



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE
KONTROL ODAĞI, SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZLARININ
ALKOL KULLANIMLARI İLE ARASINDAKİ İLİŐKI**

BURCU KÖYLÜOĞLU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**LEFKOŞA
2021**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE
KONTROL ODAĞI, SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZLARININ
ALKOL KULLANIMLARI İLE ARASINDAKİ İLİŞKİ**

BURCU KÖYLÜOĞLU

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. MEHMET ÇAKICI

LEFKOŞA
2021

KABUL VE ONAY

Burcu Köylüoğlu tarafından hazırlanan “**Üniversite Öğrencilerinde Kontrol Odağı, Sürekli Öfke Ve Öfke İfade Tarzlarının Alkol Kullanımları ile Arasındaki İlişki**” başlıklı bu çalışma, 01/02/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

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

.....
Yrd. Doç. Dr. Asra Babayigit (Başkan)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen-Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....
Doç. Dr. Ayhan Çakıcı Eş
Girne Üniversitesi
Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık 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

İmza

Burcu Köylüoğlu

TEŞEKKÜR

Tez sürecim boyunca değerli görüşlerini aldığım tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Mehmet Çakıcı'ya, tüm sorularımı sabırlı bir şekilde cevaplayan desteğini hiçbir zaman esirgemeyen değerli hocam Uzm. Psk. Ayşe Buran'a ve tez sürecimde bana vaktini ayırıp sorularımı yanıtlayan değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler'e sonsuz teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Yüksek lisans eğitimim boyunca kıymetli bilgilerini paylaşıp, yol gösteren değerli hocam Sayın Prof. Dr. Ebru Tansel Çakıcı'ya, deneyimlerinden yararlandığım çok değerli hocalarım Sayın Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün, Sayın Dr. Klinik Psikolog Bingül Harmancı, Sayın Yrd. Doç. Dr. Asra Babayiğit, Sayın Uzm. Psk. Gönül Taşçıoğlu'na ve jürimde yer alan değerli hocam Sayın Doç. Dr. Ayhan Çakıcı Eş'e teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Değerli arkadaşlarım Didem Sercan, Kağan Güney, Ecem Sarp Özaltın'a özellikle tez sürecim boyunca vermiş oldukları destekleri için teşekkür ederim.

Her koşulda benden sevgilerini ve desteklerini esirgemeyen her zaman yanımda olan sevgili aileme sonsuz teşekkür ederim.

ÖZ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KONTROL ODAĞI, SÜREKLİ ÖFKE VE ÖFKE İFADE TARZLARININ ALKOL KULLANIMLARI İLE ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu çalışma Ankara'da okuyan üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının kontrol odağı ile öfke arasındaki ilişkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örnekleme seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden amaçsal örnekleme ile seçilmiştir. Örneklem 62 alkol kullanan 62 alkol kullanmayan toplam 124 üniversite öğrencisinden oluşmaktadır. Çalışmaya katılan kişilerin 103'ü kadın, 21'i erkektir. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi, Kontrol Odağı Ölçeği ve Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği kullanılmıştır. Tehlikeli alkol kullanımı olan grup AKBTT puanlarına göre 8 ve 8'in üzerinde puanı olan katılımcılardan oluşmaktadır.

Araştırmada, iki gruptaki öğrencilerin kontrol odağı inançları birbirine çok yakındır. Alkol kullanan kişilerin şansa inanma alt boyutundan aldıkları puanlar daha yüksektir. Tehlikeli alkol kullanımı olan öğrencilerin sürekli öfke, içe yöneltilen öfke ve dışa yöneltilen öfke düzeyleri daha yüksektir. Tehlikeli alkol kullanımı olmayan öğrencilerin öfke kontrolleri daha yüksektir. Alkol kullanımı olan öğrencilerin kişisel kontrol ve öfke kontrolleri arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır. Alkol kullanan öğrencilerin tehlikeli alkol kullanımı, bağımlılık belirtileri ve zararlı alkol kullanımının sürekli öfke düzeyleri ile arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki vardır. Alkol kullanmayan öğrencilerin aile ilişkilerinin daha iyi olduğu tespit edilmiştir. Ailede alkol kullanımının alkol kullanımını yordadığı, içe yöneltilen

öfke ve öfke kontrolünün ise bağımlılık belirtilerini yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin stres ve öfke yönetimi becerilerinin geliştirilmesinin ve gerekli bilişsel davranışsal becerilerin öğretilmesinin alkol bağımlılığına karşı koruyucu olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alkol, bağımlılık, kontrol odağı, öfke, üniversite öğrencileri

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN LOCUS OF CONTROL, TRAIT ANGER, ANGER EXPRESSION STYLES AND ALCOHOL USE IN UNIVERSITY STUDENTS

The aim of this study is to investigate the relationship between locus of control and anger in university students who are using alcohol.

The sample of the study were selected by purposive sampling method. The sample size consist of 62 students who use alcohol and 62 students who do not use alcohol, totally 124 students have attended to the study. In terms of gender there are 103 female and 21 male participants in the study. Locus of Control Scale, Trait Anger and Anger Expression Scales, Alcohol Use Disorders Identification Test (scores of 8 or more for females and males indicating hazardous drinking) and Sociodemographic Form were applied to the sample.

According to the results of the study, the locus of control scores of the students at the two groups are very close to each other. According to the results of the locus of control subscales, the participants who use alcohol are believing in chance more than the participants who do not use alcohol. Hazardous drinkers had higher mean scores for trait anger, anger suppression and anger expression. Participants who are not hazardous drinkers had higher mean scores for anger control. It has been found that there are significant negative relationship between personal control and anger control subscales in the participants who do not use alcohol. Moreover, it has been found that there are significant positive relationship between hazardous alcohol use, addiction symptoms and trait anger in the participants who use alcohol. According to the results of the study it was determined that students who do not use alcohol have better family relationships. The results

of multiple regression analysis showed that alcohol use in family is a predictor for alcohol use and the predictors for the addiction symptoms are anger suppression and anger control.

In line with the results of the study it is thought that improving students' stress and anger management skills and teaching necessary cognitive behavioral skills may be protective against alcohol addiction.

Keywords: Alcohol, addiction, locus of control, anger, university students

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	v
BİLDİRİM	vi
TEŞEKKÜR	iii
ÖZ	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar DİZİNİ	xii
ŞEKİLLER DİZİNİ	xiv
KISALTMALAR	xv
1. BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	5
1.3. Araştırmanın Önemi	5
1.4. Sınırlılıklar	6
1.5. Tanımlar	6
2. BÖLÜM	8
KURAMSAL ÇERÇEVE	8
2.1. ALKOL VE ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU	8

2.1.1. Alkol Kullanımının Tarihçesi	8
2.1.2. Alkol Kullanım Bozukluğu ile İlgili Tanımlamalar	9
2.1.3. Alkol Kullanım Bozukluğu Tanı Ve Sınıflandırma.....	10
2.1.4. Alkol Kullanım Yaygınlığı	11
2.1.5. Alkol Kullanım Bozukluğunun Etiyolojisi	12
2.1.5.1. Psikolojik Faktörler	12
2.1.5.1.1. Psikanalitik Kuram	12
2.1.5.1.2. Bilişsel ve Davranışçı Kuram	12
2.1.5.2. Genetik ve Nörobiyolojik Faktörler.....	14
2.1.5.3. Sosyo-Kültürel Faktörler	15
2.2. Kontrol Odağı.....	16
2.3. Öfke.....	18
2.3.1. Durumluk ve Sürekli Öfke	19
2.3.2. Öfke İfade Tarzları.....	19
2.3.3. Öfkenin Dışsal Belirleyicileri.....	20
2.3.4. Öfkenin Zihinsel Belirleyicileri.....	21
2.3.5. Öfke Kavramına İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar	22
2.3.5.1. Biyolojik Kuram.....	22
2.3.5.2. Psikanalitik Kuram	23
2.3.5.3. Davranışçı Kuram.....	24
2.3.5.4. Sosyal Öğrenme Kuramı	24
2.3.5.5. Bilişsel Kuram	25
2.4. Kontrol Odağı ve Alkol Kullanımı ile İlgili Araştırmalar	26
2.4.1. İlgili Yurtiçi Araştırmalar.....	26
2.4.2. İlgili Yurtdışı Araştırmalar	27
2.5. Öfke ve Alkol Kullanımı ile İlgili Araştırmalar	29

2.5.1. İlgili Yurtiçi Araştırmalar.....	29
2.5.2. İlgili Yurtdışı Araştırmalar	29
2.6. Öfke ve Kontrol Odağı ile İlgili Araştırmalar	31
3. BÖLÜM.....	33
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ.....	33
3.1. Araştırma Modeli	33
3.2. Evren ve Örneklem.....	33
3.3. Veri Toplama Araçları	34
3.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	34
3.3.2. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT).....	34
3.3.3. Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ).....	35
3.3.4. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği.....	35
3.4. Verilerin Toplanması.....	36
3.5. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi	37
4. BÖLÜM.....	38
BULGULAR.....	38
5. BÖLÜM.....	68
TARTIŞMA	68
6. BÖLÜM.....	77
SONUÇ VE ÖNERİLER	77
6.1. Sonuçlar.....	77

6.2. Öneriler	78
KAYNAKÇA	80
EKLER.....	94
Ek 1. Aydınlatılmış Onam Formu	95
Ek 2. Bilgilendirme Formu.....	96
Ek 3. Sosyo-Demografik Bilgi Formu	97
Ek 4. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi.....	99
Ek 5. Kontrol Odağı Ölçeği.....	100
Ek 6. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği	104
Ek 7. Ölçek İzinleri	107
ÖZGEÇMİŞ.....	110
İNTİHAL RAPORU	111
ETİK KURUL RAPORU	112

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların cinsiyetlerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	38
Tablo 2. Katılımcıların yaş gruplarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	39
Tablo 3. Katılımcıların medeni durumlarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	40
Tablo 4. Katılımcıların üniversite yapılarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	40
Tablo 5. Katılımcıların eğitim durumlarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	41
Tablo 6. Katılımcıların toplam gelir düzeylerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	42
Tablo 7. Katılımcıların yaşadıkları kişi ve yerlere göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	43
Tablo 8. Katılımcıların kardeş sayılarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	44
Tablo 9. Katılımcıların anne eğitim düzeylerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	45
Tablo 10. Katılımcıların baba eğitim düzeylerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	46
Tablo 11. Katılımcıların aile ilişkilerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	47
Tablo 12. Katılımcıların ailesinin alkol-sigara kullanımlarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması.....	48
Tablo 13. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi, Kontrol Odağı Ölçeği, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçek puanlarının normallik testleri	49
Tablo 14. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT) betimsel istatistikleri	49
Tablo 15. Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ) betimsel istatistikleri	50
Tablo 16. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği betimsel istatistikleri.....	51

