallik Raporu

İşleme konu: 09-Haz-2020 15:50 EEST

NUMARA: 1340699927

Kelime Sayısı: 18411

Gönderildi: 1

Kaynağa göre Benzerlik	
Benzerlik Endeksi	
%11	
İnternet Sources:	%10
Yayınlar:	%5
Öğreni Ödevleri:	N/A

Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanımının Depresyon, Utanç ve Suçluluk ile İlişkisi: Din Tutumunun Düzenleyici Etkisinin İncelenmesi Bilge Cengiz tarafından

1% match (04-Tem-2018 tarihli internet)

http://www.kho.edu.tr/Dokuman/enstitu/tezler/Mehmet_Ozer.pdf

1% match (01-Haz-2020 tarihli internet)

<http://emreayar.com/?p=213>

1% match (18-May-2015 tarihli internet)

http://earsiv.atauni.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/123456789/1044/mehmet_sain_tez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

1% match (31-May-2020 tarihli internet)

<https://www.scribd.com/document/403044326/0-Dsm-5-Tani-Olculeri>

1% match (16-Tem-2018 tarihli internet)

https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=rcbWnuqW6HxCZ_98ARapgtR8srsDw7RXNKn5VArky3hRLDNSBi4p7yRhKklqm2e

< 1% match (10-May-2019 tarihli internet)

<http://adudspace.adu.edu.tr:8080/xmlui/handle/11607/2724?locale-attribute=en>

< 1% match (25-Eki-2016 tarihli internet)

<http://readgur.com/doc/669886/su%C3%A7-korkusu-kongresi---kad%C4%B1n-s%C4%B1%C4%9F%C4%B1nma-evleri-%C3%BCzerine--edir...>

< 1% match (29-May-2020 tarihli internet)

<http://docs.neu.edu.tr/library/6842453894.pdf>

< 1% match (01-Tem-2019 tarihli internet)

<http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/7668/Melda%c3%96zt%c3%bcrkTez2019.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

ETİK KURUL RAPORU



04.02.2020

Sayın Bilge Cengiz

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/602 proje numaralı ve **“Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanımının Depresyon, Utanç ve Suçluluk ile İlişkisi: Din Tutumunun Düzenleyici Etkisinin İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ



NEAR EAST UNIVERSITY

26 Şubat 2020

Sayın Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI,

Yakın Doğu Üniversitesi Yüksek Lisans öğrencisi Bilge Cengiz'in "*Üniversite Öğrencilerine Alkol Kullanımının Depresyon, Utanç ve Suçluluk ile İlişkisi: Din Tutumunun Düzenleyici Etkisinin İncelenmesi*" adlı söyleşisinin uygulanması uygun bulunmuştur.

Bilgi ve gereğini rica ederim.



Prof. Dr. İrfan Suat GÜNSEL
Mütevelli Heyeti Başkanı

Ek- (1) Anket Formu