Tablo 17. Katılımcıların alkol kullanım durumuna göre Kontrol Odağı Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	52
Tablo 18. Katılımcıların alkol kullanım durumuna göre Öfke İfade Tarz Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	53
Tablo 19. Katılımcıların alkol kullanım durumuna göre Sürekli Öfke Ölçeği puanlarının karşılaştırılması	54
Tablo 20. AKBTT puanlarına göre tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin Kontrol Odağı Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	55
Tablo 21. AKBTT puanlarına göre tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin Öfke İfade Tarzı Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	56
Tablo 22. AKBTT puanlarına göre tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin Sürekli Öfke Ölçeği puanlarının karşılaştırılması	57
Tablo 23. Alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinin KOÖ alt boyutları ile Öfke İfade Tarzı Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki	58
Tablo 24. Alkol kullanımı olmayan üniversite öğrencilerinin KOÖ alt boyutları ile Öfke İfade Tarzı Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki	60
Tablo 25. Alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinin AKBTT alt boyutları ile Sürekli Öfke Ölçeği puanları arasındaki ilişki	62
Tablo 26. Alkol kullanan öğrencilerin Kontrol Odağı Ölçeği, Sürekli Öfke Ölçeği, Öfke Tarz Ölçeği ile cinsiyet, aile ilişkisi ve ailede alkol/sigara kullanımının AKBTT puan ortalamalarını yordama durumu	64
Tablo 27. Alkol kullanan öğrencilerin Kontrol Odağı Ölçeği, Sürekli Öfke Ölçeği, Öfke Tarz Ölçeği ile cinsiyet, aile ilişkisi ve ailede alkol/sigara kullanımının bağımlılık belirtileri üzerine etkisi	66

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Riskli Alkol Tüketiminin Sınırları	10
--	----

KISALTMALAR

AKBTT: Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi

DSM-V: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

KOÖ: Kontrol Odağı Ölçeği

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

1. BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Alkol kullanım bozukluğu tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de gün geçtikçe artan, toplumun huzur ve güvenliğini derinden sarsan bir problem haline gelmektedir (Amerikan Sağlık Bakanlığı, 2015; Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü, 2015). Alkol kullanımı tüm yaş aralıklarında görülmesine rağmen, 18-25 yaş arası gençlerde daha yaygın gözlenmektedir (Hasin, Stinson, Ogburn ve Grant, 2007; McCambridge, Mcalaney ve Rowe, 2011; Johnston, O'Malley, Bachman ve Schülenberg, 2012). Bu sebeple en riskli yaş grubunu oluşturan kesim genç yetişkinlerdir. Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirilen epidemiyolojik araştırmalar 18-22 yaş aralığındaki gençlerde alkol kullanım yaygınlığını %48.2 olarak tespit etmiş, zararlı alkol tüketimini ise %8.5 olarak saptamıştır. Bunun yanı sıra üniversite öğrencilerinde alkol tüketim sıklığının öğrenci olmayan akranlarına oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir (ASAE, 2015). Gerçekleştirilen diğer araştırmalar 12-17 yaş grubunun % 39.3'ünün, 18-25 yaş grubunun % 77.7'sinin alkol kullanımı olduğunu bildirmekte ve alkol nedeniyle gelişen sağlık sorunlarının, diğer bütün bağımlılık yapıcı maddelerden kaynaklanan sağlık sorunlarından üç kat daha fazla olduğunu göstermektedir (Humara, Sherman, 1999; Isaacson, Schorling, 1999). Genç yetişkinlerdeki alkol kullanımı, ciddi sağlık sorunlarına yol açması dışında trafik kazaları, bu kazalar sonucu meydana gelen ağır yaralanmalar, ölüm, sakatlık gibi sorunları da peşi sıra getirmektedir. 1990 yılında küresel anlamda 5-29 yaş aralığında olan gençlerin % 6'sının ölüm nedenlerinin alkole bağlı olduğu

belirlenmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı rapora göre alkole başlama yaşının, ileride kişinin alkol kullanım bozukluğu geliştirmesinde ya da alkolle ilgili sorunlar yaşamasında en yordayıcı faktör olduğu ifade edilmektedir (Jernigan, 2001). Dünya Sağlık Örgütü'nün (2001) Avrupa Bölgesi'nde alkolün tüketimi ve zararları ile ilgili yayınladığı raporunda, Türkiye'nin Avrupa Bölgesi'ne kıyasla alkol ve madde kullanımının en az kullanılan ülke olduğu buna karşılık, son 10 yıl içinde kişi başına tüketilen alkol miktarının % 175 oranında arttığı belirlenmiştir (Rehn, Room, Edwards, 2001). TÜBİM (2012) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada da yetişkinlerde yaşam boyu alkol deneme oranının %28.3 olduğu saptanmıştır. Sağlık Bakanlığının (1995) gerçekleştirdiği bir çalışmaya göre ise, genç yetişkinlerde alkolü deneme yaygınlığının % 42.6, düzenli alkol tüketiminin % 20.5 olduğu tespit edilmiştir (Öztek, Akdur, Aycan, Afşar, Soydal, Üner, Bal, Demirören, Altinyollar ve Evcı, 2001). Türkiye Sağlık Araştırmaları'na göre 15-24 yaş aralığındaki gençlerde yaşam boyu en az bir kez alkol tüketim oranının %14.2 olduğu belirlenmiştir (TUİK, 2016).

Alkol özellikle Batı kültüründe önlenemez ölüm ve yaralanmaların başlıca nedenlerinden biridir (Wechsler ve ark., 1994). Hingson, Zha ve Weitzman'ın (2009) gerçekleştirdiği çalışmaya göre her yıl 18-24 yaş aralığındaki 599.000 üniversite öğrencisinin alkol kullanımı nedeniyle istemeden yaralandığı tespit edilmiştir. Bunun dışında 1.825 üniversite öğrencisi de alkolün neden olduğu kasıtlı olmayan yaralanmalardan dolayı hayatını kaybetmektedir. Bu önlenemez yaralanma ve ölümlerin gerçekleşmesine rağmen, alkol toplumda ve özellikle üniversite kültüründe önemli bir rol oynamaya devam etmektedir (Broadbent, 1994). Alkol kullanımının fiziksel yaralanma ve ölüme yol açmasının yanı sıra başka bir takım olumsuz sonuçları daha ortaya çıkmaktadır. Bu sonuçlar arasında, saldırgan davranış, cinsel saldırı, tecavüz, güvenli olmayan cinsel ilişki gibi sorunlar yer almaktadır. Hingson, Zha ve Weitzman'ın (2009) gerçekleştirdikleri çalışmasında, her yıl 18-24 yaş aralığındaki 696.000 öğrenciye bir sarhoş öğrenci tarafından saldırıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca her yıl 97.000 öğrencinin alkolle ilgili cinsel saldırı ya da tecavüzün kurbanı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Woods, 2014).

Kişinin alkol kullanım bozukluğu geliştirmesinde biyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel faktörler gibi birçok risk faktörü rol oynamaktadır. Bu risk faktörlerine ek olarak kişinin yaşadığı olaylar üstündeki kontrol algısının da önemli bir rolü bulunmaktadır. Gerçekte olduğundan daha fazla miktarda kontrole sahip olduğuna inanan bir kişinin, psikolojik sıkıntılara karşı daha donanımlı olduğu ve yaşadığı durumlar hakkında daha iyimser olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Dış kontrol odağı özellikleri gösteren kişilerin depresyon, kaygı ve herhangi bir psikopatolojiye daha yatkın oldukları belirlenmiştir (Benassi ve ark, 1988; Ross ve ark., 1990; Hahn, 2000; Woods, 2014). Gerçekleştirilen araştırmalar sürekli olarak iç kontrol odağının uyarlanabilir, uyumlu davranışlarla ilişkili olduğunu bulmuştur. Dış kontrol odağı ise alkol bağımlılığında olduğu gibi kendini kontrol etmede zayıflık, tatmin olmayı geciktirememesi ve uyumsuz davranışlarla ilişkilendirilmiştir (Donovan ve O'Leary, 1978). Twenge ve ark. (2004) özellikle üniversite popülasyonu içerisinde dış kontrol odağının zaman içinde arttığını iddia etmişlerdir. Üniversite öğrencilerinin kontrol odaklarının karşılaştırıldığı 1960 ve 2002 yılları arasında yapılan çalışmada 2002 yılındaki üniversite öğrencilerinin 1960'ların başındaki üniversite öğrencilerinin % 80'ine kıyasla daha fazla dış kontrol odağına sahip olduklarını göstermişlerdir. Bakıldığında, bu sonuçlar bugün için kendi kişisel eylemleri ve hayatlarındaki olaylar arasında güçlü bir bağlantı görmeyen daha fazla üniversite öğrencisi olduğunu göstermektedir (Woods, 2014).

Kişinin yaşadığı olaylarla ilgili hissettiği kontrol algısının sorunlarına yönelik başa çıkma mekanizmalarını etkilediği kadar, alkol kullanım bozukluğu olan kişilerin tedavisinde de kontrol odağı kavramının önemli bir yeri bulunmaktadır. Alkol kullanım bozukluğunun tedavi sürecini etkileyen dönemleri relaps ve remisyon dönemleridir. Alkol kullanım bozukluklarına ilişkin gerçekleştirilen tedavi yöntemlerinde amaçlanan hedef, genellikle relapsları önlemek ve remisyon sürelerini olabildiğince uzun tutmaktır. Literatür tarandığında alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerde kontrol odağı kavramının etkisinin araştırıldığı bazı çalışmalarda, dış kontrol odağının sık relapslarla ilişkili olduğu ve kişide remisyon sürelerinin uzamasının, bireyin iç kontrol odağı özelliklerinin artması ile bağlantılı olduğu

saptanmıştır (Pektaş, Mırsal, Kalyoncu, Tan ve Beyazyürek, 2003). İç kontrol odağı özelliklerine sahip kişiler olumsuz olaylara daha fazla direnen, otonomik kişilik özelliklerine sahip, kendilerini özgür ve bağımsız olarak algılayan olumlu benlik kavramına sahip olarak gösterilirken, dış kontrol odağı özelliklerine sahip kişiler olayları kontrol edemeyeceklerine inanarak depresif bir durumda olabilecekleri gibi, hayal kırıklıkları yaşayarak öfkeli ve saldırgan eğilimler sergileme potansiyelindedirler (Yeşilyaprak, 1990, Breet, Myburgh ve Poggenpoel, 2010). Kontrol odağı için mühim olan ve dış kontrol odağı özelliklerine sahip kişilerin ara ara gösterdiği düşünülen saldırganlık, genel anlamda diğer bir canlıya zarar vermek ve incitmek amacıyla gerçekleştirilen bir davranıştır. Bu tanım farklı kuramların açıklamalarına göre, kişinin etnik kökeninden, kişinin kendisi tarafından ya da ortamdaki kaynaklanan nedenler sonucunda ortaya çıkması, kontrol edilebilen bir davranış olup olmamasına göre çeşitlenmektedir. Duygusal tanıma bakıldığında ise saldırganlık, öfke duygusunun neden olduğu bir davranış olarak ifade edilmektedir (Erkuş, 1994; Özmen, 2004).

Öfke, kişinin ihtiyaç, beklenti, istek, başkaları tarafından haksızlığa maruz bırakılması, engellenmesi, benlik bütünlüğünü tehlikeye atacak durumlar yaşamaması ve bunlara benzer durumlarla yüz yüze gelmesi halinde kendi benlik bütünlüğünü korumak amacıyla ortaya çıkan temel bir duygudur (Kısaç, 1997). Bireyin stresle baş etme yeteneğini olumsuz anlamda etkileyen öfkenin kişiler arası ilişkilerde saldırganlığa ya da kendine zarar verme davranışına dönüşebileceği ifade edilmektedir (Öncü ve Sakarya, 2013). Alkol kullanım bozukluğu olan kişiler, hayatlarında karşılaştıkları olumsuzluklar ve engellenmeler sonucu öfkelenirler, bu olumsuzluk ve engellenmeler ile baş edebilmek amacıyla alkole yönelirler. Alkol kullanan bireyler genelde öfkelerini ya içlerine kapanarak ya da agresif bir tutumla dışa vururlar (Engin, Gültekin, Coşkunol, Horozoğlu, 2006). Alkol kullanımı olan kişilerin relaps ve remisyon dönemlerini etkileyen faktörlerden bir diğeri de, bu kişilerin öfkeleriyle nasıl başa çıkması gerektiğini bilmemeleridir. Alkol kullanımı olan bir kişi için baş edilemeyen öfke, alkolden uzak kalmayı tehdit eden önemli bir unsurdur (Engin, Gültekin, Coşkunol, Horozoğlu, 2006).

Depresyon hastalarında kontrol odağının öfke, ruminasyon ve depresif semptomlar üstündeki rolünü araştıran bir çalışmada kişinin yaşadığı öfke duygusunda kontrol odağının önemli bir rolü olduğu tespit edilmiştir. Buna göre iç kontrol odağı özellikleri ile ruminasyon ve öfke arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Dış kontrol odağı arttıkça öfke ve ruminasyon da artmaktadır (Abdolmanafi, Besharat, Farahani, Khodaii, 2011).

Bu çalışmanın temel problemi, Ankara'da çeşitli üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin alkol kullanımları, kontrol inançları ile öfke düzeyleri arasındaki ilişkinin ortaya konulmasıdır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde alkol kullanım miktarını ve kullanılan alkolün kontrol odağı ile öfke arasındaki ilişkisini belirlemektir. Bu düşünceden yola çıkarak alt amaçların belirlenmesi için aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır.

1. Risk altında alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinde dış kontrol odağı özellikleri daha mı fazladır?
2. Risk altında alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinde öfke daha mı fazla görülmektedir?
3. Alkol kullanan üniversite öğrencilerinde öfke, alkol kullanmayan üniversite öğrencilerine göre daha mı fazla görülmektedir?

1.3. Araştırmanın Önemi

Alkol bağımlılığının büyümekte olan bir problem haline gelmesi yapılan birçok çalışmayla da desteklenmektedir. Alkolü kullanan kişinin yanı sıra, kişinin ailesini, çevresini hatta toplumu da etkileyen bu problemin biyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel anlamda birçok nedeni ve sonucu bulunmaktadır.

Alan yazın tarandığında, pek çok araştırmada alkol kullanımı, kontrol odağı ve öfkeyle ilgili çalışmaların olduğu görülmektedir. Kişi yaşadığı olumsuz olaylar sonucunda, algıladığı kontrol hissine göre olaylarla farklı yöntemler aracılığıyla başa çıkmaktadır. Düşük engellenme eşliğine sahip kişiler,

sağlıksız baş etme yollarına başvurmakta ve bunlardan bir tanesi de yaşadıkları problemleri alkolle çözmeye çalışmaktır.

Klinik dışı bir örneklem grubu olarak üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının hangi boyutta olduğunu görmek ve alkol kullanımının kişinin kontrol odağı ile öfke arasındaki ilişkisinin incelenmesinin alanda çalışan uzmanlara, tedavi ve terapi süreci içinde farklı bakış açıları kazandırması, klinisyenler tarafından farkındalığı arttırmaya yönelik yapılacak çalışmalar için yardımcı olması ve tedavi protokollerinde alkol tüketimini azaltmaya ve önlemeye yönelik tedbirler alınması adına yararlı olacağı düşünülmektedir.

Bu tez çalışması kapsamında, üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının kontrol odağı ile öfke arasındaki ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

1.4. Sınırlılıklar

Araştırmada veri toplama sürecinin COVID-19 pandemi sürecine denk gelmesi araştırmanın kısıtlılıklarından biridir. Pandemi sebebiyle veri toplama sürecinde üniversiteler kapanmış ve verilerin çoğu online anket yoluyla toplanmıştır. Bu nedenle öğrencilere ulaşılmakta güçlük yaşanmıştır. Araştırmada yer alan değişkenler öz bildirim ölçekleri ile sınırlandırılmış bu soruların dışına çıkılmamıştır.

1.5. Tanımlar

Alkol: Kimyasal anlamda etanol olarak adlandırılan alkol, sarhoşluğa sebep olan, keyif veren, yatıştırıcı, beyin fonksiyonlarını baskılayan ayrıca zehirli etkisi de olan MÖ. 2000 yıllarından beri varlığını sürdüren bir maddedir (Kalyoncu ve Mırsal, 2000).

Alkol Kötüye Kullanımı: Alkol kötüye kullanımı, alkolün sağlığa, iş, sosyal ve aile yaşamı üzerinde zararlar oluşturmaya rağmen kişinin sık sık ya da sürekli alkol kullanması fakat bağımlılık ölçütlerini karşılamıyor olmasıdır (Öztürk ve Uluşahin, 2018).

Alkol Kullanım Bozukluğu: Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) en sade biçimde tanımladığı şekliyle alkolizm; "Alkollü içkilerin toplumdaki sosyal

normlara ve beslenme kurallarına kıyasla aşırı olarak ve içen kişinin sağlığına veya ekonomik ya da sosyal işlevsellik düzeyine zarar verecek miktarda durmaksızın tüketilmesi ile belirli süreğen bir davranışsal bozukluktur.” (Liftik, 2012).

Dış Kontrol Odağı: Kişinin yaşadığı olayların sorumluluğunu başkalarında aradığı durumlardır (Pektaş ve ark., 2003).

İç Kontrol Odağı: Kişinin yaşadığı olayların sorumluluğunu kendi içinde aradığı durumlardır (Pektaş ve ark., 2003).

Kontrol Odağı: Kontrol odağı kavramı, kişinin yaşamının kontrolünü nerede algıladığı ile ilgili kişilik özelliklerini içermektedir (Pektaş ve ark., 2003). Kontrol odağı, yaşanılan stres verici bir durum karşısında bu stresin kontrol edilebilirliğine ilişkin kişinin yaptığı bilişsel değerlendirmelerdir (Folkman, 1984).

Öfke: Kişinin ihtiyaç, beklenti, isteklerinin karşılanmadığı durumlarda, başkaları tarafından haksızlığa maruz bırakılması, engellenmesi, benlik bütünlüğünü tehlikeye atacak durumlar yaşaması ve bunlara benzer durumlarla yüz yüze gelmesi halinde kendi benlik bütünlüğü korumak maksadıyla ortaya çıkan temel bir duygudur (Kısaç, 1997; Budak, 2000).

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. ALKOL VE ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU

2.1.1. Alkol Kullanımının Tarihçesi

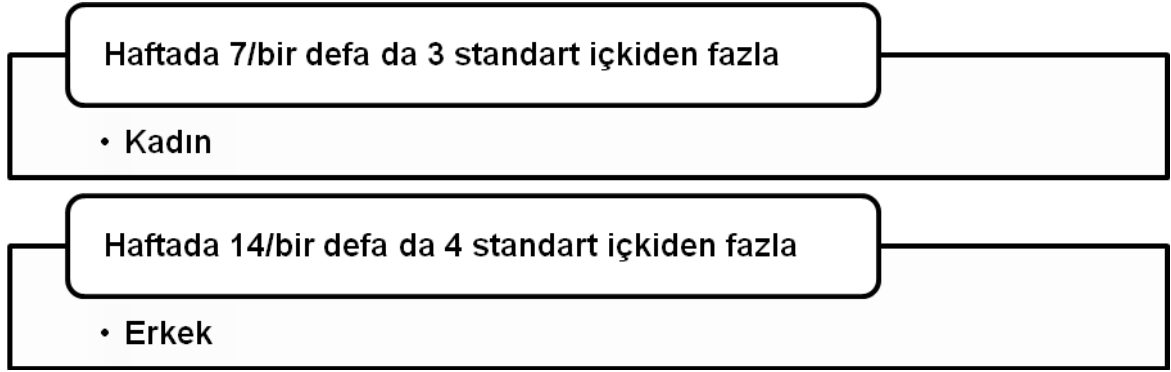
Kimyasal anlamda etanol olarak adlandırılan alkol, sarhoşluğa sebep olan, keyif veren, yatıştırıcı, beyin fonksiyonlarını baskılayan ayrıca zehirli etkisi de olan MÖ. 2000 yıllarından beri varlığını sürdüren bir maddedir (Kalyoncu ve Mırsal, 2000). Alkol kullanımının paleolitik çağa kadar uzandığı ve bir çok mitolojik hikayeye, edebi eserlere ve dinsel inanışlara konu olduğu bilinmekle beraber alkol kullanımıyla ilgili ortaya çıkan problemlerin de eski çağlara uzandığı dile getirilmektedir (Öncü, Ögel ve Çakmak, 2001). Dünyanın varoluşunun anlatıldığı Nuh efsanesinde, gemide olan üzümün önce üzüm suyu ardından şıra ve şaraba dönüştüğü, tufandan sonra gemi içinde olanların şarap içerek karaya ayak basıp, şarabı dünyaya yaydıkları belirtilmektedir (Köknel, 1998). İlkçağ dinleri, alkolün dinsel törenlerde içilmesini özendirmiş bunun dışında alkol kullanılmasını yasaklamıştır. Musevilik ve Hıristiyanlıkta alkol kullanılması sarhoş olmayacak düzeyde olduğu sürece kontrol altında olmamıştır. İslam dini alkol kullanımına önce tolerans göstermiş, sonra alkolle ilişkili sorunların ortaya çıkması sebebiyle alkol kullanımını yasaklamıştır. Bakıldığında, alkol kullanımının kişi ve topluma zarar getirmeyecek seviyede olmasına geçmişte olduğu şekilde günümüz dünyasında da esnek davranılmış sınırlandırmalara ihtiyaç duyulmamıştır (Öztürk, 2000).

Alkolün Eski Mısırlılar ile Yunanlar tarafından tıpta kullanıldığı bilinmektedir (Köknel, 1998). Hipokrat'tan itibaren birçok kişi alkolün zararlı olduğunu belirtmişse de alkol tüketimiyle oluşan bağımlılığın bir hastalık dahilinde ele alınması son yüzelli seneye dayanmaktadır (Akvardar, Arıkan, Berkman, Dilbaz, Oral, Uluğ, Uzbay, Akgür, Bilici, Gürol, Mete, Gürel ve Zorlu, 2012). 1700'lü yıllarda Dr. Benjamin Rush (1790) aşırı derecede alkol kullanımını bir hastalık olarak adlandırmış ve tedavisini alkolden tam anlamıyla uzak kalmak olarak belirtmiştir. 1849 yılında İsveç'li bir doktor olan Magnuss Huss "alkolizm" terimini ilk kez kullanmıştır (Muhtar, 2003). Amerikan Tıp Birliği 1956 yılında alkolizmi bir hastalık olarak kabul etmiş ve bu kavram sınıflandırma sisteminde yer almaya başlamıştır (Brown, 2012a, s.19).

2.1.2. Alkol Kullanım Bozukluğu ile İlgili Tanımlamalar

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) en sade biçimde tanımladığı şekliyle alkolizm; *"Alkollü içkilerin toplumdaki sosyal normlara ve beslenme kurallarına kıyasla aşırı olarak ve içen kişinin sağlığına veya ekonomik ya da sosyal işlevsellik düzeyine zarar verecek miktarda durmaksızın tüketilmesiyle belirli süreğen bir davranışsal bozukluktur."* (Liftik, 2012).

Alkol kötüye kullanımı, alkolün sağlığa, iş, sosyal ve aile yaşamı üzerinde zararlar oluşturmalarına rağmen kişinin sık sık ya da sürekli alkol kullanması fakat bağımlılık ölçütlerini karşılamıyor olmasıdır. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin sınıflandırması olan DSM-V' de alkol kötüye kullanımı tanı sınıfı çıkarılmıştır. Son zamanlarda kullanılan bir diğer kavram "riskli içme"dir. Erkekler için haftada 14 ya da bir kerede 4 standart içkiden fazla; kadınlar için haftada 7 ya da bir kerede 3 standart içkiden fazlası olarak adlandırılmaktadır. "Standart içki" içeriğinde hemen hemen 10 gr. etil alkol taşıyan bir birimdir. Bu tanımın günlük hayattaki karşılığı bir küçük kutu bira (35 cl), bir kadeh şarap ya da rakı, votka, cin gibi etkisi yüksek içkiler için "tek bir tane" ölçüsüdür (Öztürk, Uluşahin, 2018).



Şekil 1: Riskli Alkol Tüketiminin Sınırları

(Öztürk, Uluşahin, 2018)

2.1.3. Alkol Kullanım Bozukluğu Tanı Ve Sınıflandırma

Alkol Kullanım Bozukluğunun Amerikan Psikiyatri Birliği sınıflandırması olan DSM-V' e göre tanı kriterleri aşağıdadır (APA, 2014).

Kişinin sosyal yaşamında işlevsellikte bozulmaya yol açan, belirgin bir sıkıntı yaratan en az iki ölçütün on iki aylık bir zaman dilimi içinde olması gerekir.

- Çoğunlukla istenilenden daha uzun süren ve daha büyük ölçüde alkol kullanımı
- Alkol kullanımını denetim altında tutabilmek veya alkol kullanımını bırakmak amacıyla anlamsız çabaların ve isteğin olması
- Alkolün ortaya çıkardığı etkilerden kurtulmak, alkolü bulmak veya kullanmak için zamanının büyük bölümünü bunlar üstünde geçirme
- Alkolü kullanmak için yoğun bir şekilde istek duyma
- Kişinin iş, okul, ev vb. yerlerdeki sorumluluklarını gerçekleştirilememesi ile karakterize alkol kullanması
- Alkolden kaynaklı toplumsal ve kişilerarası problemler olmasına rağmen alkol alımına devam etme
- Sosyal, işle ilgili veya dinlendiren, eğlendiren aktivitelerin alkol kullanımı yüzünden bırakılması ya da azaltılması

- Sürekli olarak tehlikeli olabilecek koşullarda alkol kullanımı
- Alkolün sebep olduğu ya da tetiklediği fiziksel veya ruhsal bir sorun olduğu bilgisine karşılık kişinin alkol kullanımına devam etmesi
- Kişide tolerans gelişmesi (aynı etkiyi sağlamak için daha çok alkol kullanmaya ihtiyaç duyma ya da aynı miktarda alkol kullanılmasına karşılık etkilerinin daha az olması)
- Kişide yoksunluk gelişmesi

2.1.4. Alkol Kullanım Yaygınlığı

Alkol kullanım bozukluğu her geçen gün ölüm ve hastalık açısından ciddiyet kazanmaya devam etmekte ve birçok Batı ülkesinde alkol kullanımının yaygın olduğu yapılan araştırmalar ile desteklenmektedir. Ergenlik dönemindeki gençlerin çoğu akranlarından görerek alkol kullanmaya başlamaktadır. İçkiyi ilk kez kullanma yaşı 12-14 yaşa kadar düşmüştür. Alkolle ilgili sorunlar ise 18-25 yaş aralığında ortaya çıkarken, tedavi için başvurma 40'lı yaşlarda olmaktadır. Ülkemizde yapılan yaygınlık çalışmaları incelendiğinde, alkole başlama yaşının 12'ye düştüğü görülmekte, en çok başlama yaşı ise 15-22 yaşları arasında olmakta ve erkeklerin daha yüksek seviyede alkole başlama oranları olduğu ifade edilmektedir. Alkol kullanım sorunu bulunan kişilerde intihar oranı, suça karışma, cinayet, trafik kazaları, saldırı, tecavüz, çocuk istismarı yaygınlığı yüksek bulunmuştur. Alkol kullanım bozukluğu olan kişilerde ikincil olarak eşlik eden psikiyatrik bozukluklara bakıldığında Bipolar 1 % 46, Bipolar Tip 2 % 39, Şizofreni % 34, Kişilik Bozukluğu % 29, Yeğlin Depresif Bozukluğun % 17 oranlarında birlikteliği mevcuttur (Akvardar ve ark., 2012).

Ülkemizde üniversite öğrencilerinde alkol kullanımı ile ilgili yapılan epidemiyolojik çalışmalar incelendiğinde, İlhan ve arkadaşlarının (2008) beş üniversitede yürüttükleri çalışma sonucunda tüm üniversite öğrencileri için, yaşam boyu en az bir kez alkol kullanım prevalansı % 63.3 olup, alkol kullanan % 19.9 oranında öğrencinin arasında % 9.7'sinin alkol kullanma sorunu olduğu tespit edilmiştir. Aynı çalışmada erkeklerin tek başına yaşıyor

olması bir risk faktörü olarak bulunmuştur (İlhan, Yıldırım, Demirbaş ve Doğan, 2008). Üniversite öğrencileriyle yürütülen başka bir çalışmada ise, öğrencilerin sigara, alkol ve madde tüketme alışkanlıkları incelenmiş bunun sonucunda en yaygın kullanılan maddenin % 60.2 ile alkol olduğu belirlenmiştir (Taner, 2005).

2.1.5. Alkol Kullanım Bozukluğunun Etiyolojisi

Alkole bağlı bozukluklar biyopsikososyal model ile açıklanabilen heterojen bir gruptur. Diğer ruhsal bozukluklarda olduğu gibi alkolle ilişkili bozukluklar da multifaktöriyel bir etiyolojiye sahiptir. Bir bağımlılığın oluşmasında üç faktörün varlığı gerekir. Bunlar; kişilik, çevre faktörü ile maddedir (Bayar ve Yavuz, 2008).

2.1.5.1. Psikolojik Faktörler

2.1.5.1.1. Psikanalitik Kuram

Psikanalitik kuram, süperegosu baskıcı ve katı olan kişilerin alkolü bilinçdışı gerginliklerini hafifletmek amacıyla kullandığı görüşünü savunur. Bu tür kişiler çoğunlukla utangaç, bağımlı, kaygısı yoğun, engellenme seviyesi düşük, aşırı duyarlı, gergin, cinsel dürtülerini bastıran kişiler olarak değerlendirilir (Bayar ve Yavuz, 2008).

2.1.5.1.2. Bilişsel ve Davranışçı Kuram

Bilişsel davranışçı kuram ile bağımlılığı anlayabilmek, tanımlayabilmek, müdahale edebilmek için ancak alkol alma davranışını başlatan ve devam ettiren kişisel ve çevresel etkenlerin anlaşılması ve alkol alma davranışının iyi bir analiziyle mümkün olabilir. Böyle bir analizin yapılabilmesi sosyal, fizyolojik, emosyonel ve durumsal faktörlerin gözden geçirilmesi ile sağlanır. Kişinin alkol kullanması için kaygısını yatıştırma, sosyal bağlamda ödül sağlama, cinsel tatmin, performansı artırma, zevk alma gibi bir takım motivasyonları vardır. Sebep ne olursa olsun alkol kullanımının getirdiği bazı olumlu ya da olumsuz sonuçları olmaktadır. İçme davranışının sürmesindeki kilit nokta bu sonuçlardır (Nurmedov, 2009).

Davranışçı kuram alkol bağımlılığını klasik koşullanma, edimsel koşullanma ve sosyal öğrenme paradigmaları çerçevesinde ele alır (Uğurlu, Uğurlu, Turhan ve Türkçapar, 2012). Klasik koşullanma paradigmasına göre kişi kaygı yaratan nesne, durum ya da ortamlarla karşılaştığında, içtiği alkolün kaygısını yatıştırdığını fark ederek benzer sıkıntı yaratan durumlarda da aynı davranışı sürdürür. Bir dönem kaygı yarattığından dolayı içme davranışının başlamasına sebep olan ortam ya da durumlar, zamanla meydana gelen koşullanma sayesinde kaygı yaratmadan da içme davranışını başlatabilmektedir. İlerleyen dönemlerde ise bağımlılık oluşmakta ve kişi kaygısını azaltmaktansa yoksunluk belirtileriyle mücadele edebilmek amacıyla içme davranışını sürdürür. Edimsel koşullanma paradigmasına göre kişinin içme davranışını sürdüren en önemli sebep bu davranışın oluşturduğu sonuçlardır. Bu sonuçlar olumlu ya da olumsuz pekiştireçler sayesinde belirlenir. Olumlu ve olumsuz pekiştireçler hedef davranışı her zaman artırır. Olumlu pekiştireçler belli bir davranışın oluşma sıklığını çoğaltan ödüllerdir. Olumsuz pekiştireç ise rahatsızlık yaratan olumsuz bir sonucu ortadan kaldırmaya yönelik belli bir davranış şeklinin sıklığını arttıran pekiştireçlerdir (Sungur, 1991; Nurmedov, 2009). Davranışçı kuramdaki gelişim (Bandura, 1969) ve sonraki bilişsel davranışçı ve sosyal öğrenme teorileri (Bandura, 1986) kişilerin bireysel ve sosyal davranışları öğrendikleri görüşünü savunur. Gözlemsel öğrenmenin bağımlılık davranışının ortaya çıkması ve devam etmesinde önemli bir rolü vardır (Caudill ve Kong, 2001; Uğurlu ve ark., 2012).

Bilişsel kurama bakıldığında kişinin alkol kullanmasına yatkınlık oluşturan bazı inançları vardır. Bu inançlar genelde katı bilişsel yapılar olmakla birlikte bazı fonksiyonel olmayan şemalardan köken alır. Bilişsel modele göre alkolü anımsatan içsel, dışsal uyarılar ya da bazı yaşamsal tetikleyicilerle ilişkilenen yüksek risk durumlarında bahsedilen fonksiyonel olmayan inançlar aktif hale gelir. Bu aktivasyon sonucunda ortaya çıkan otomatik düşünceler alkol alma isteğine yol açar. Bu istek, fonksiyonel olmayan inançların güçlenmesine katkı sağlar. Özellikle kişide bulunan düşük engellenme eşiği ve negatif duygulara yönelik dayanıksızlık bağımlılığın oluşmasında ve

devam etmesinde önemli bir rol oynar (Ekinci, Ekinci, Türkçapar, Özbay, 2012).

2.1.5.2. Genetik ve Nörobiyolojik Faktörler

Gerçekleştirilen pek çok çalışma alkol kötüye kullanımı ve bağımlılığında genetik faktörlerin rolüne işaret etmektedir. Genetik faktörlerin etkisine ilişkin en sağlam kanıtlar yapılan ikiz çalışmalarından kaynaklanmaktadır. Bu çalışmalar, tek yumurta ikizlerinin çift yumurta ikizlerine göre alkol kullanım bozukluğu geliştirmeye daha eğilimli olduğunu ortaya çıkarmıştır. Finlandiya’da ergenler üzerinde gerçekleştirilen bir ikiz çalışmasında, kalıtıma bağlı alkol sorunlarının akran grubunda yüksek alkol kullanımı görülen ergenlerde, düşük olanlara göre daha fazla ortaya çıktığı belirlenmiştir. Bu sonuç alkol kullanım bozukluklarında gen-çevre etkileşimini ortaya koymakta ve alkol kullanan sosyal çevrenin akran grubunda önemli bir etkisinin olduğunu göstermektedir (Kring, Johnson, Davison, Neale, 2017). Gen-çevre etkileşimi ile ilgili Harden, Hill, Turkheimer ve Emery’nin (2008) gençler arasında alkol ve sigaranın kalıtımsallığını incelediği diğer bir çalışmada ise kalıtımsallığın en yakın arkadaşın sigara ve alkol kullanmasına bağlı olarak arttığı sonucuna varmışlardır.

Danimarka ve İsveç’te gerçekleştirilen evlat edinme çalışmaları alkol kullanım bozukluğunun genetik yönüne kanıtlar sağlamakla birlikte, farklı genetik ve çevresel sebeplerle ortaya çıkan farklı alkolizm tipleri olduğunu destekleyen kanıtlar bulmuştur. İsveç’te evlat edinilen çocuklarla gerçekleştirilen bir çalışmada Tip 1 ve Tip 2 olmak üzere iki farklı kalıtsal alkolizm şeklinin varlığı gösterilmiştir (Bohman, 1984; Cloninger, 1990; Coşkunol ve Altıntoprak, 1999). Hem erkekleri hem de kadınları etkileyen Tip 1 alkolizm belirli bir genetik alt yapının yanı sıra belirli çevresel faktörlerin (babanın sosyoekonomik durumunun düşük olması vb.) olmasını gerektirir. Bu alkolizm alt tipi hafif ya da şiddetli alkol kötüye kullanımı, yetişkinlerde hastalığın başlangıcı, içme üzerindeki kontrol kaybı ve alkol bağımlılığı konusunda suçluluk ve korku duygusu ile karakterizedir. Bu alkolizm alt tipine sahip kişiler yüksek zarardan kaçınma ve düşük aranan kişilik özelliklerine sahiptir.

Öncelikle var olan kaygılarını azaltmak için alkol kullanırlar. Buna karşılık erkeklerde kadınlardan daha sık olarak ortaya çıkan Tip 2 alkolizm, öncelikli olarak genetik bir yatkınlık gerektirir. Çevresel faktörler gelişiminde küçük bir rol oynar. Tip 2 alkolizm, hem alkol kötüye kullanımı hem de sosyopatik davranışın erken başlaması (25 yaşından önce) ve alkolden uzak duramama ile ilişkilidir. Tip 2 alkolizm özelliklerine sahip kişiler yüksek yenilik arayışı içinde olan kişilik özellikleri sergiler ve öncelikle haz almak için alkol kullanırlar (Gordis, 1997).

Alkol ve diğer madde kullanım bozukluklarında dopamin nöroileticilerinden sıklıkla bahsedilmektedir. Beyinde bulunan dopamin kanalları büyük ölçüde ödül ve keyifle ilişkilidir ve bu hislerin dopamin sistemi üzerinden üretilmesiyle birlikte alkol ya da madde kullanımı alışıldık bir şekilde ödül ve keyif duygularıyla sonuçlanmaktadır. Yapılan araştırmalara göre hem insanlar hem de hayvanlarda alkol ve diğer tüm maddeler beyindeki dopamin sistemini ve özellikle mezolimbik kanalı uyarmaktadır (Kring ve ark., 2017). Dopamin kanalları üzerindeki bu etkinin niçin sadece belirli insanları bağımlı hale getirdiğini öğrenmek için gerçekleştirilen bir çalışmada, DRD2 dopamin reseptörlerindeki hasarın alkol ve diğer bağımlılıklarda etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Noble, 2003).

2.1.5.3. Sosyo-Kültürel Faktörler

Alkol kullanımı etnik köken ve dini inançlara göre değişmekle birlikte, dini inançları alkol kullanımına onay vermeyen toplumlarda alkol kullanım bozukluklarının gözükme sıklıkları da az olmaktadır (Yılmaz, 2007; Öztürk ve Uluşahin, 2008). Toplumların alkole bakışları da toplum içinde alkolizm oranını etkileyen bir diğer faktördür (Saraçlı, 2007). Son on yıl içinde alkol kullanım bozukluğuyla ilgili çalışmalar yürüten araştırmacılar evde ve toplum içinde alkol kullanmanın yanı sıra, öğrenme ve beklentiler gibi zihinsel süreçlerin de dahil olduğu etnik köken ve cinsiyete dayalı alkol kullanımının risk faktörlerini ve belirleyicilerini araştırdıkları bir araştırmada, beklentilerin özellikle alkolün yarattığı olumlu etkileri hakkındaki inançların içme davranışını yordadığı sonucuna ulaşılmıştır ve çocukların 8 yaşından itibaren

alkolün etkileri konusunda olumlu bir beklentilerinin olduğu tespit edilmiştir (Miller, Smith ve Goldman, 1990). Alkolün anksiyeteyi yatıştıracağı yönündeki beklentiler, alkol kullanımını arttırmakta bu da olumlu beklentileri daha da sağlamlaştırmaktadır (Smith, Goldman, Greenbaum, Christiansen, 1995).

Toplum içinde sosyalleşme anlamında erkeklerin alkol tüketimi onaylanırken kadınların erkeklere kıyasla alkol tüketimi daha çok yargılanmaktadır (Evren, Saatçioğlu, Evren, Yapıcı ve Çakmak, 2003). Türk toplumunda erkeklerin alkol kullanımları büyümeyle birlikte erkeklik sembollerinden biri halinde değerlendirilmektedir (Arıkan ve Coşar, 1996). Dolayısıyla alkol kullanım bozukluklarının erkeklerde kadınlara oranla daha sık görülmelerinin sonucu alkol kullanan kadınların toplumda hoşgörüyü karşılanmadığı ifade edilir. Bununla beraber alkol kullanan kadınların alkol bağımlılığı geliştirme riskinin erkeklerdekine benzer olduğu ifade edilmektedir (Saraçlı, 2007).

Çocukluk ve ergenlik döneminde, ilk sosyal grup olan ailenin, kişinin alkol kullanım bozukluğu geliştirmesinde önemli bir rolü vardır. Ailede alkol kullanan bir kişinin varlığı ve bu kişinin rol modeli olarak alınmasıyla alkol kullanımları başlar (İlhan, Doğan, Demirbaş ve Boztaş, 2002). Bunun dışında, aile ortamının huzurlu ve sorunsuz olmadığı durumlarda ergenler duygusal açıdan eksik ve çelişkili duygular içinde yetişir ve bu durum da kişinin alkole yönelmesinde pay sahibidir (Kolay, Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009).

Alkole kolay ulaşılması, kolay elde edilebilmesi, ucuz olması gibi faktörler, alkolün toplumsal olarak kabul edildiği kültürlerde daha sık alkol kullanım bozukluğuna yol açmaktadır (Akvardar ve ark., 2012). Alkole ilgili bozukluklar her sosyoekonomik kesimde görülmesine rağmen, gelirin artması ile görülme sıklığı da artmaktadır (Bayar ve Yavuz, 2008).

2.2. Kontrol Odağı

Kontrol terimi, kişiliğin bir parçası olarak, kişinin temel farklılıklarının bir kısmını içermektedir (Çivitçi, 2007). Skinner'a (1996) göre kontrol odağı algısı, kendi kendine yeterlik, öğrenilmiş güçlülük, nedensel yükleme ve öz

kontrol şeklindeki kavramları içerir. Kişinin yaşamında yeri olan olaylar karşısında kendisini yerleştirdiği konum, benlik kontrolünün temelini oluşturmaktadır (Rotter, 1966). Kontrol odağı, kişinin yaşamının kontrolünü nerede algıladığı ile ilgili kişilik özelliklerini içermektedir (Pektaş ve ark., 2003). Kontrol odağı, yaşanan stres verici bir durum karşısında bu stresin kontrol edilebilirliğine ilişkin kişinin yaptığı bilişsel değerlendirmelerdir. Kişinin yaşadığı bu durumu anlamlaştıran bilişsel süreçler birincil ve ikincil değerlendirme olmak üzere ikiye ayrılır. Birincil değerlendirme de kişi yaşadığı olayın ruhsal iyiliği üzerinde bir etkisi var mı yok mu ve eğer bir etkisi varsa bunun ne kadar stres verici olup olmadığını değerlendirir. İkincil değerlendirme de kişi yaşadığı stres verici durumlar karşısında kullanabileceği olası başa çıkma kaynaklarını gözden geçirir. Kişinin durumu kontrol edebileceğine ilişkin inancı, oluşan bu gözden geçirme ve değerlendirme sürecini önemli ölçüde etkiler (Folkman, 1984).

Kişinin beklentilerinin ortaya çıkan pekiştireçleri nasıl etkilediğini kontrol odağı kavramıyla açıklayan Rotter'a göre (1966) kontrol odağı, kişinin yaşam süresince kendisini etkileyen olumlu veya olumsuz olayları kendi yeterliği, kişisel özellikleri, dinamik, kader veya talihe, farklı güçlere veya diğer insanlara bağlama ve yöneltme yanlılığıdır. Bu tanıma göre bazı kişiler pekiştireçlerin kendi yaptığı şeylere değil kadere ya da talihe bağlı olduğunu düşünürler. Bazıları ise pekiştireçlerin, direk olarak kendi yaptıklarının bir sonucu olduğuna inanırlar (Türkçapar, 2019). Bazı kişilerin gerçekleşen olay ya da durumları, kadere ya da talihe bağlaması dış kontrol odağını, kendi yaptıklarının bir sonucu olarak değerlendirmesi ise iç kontrol odağını anlatır.

İç kontrol odağı, kişinin yaşadığı olayların sorumluluğunu kendi içinde aradığı, *dış kontrol odağı* ise yaşanan bu olayların sorumluluğunu başkalarında aradığı durumlardır. Sosyal öğrenme kuramlarından gelen kontrol odağı kavramında, kişinin davranışının pekiştirilmesi bir iç koşula ya da bir dış koşula bağlıdır (Pektaş ve ark., 2003).

Joe (1971) tarafından yürütülen bir çalışmada gerçekte olduğundan daha fazla miktarda kontrole sahip olduğuna inanan bir kişinin, psikolojik sıkıntılara

karşı daha donanımlı olduğu ve yaşadığı durumlar hakkında daha iyimser olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Diğer yandan, dış kontrol odağı özellikleri gösteren kişilerin depresyon, kaygı ve herhangi bir psikopatolojiye daha yatkın oldukları belirlenmiştir (Benassi ve ark., 1988; Ross ve ark., 1990; Hahn, 2000; Woods, 2014). Gerçekleştirilen araştırmalar sürekli olarak iç kontrol odağının uyarlanabilir, uyumlu davranışlarla ilişkili olduğunu bulmuştur. Dış kontrol odağı ise alkol bağımlılığında olduğu gibi kendini kontrol etmede zayıflık, tatmin olmayı geciktirememesi ve uyumsuz davranışlarla ilişkilendirilmiştir (Donovan ve O'Leary, 1978). Alkol bağımlılığında yoğun bir şekilde kullanılan ve dış kontrol odağına yakın olan savunma mekanizmaları inkar, rasyonalizasyon, projeksiyondur (Pektaş ve ark., 2003).

2.3. Öfke

Duyguların kavramsal anlamda tanımlanmaları zorluk yaratmasına rağmen bilimsel olarak duyguların tanımlanmasının önemli bir işlevi bulunmaktadır (Çeçen, 2002). Duygu bir kişiye ya da bir şeye yönelmiş yoğun hislerden oluşur. Tepki özelliğine sahiptir ve eyleme yöneliktir (Frijda, 1993). Kişilerin ani eylemlerde bulunmasına neden olur. Duygular genellikle kısa süreli yoğun yaşantıları oluşturur. Duygularda yüksek bilişsel katılım olmakla birlikte, kişi genellikle duygularının farkındadır (Ekman ve Davidson, 1994; Gordon ve Forgas, 2000).

Öfke, insanlarda bulunan beş temel duygudan biridir ve kişinin engellenmesi, haksızlığa uğraması ya da tehdit altında olduğu durumlarda ortaya çıkan ve basit bir öfkeden yoğun bir hiddete kadar ulaşabilen bir duygu olarak tanımlanmaktadır (Biagio, 1989; Törestad, 1990; Spielberger ve ark., 1991). Öfkenin oluşma sıklığı kişiden kişiye farklılık göstermekle birlikte bazı kişiler daha çok bazıları ise daha az öfkelenmektedir. Öfke yoğunluğu bakımından da kişiden kişiye göre değişir. Hafiften çok yoğunu kadar yayılan bir spektrumda seyreder. Sevgi, mutluluk gibi duygularla karşılaştırıldığında spektrumun en uç tarafında yer alır. Kişileri genelde rahatsız eden ve görmek istenilmeyen bir duygu olmasına rağmen insan hayatında öfke duygusunun

önemli işlevleri bulunmaktadır. Diğer tüm duygular gibi öfke duygusu da kişinin hayatta kalabilmesi için hizmet eder. Bir kişi sinirlenince yüzü kızarır, kan basıncı yükselir ve nefes alış verişleri hızlanır. Kasları gerginleşir (Vrana, 1993). Sayılan tüm bu belirtiler ortaya çıktığı bağlamda aslında kişinin fiziksel bütünlüğünü koruyabilmesi ve gereken eylemleri yapabilmesi için ortaya çıkan uyumsal tetikleyicilerdir (Bahtiyar, 2018).

2.3.1. Durumluk ve Sürekli Öfke

Spielberger (1988) öfkeyi “sürekli öfke” ve “durumluk öfke” başlıkları altında inceler. *Durumluk öfke*, kişinin tetikleyici bir olay yaşadığında gösterdiği öfke reaksiyonudur. Kişinin amaca yönelik davranışlarının engellenmesi ya da bir haksızlığa uğraması karşısında ortaya çıkar (Özer, 1994a). Gösterilen öfke tepkisi farklı şiddetlerde olabilmesine rağmen çok uzun sürmez. Öfkenin nedeni bellidir ve durumun zarar verici olarak algılanması sonucunda öfke ortaya çıkmıştır. Zarar verici ya da tehlikeli olarak algılanan durum ortadan kalktığında ise öfke duygusu da ortadan kaybolur (Ploeg, 1988). *Sürekli öfke*, bir kişilik özelliği olarak değerlendirilmektedir. Kişilerde genellikle “*öfkelenmeye eğilimli olma*” kavramını tanımlayan sürekli öfke halidir. Sürekli öfke düzeyi yüksek olan bir kişinin herhangi bir engellenmeye maruz kalması, öfkeyi çok ani ve kolaylıkla ortaya çıkarabilir. Örneğin sürekli öfke düzeyi yüksek olan bir kişi trafikte ilerlerken önündeki daha yavaş ilerleyen bir arabaya, sözel olarak öfke tepkisini dile getirmeye hemen hazırdır. Bu kişilerin kendilerini öfkeden alıkoymaları çok güç olabilmektedir. Genellikle öfke yerine farklı tepkilerin de durumu çözebilmek için işe yarayacağını kabul etmezler. Ortaya çıkan öfke tepkisinin doğruluğu konusunda emindirler (Özmen, 2004). Sürekli öfke düzeyi yüksek olan kişilerin öfkelenedikleri durumların sayısı sürekli öfke düzeyi düşük olan kişilere oranla daha fazladır. Bu durumda yaşanan öfkenin şiddeti daha yüksektir, süresi daha uzundur (Ploeg, 1988).

2.3.2. Öfke İfade Tarzları

Öfke kişilerin günlük olarak sık deneyimledikleri bir duygu olmasının yanında öfkenin ifade edilmesi kişiden kişiye göre değişmektedir ve itici doğasından

dolayı başa çıkılması gereken bir duygu olarak ifade edilir (Bilge ve Ünal, 2005; Akt. Taşçı Eser, Liman ve Bilge, 2012).

Spielberger (1988) öfkenin ifade tarzlarını içten ve dıştan olmak üzere iki kategoride inceler. Spielberger ve ark., (1985) öfkenin içten ifadesini, öfke duygusu yaşandığında ancak dışa vurulmadığında ortaya çıkan ve bu şekilde kişinin öfkesini bastırdığı biçiminde ifade eder (Akt. Starners and Peters, 2004). Öfkenin içten ifade tarzının bazı tezahürleri arasında bir şeyleri içte tutmak, kin beslemek, öfkeyi belli etmemek gibi durumlar yer alır. Öfkenin dıştan ifadesi ise, kişinin öfke duygusu yaşadığında bunu sözel veya fiziksel olarak gösterme eğilimi şeklinde tanımlanır. Öfkenin dıştan ifade tarzının tezahürleri arasında kapıları çarpmak, kişiler arası ilişkilerinde kişinin karşı tarafa kırıcı sözler söylemesi ya da diğer insanları azarlama gibi durumlar yer alır (Zimprich ve Mascherek, 2012).

Spielberger ve ark. (1985); Spielberger (1988, 1996), öfkenin ifade edilme tarzında bir diğer ögeyi öfke kontrolü olarak belirtirler. Öfke kontrolü, kişinin öfke yaşadığında oluşan sinirini ve zarar verici davranışını kontrol altında tutmaya çalışarak bu öfkesini yönetme girişimi olarak tanımlanır (Akt. Zimprich ve Mascherek, 2012). Bu öge, öfkeyi körükleyen uyarandan kaynaklanan stresle başa çıkabilmek için kullanılan üçüncü işlevsel mekanizmadır (Starner, Peters, 2004). Spielberger'in (1985) öfke ifade tarzlarıyla ilgili 3 boyutlu modeline benzeyen biçimde Roy'un adaptasyon modelinde de öfke, tetikleyen çevresel uyarana karşı davranışsal bir cevap olarak ifade edilir ve öfkenin ifade edilmesi işlevsel görülür. Roy'un modeli 4 alt faktörden oluşan bir yapı olmakla birlikte bunlar; öfkenin içsel ifadesi, öfkenin dışsal ifadesi, öfke kontrolü ile toplam öfke ifadesidir (Starner ve Peters, 2004).

2.3.3. Öfkenin Dışsal Belirleyicileri

Bir kişinin öfkelenme nedenleri fiziksel ve bilişsel olmak üzere iki geniş alanda incelenebilir. İnsanlar fiziksel ya da bilişsel anlamda bir tehlike içinde olduklarında öfkelenirler. Örneğin, bir kişinin fiziksel olarak herhangi bir zarar görmesi durumunda öfke duygusu ortaya çıkacaktır. Bu zararı başka bir

canlının vermesi durumunda ise öfkenin yönü o canlı üzerine kayacak ve şiddeti yaşanan duruma göre değişecektir. Dünya üstündeki her insan içgüdüsel anlamda varlığını devam ettirmeyi arzu eder. Kişinin varlığını devam ettirmesi arzusuna yönelik herhangi bir engel ise öfkeyi doğurur (Bahtiyar, 2018).

Izard, Huebner, Risser ve Dougherty (1980) öfkenin ilk ortaya çıkışını beş ve altıncı aylarda bebeğin reflekssel olmayan motor hareketlerinin oluşmasıyla ilişkilendirir. Bu açıklamaya göre yeni doğan bir bebekte öfke aslında var olan bir duygu değildir. Bebeğin öfkelenen dışsal engellerle baş etme çabası üzerinden kendilik kavramının oluştuğu iddia edilmektedir. Kişinin fiziksel varlığının devamını sağlayacak kaynaklardan mahrum bırakılması da öfkeyi ortaya çıkarmaktadır. Ancak en sık öfkelenme sebepleri incelendiğinde bunun engellenme sonucunda oluştuğu yapılan araştırmalarla desteklenmektedir. Kişinin engellenebilmesi için bir hedefinin olması ve bu hedef doğrultusunda hareket ediyor olması gerekir. Hedefler insanların kişisel ihtiyaçları doğrultusunda belirlenir ve insanlar sahip olmayı arzuladıkları şeyleri elde edebilmek için belli yönlerde ilerler. İnsanların bu kaynağa erişiminin engellenmesi ise öfke yaratır. Bu kaynağa ulaşımı engellemek kadar bu kaynağın paylaşılması da öfke oluşturmaktadır. Bu noktada zihinsel bazı fenomenler de ortaya çıkar. Örneğin bir kaynağın paylaşımında kişinin haksızlığa uğradığını hissetmesi ve zarar görüyor olduğunu düşünmesi öfkelenmesine neden olacaktır. Özetle, insanların hayatta kalabilmeleri ve neslini sürdürebilmeleri için yeme, içme, barınma, dinlenme, cinsellikle ilgili kaynaklara ulaşımının engellenmesi ya da bu kaynakların kullanımıyla ilişkili haksızlığa uğradığı düşünceleri öfkeyi oluşturan nedenler arasında yer alır (Bahtiyar, 2018).

2.3.4. Öfkenin Zihinsel Belirleyicileri

Dışsal uyarıların öfkenin oluşumunda büyük bir rolü olmasına karşın, öfkenin ilk ortaya çıktığı yer zihindir. Bu nedenle öfkenin oluşması için dışsal uyarıların, zihinde bulunan bazı yapılar ile etkileşime girme zorunluluğu bulunmaktadır. Eğer bir uyarı sıkıntı doğuracak şekilde algılanmamışsa o

zaman öfke de oluşmayacaktır. Kişinin durumları nasıl algıladığı zihinsel yapılarıyla birebir ilişkilidir (Moore ve ark., 2018). Eskiye kıyasla modern toplumlarda öfkeyi ortaya çıkaran sebeplerin çoğunun zihinsel kaynaklı olduğu dile getirilmektedir. Günümüz dünyasında insanlar yukarıda sıralanan temel kaynakları dışında başka ihtiyaçları da olan kişilerdir. Geçmişle kıyaslandığında kişinin zihinsel bütünlüğüne zarar verebilecek tehlike sayısı daha fazladır. Aynen fiziksel zarar da olduğu gibi kişinin zihinsel yapısına gelebilecek herhangi bir zarar da kişinin hayatta kalmasına bir tehdit oluşturacağı için öfke yaratacaktır. Günümüz toplumunda bir kişiyi öfkeliendiren şeyler, kendisine hakaret edilmesinden, giydiği ayakkabının beğenilmemesine kadar çeşitlilik göstermektedir. Kişinin kendisine saygısızlıkta bulunulduğunu algılaması, insanlık haklarının çiğnendiğini düşünmesi, zekasının düşük olduğunun söylenmesi, bilgisiz, inandığı şeylerin yanlış olduğunun dile getirilmesi gibi kişinin durumları nasıl algıladığına yönelik bu söylemler kişide öfke oluşturur. Kişinin korumak istediği diğer zihinsel oluşumları ise benlik saygısı ve benlik imajıdır. Bu nedenle kişilerin benlik saygısı ya da imajlarına yönelik yapılan olumsuz herhangi bir söylem yine öfke doğuracaktır (Bahtiyar, 2018).

2.3.5. Öfke Kavramına İlişkin Kuramsal Yaklaşımlar

Öfkeyi açıklayan kuramsal yaklaşımların konuyu farklı yönleriyle ele almalarına rağmen, günümüzde yapılan çalışmaların “öfkenin içsel ve dışsal uyaranlara yönelik kişinin vermiş olduğu biyolojik, psikolojik ve sosyal bir tepki” olduğu konusunda hem fikir oldukları görülmektedir (Özmen, 2004).

2.3.5.1. Biyolojik Kuram

Duyguların oluşmasının sistematik olarak ilk açıklamasını yapan kişi Darwin'dir. Duyguların kuşaktan kuşağa aktarımı, duyguların antitezlerinin olduğu ve canlılardaki sinir sistemi ve fizyolojik yapı üzerinden kendilerini gösterdiği açıklamaları, Darwin'in ardından gelen pek çok düşünürü etkisi altına almıştır (Kılıçarslan, 2000). Travis (1982) duygularla ilgili fikirleri incelemeye başlarken ilk olarak Darwin'in çalışmaları üzerinden başlamanın konuyu anlaşılır kıldığı görüşünü belirtmektedir. Darwin'e göre duygusal

ifadelerin tüm canlılar üzerinde uyum sağlayıcı fonksiyonları bulunmaktadır. Yüz ifadeleriyle gözlemlenebilen tüm duygular biyolojik temelli olmanın yanı sıra evrim sürecinde tüm hayvan türlerinde bulunan yaygın davranışlardır. İnsanlarda da tıpkı hayvanlardaki gibi herhangi bir tehlike ya da tehdit durumunda fizyolojik belli bir takım tepkiler ortaya çıkar ve kişi kendisini korumak için saldırıya hazır bir konuma gelir (Kısaç, 1997).

Öfkenin açıklanmasıyla ilgili pek çok farklı görüş olduğu bilinmekle birlikte sadece duygusal bir durum olarak ele alındığında ilk duygu kuramları çerçevesinde 1880 yılında öne sürülen James-Lange kuramı bulunmaktadır. Bu kurama göre vücut aversif uyarılara belli bir takım fizyolojik tepkiler vermekte ve öfke de diğer tüm duygularda olduğu gibi vücut tepkisinin bir parçası olarak algılanmaktadır. Bu özgün bedensel tepkiler algılandıktan sonra öfke duygusu ortaya çıkmaktadır (Sütçü, 2006). Biyolojik yapıyla öfke duygusunu açıklayan James-Lange kuramına göre duygusal yaşantının oluşumunda dört basamak bulunmaktadır. Bunlar, durumun fark edilmesi, uyarıların merkezi sinir sisteminden kas, deri ve iç organlara ulaşması, bedende oluşan farklılaşmalara duyarlaşmanın beyne tekrar iletilmesi ve geri dönen bu uyarılmanın algılanan uyarı ile kortikal yapı aracılığıyla birleştirilerek algılanması sonucu "nesne duygusal olarak hissediliyor" mesajına dönüşmesidir (Köknel, 2000).

Biyolojik temele oturtulan kuramlar saldırganlığın nedenleri üzerinde merkezi sinir sistemi ve endokrin sistemini temel alarak organizmanın işleyiş sürecindeki bozuklukları sorumlu tutmaktadır (Okman, 1999).

2.3.5.2. Psikanalitik Kuram

Öfkeyle ilgili gerçekleştirilen çalışmalar sistemli bir şekilde incelendiğinde psikanalitik yaklaşımclar öfkenin doğuştan var olduğunu ve biyolojik bir temele sahip olduğunu öne sürmektedir (Ankay, 2002). Freud öfke ve saldırganlık duygularının bilinçdışında her zaman var olduğunu ileri sürmüştür (Kısaç, 1997). Freud saldırganlığın "ölüm içgüdü" olarak isimlendirdiği biyolojik bir temeli olduğunu belirtir ve öfkeyi içgüdüsel olarak tanımlar. Saldırganlık kişinin doğuştan getirdiği bir özelliği olmakla birlikte

kontrol altında değildir ve ölüm dürtüsünün bir simgesidir. Saldırganlık ve öfke arasında bir ayrım yapmayan Freud'un bu kavramları birbirinin yerine kullandığı söylenmektedir (Sütçü, 2006). İçgüdü kuramına göre, her insan yaşam ve ölüm iç güdüsü denilen iki temel güdü ile doğar. Yaşam içgüdü, organizmanın hayatta kalmasını ve türün devamını sağlayan bir güdüyken, ölüm iç güdüsü organizmaya hasar vererek başlangıcındaki inorganik yapısına dönüştürme amacını güder. İnsanlarda görülen bu saldırganlık davranışlarının da ölüm iç güdüsünden kaynaklandığı öne sürülür (Geçtan, 1995).

2.3.5.3. Davranışçı Kuram

Davranışçı kuram, insanların daha önce öğrendikleri davranışlar sayesinde benzer koşullarda benzer davranışları gösterdiğini savunur. Bu sayede çevreden kaynaklanan etkileşimden kaynağını alan ve birbirlerini izleyen devamlı uyaran davranış serileri oluştururlar. Davranışçı kuram bu model ve örneklerin sürekli olmadığını belirtmekle birlikte zamanla yeni öğrenilen deneyimlerle değişebildiğini ifade eder. Yani oluşan davranışlar çevrenin etkisiyle farklılaşır (Thompson, Rudolph, 2000). Öfke ve saldırganlığa verilen reaksiyonlar diğer davranışlarda olduğu gibi öğrenilmiş davranışlardır. İnsanlar özellikle engellenme sonucu ortaya çıkan saldırgan davranışı çevrelerinden öğrenmektedir çünkü çevre tarafından bu etkileşimler daha önce ortaya çıkarılmıştır (Adams, 1973). Berkowitz'in (1965) 3 bileşenli modelinde tanımlanan şekline göre; engellenmeler duygusal reaksiyonların bir neticesi olarak ortaya çıkan saldırganlığa altyapı oluşturur. Bu hazır olma durumu, uygun bir an bulduğunda saldırganlıkla sonuçlanır. Öfke ile saldırganlığın özelliği olan bilişsel bağlantı ya da durum önceden olan biçimlendirici etkenlerin bir bileşimi olarak ortaya çıkar.

2.3.5.4. Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramına göre, öfkeyle birlikte gerçekleştirilen davranışlar, model alma, taklit, özdeşleşme ve pekiştirmeler aracılığıyla öğrenilmiş olan tepkilerdir. Çocuklar küçüklükten itibaren ailesini görerek ve kendi davranışlarına dair onlardan geri bildirim alarak toplumsal bağlamda doğru

kabul edilen davranışları tekrarlamayı ve bu davranışları benimsemeyi öğrenir. Çocuk çevresinde gördüğü ve onay alınan davranışları da taklit ederek içselleştirir. Toplum tarafından onay gören ifade şekillerini öğrenen çocuk, öfkesiyle sağlıklı bir şekilde baş edemezse yoğun öfke duygularını taşır ve bu sayede ortaya çıkan içsel çatışmalarını çözebilmek adına saldırgan ve uyarılmış davranışlar gerçekleştirebilir (Köknel, 2000).

Bandura'nın (1963) bilinen çalışmasında, bir yetişkinin oyuncak bebeği tekmelediğini gözlemleyen çocuklar daha sonra oyuncak bebeğin bulunduğu odaya alındıklarında saldırganlık sahnesini izlemeyen çocuklara oranla oyuncak bebeğe karşı anlamlı derecede saldırgan davranışlarda bulunmuşlardır. Çocuklar bu sayede saldırgan davranış model alarak öğrenmişlerdir. Davranışın bir defa model alınmasından itibaren bu davranış ödül veya ceza aracılığıyla zayıflatılabilir veya güçlendirilebilir. Bunun yanı sıra diğer kişilerin ödül veya ceza aldığı görülmeye başlanması davranışı etkilemektedir (Bandura, Ross ve Ross, 1963; Akt; Yazgan-İnanç, Bilgin, Atıcı, 2004, s.46).

2.3.5.5. Bilişsel Kuram

Beck (1979) kişilerin nahoş deneyimler yaşaması sonucu oluşan ve gereksinim ve güvenlikleri tehdit eden uyaranların öfkenin oluşmasına zemin hazırlayan faktörler olduğunu ifade etmektedir. Kişinin bir başkası tarafından yüz üstü bırakılması, terk edilmesi, fiziksel bir saldırıya uğraması ya da başka bir kişi tarafından haksızlığa uğraması öfkeye neden olmaktadır. Kişinin deneyimlediği bu davranışların algılanmasındaki farklılıklardan kaynaklı kişi bunları benlik bütünlüğüne yönelik bir tehdit olarak algılar ve nihai sonuç olarak öfke yaşanır. Durumlar karşısında kişinin yaptığı subjektif yorumlar farklı duygular yaşanmasına yol açar. Yapılan bu yorumlar karşısında farklı duygular yaşanabilir ve kişi herhangi duygusal bir tepkide bulunmayabilir (Beck, 2005; Akt. Özmen, 2006).

Ellis (1997) eylemi meydana getiren durumlar ile verilen tepkilerin arasında kişisel farklılıklara dayanan bir takım inanç sisteminin olduğunu ifade eder. İnanç sistemleri doğru anlaşılıp değerlendirildiği takdirde sonuçlar üzerinde

etkisinin olacağı vurgulanmaktadır. Kişinin akılcı olmayan inançları ve düşünceleri öfkeye neden olmaktadır. Öfkenin kişinin işlevselliğini bozacak duruma kadar ilerlemesiyle birlikte, yasa dışı suç işleme, madde kullanımı ya da intihara sebep olabilen çeşitli zarar verici davranış eğilimleri ortaya çıkabilir. Akılcı duygusal davranışçı kurama göre kişinin bir olaya ya da duruma öfkelenmesinin sebebi o durum ya da kişilere yönelik düşüncelerdir. Terapide kişinin düşüncelerinin ve inançlarının mantık dışı olup olmadığı ve bu düşünce ile inançların davranışı nasıl etkilediği araştırılır (Laptook, 2002; Akt. Gülveren, 2008; Aydınoglu Avci, 2009).

2.4. Kontrol Odağı ve Alkol Kullanımı ile İlgili Araştırmalar

2.4.1. İlgili Yurtiçi Araştırmalar

Ketenci (1994) tarafından gerçekleştirilen alkol bağımlılarında benlik saygısı, depresyon, yalnızlık algısı ve kontrol odağının incelendiği bir çalışmada, alkol bağımlılığı bulunan ve alkol bağımlılığı bulunmayan gruplar arasında kontrol odağı ile ilgili anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Özben'in (1997) gerçekleştirdiği çalışmasında alkol kullanımı ile iç kontrol inancı zıt yönlü bir ilişki göstermiştir.

Pektaş ve arkadaşlarının (2003) remisyon dönemindeki alkol kötüye kullanım bozukluğuna sahip bireylerde kontrol odağı üzerine yaptıkları bir çalışmada, bağımlı bireylerdeki dış kontrol odağı puanları düşük bulunmuştur. Araştırmaya katılan kişilerin remisyon döneminde bulunmaları, ayıklık durumundan olumlu yönde etkilenerek, iç kontrolü arttırmaktadır. Araştırma neticesinde alkol bağımlılarında, iç kontrol inancının remisyon dönemini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.

Aysan, Siyez ve Baş'ın (2005) lise öğrencilerinin duygusal ve davranışsal problemleri ile kontrol odakları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmasında, duygusal ve davranışsal sorunlar çoğaldıkça dış kontrol odağının da arttığı sonucuna ulaşmışlardır. İlgili alan yazın tarandığında, dış kontrol odağı ile depresyon, alkol ve madde kullanımı gibi sorun yaratan davranışlar arasında

anlamli bir ilişki olduğuna dair veriler bulunmaktadır (Mariano ve ark., 1989; Davison-Mail, 1996; Guinn, 1998).

Kırcan'ın (2006) lise öğrencilerinde akran baskısı, iç-dış kontrol odağı ile madde kullanımı arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında ise, iç kontrol odağı ile alkol, sigara ve esrar kullanımı arasında anlamli bir ilişki tespit edilmiştir.

Engin ve Savaşan'ın (2012) alkol bağımlılarında psikoterapi süreçlerinin faktörlerini incelediği çalışmasında, tedaviye devam eden ve tedaviden ayrılan hastaların iç-dış kontrol odağı puanları arasında anlamli bir farklılık elde edilmekle birlikte, tedaviye devam etmeyen hastaların kontrol odağı puanları, devam eden hastalara oranla daha düşüktür. Ölçekten alınan yüksek puanın dış kontrol odağı özelliklerine yakın olmasını göstermesine rağmen, tedaviyi yarıda kesen hastaların iç kontrol odağı özelliklerine sahip olduğu görülmektedir. Bu durumun sebebi olarak, hastaların kendi davranışlarının sonuçlarını ve yaşadıkları olayın sorumluluklarını dışarıda değil, kendi içlerinde aradığı ve bu nedenle yardım beklentilerinin olmadığı ifade edilmektedir.

Tok ve Özyurt'un (2015) üniversite öğrencilerinde riskli alkol kullanımını yordayan faktörleri incelediği çalışmasında, üniversite öğrencilerinin riskli alkol kullanımını en çok yordayan değişkenin kontrol odağı olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Bu sonucu göz önüne almakla birlikte, kişinin kontrol odağı dışa yanaştıkça ve yaşadığı olayların içindeki sorumluluğu dış kaynaklara yükleme oranı arttıkça riskli alkol kullanımının da arttığı görülmektedir.

2.4.2. İlgili Yurtdışı Araştırmalar

Gerçekleştirilen pek çok çalışma özellikle alkolik popülasyonlarda kişinin kontrol odağı özelliklerini alkol davranışıyla ilişkilendirmiştir. Depresyon ve anksiyete ile birlikte alkol kullanım bozukluğu, algılanan kontrol eksikliğini de beraberinde getiren başka bir bozukluktur. Araştırmalar, yoğun alkol kullanımının kontrol eksikliği ve kişisel sorumluluğun azalması ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Huebner ve ark, 1976; Apao ve Damon, 1982).

Donovan ve O'Leary (1978) gerçekleştirdikleri çalışmada, alkol bağımlılarının sosyal içicilere oranla daha fazla dış kontrol odağı özellikleri gösterdikleri sonucuna ulaşmışlardır.

Kiran ve arkadaşlarının (1984) tedaviyi bırakan alkol bağımlılarının kişilik özelliklerini inceledikleri çalışmada, tedaviyi yarıda bırakan kişilerin iç-dış kontrol odağı puan ortalamalarının, tedaviyi bitiren alkol bağımlılarından az olmasına rağmen arada herhangi bir fark tespit edilmemiştir.

Alkol kullanımı ve iç-dış kontrol inançları ile ilişkili alan yazın tarandığında, kontrollü içme davranışı ile kontrol odağı yönelimi arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmalar dikkat çekmektedir. Araştırmalardan elde edilen sonuçlar, kontrollü içme davranışı bulunan bireylerde, iç kontrol inançlarının yüksek olduğunu göstermektedir (Sadava ve Pak, 1993).

Twenge ve ark. (2004) özellikle üniversite popülasyonu içerisinde dış kontrol odağının zaman içinde arttığını iddia etmişlerdir. Üniversite öğrencilerinin kontrol odaklarının karşılaştırıldığı 1960 ve 2002 yılları arasında yapılan çalışmada 2002 yılındaki üniversite öğrencilerinin 1960'ların başındaki üniversite öğrencilerinin % 80'ine kıyasla daha fazla dış kontrol odağına sahip olduklarını göstermişlerdir. Bakıldığında, bu sonuçlar bugün için kendi kişisel eylemleri ve hayatlarındaki olaylar arasında güçlü bir bağlantı görmeyen daha fazla üniversite öğrencisi olduğunu göstermektedir (Woods, 2014).

Surgenor ve ark. (2006), alkolle ilgili problemleri daha fazla olan katılımcıların daha az kontrol hissine sahip olduklarını ve daha önce kontrolü altında olduğunu düşündükleri yaşam olayları üzerinde de daha az kontrol hissine sahip olduklarını bulmuşlardır.

1464 kadın ve 906 erkek alkol bağımlısı katılımcının bulunduğu başka bir araştırmada, kişisel kontrol inançları ile alkol kullanımı arasında zıt yönlü bir ilişki saptanmıştır (Debnam, Holt, Clark, Roth, Foushee, Crowther, Fouad ve Soutward, 2012).

2.5. Öfke ve Alkol Kullanımı ile İlgili Araştırmalar

2.5.1. İlgili Yurtiçi Araştırmalar

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanlarda öfke ifadesinin ve kişiler arası ilişki tarzının incelendiği bir çalışmada, alkol kullanım bozukluğu olan hastaların öfke içte, öfke dışta ve sürekli öfke puan ortalamalarının sağlıklı popülasyona göre daha yüksek olduğu bunun yanı sıra öfke kontrol puanlarının ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çam ve Baysal, 1998; Durmuş ve ark., 2000; Engin ve Çam, 2004). Bu sonuçlar göz önüne alındığında alkol kullanım bozukluğu olan kişilerin öfke duygusunu daha yoğun yaşadıkları ve öfke ifade tarzlarının girişken olmayan bir tarzda olduğu sonucuna varılmıştır (Engin, Gültekin, Coşkunol, Horozoğlu, 2006).

Karataş-Terzi'nin (2009) ergenlerde saldırganlık boyutu ile ilgili çalışmasında, madde kullanımı olan ergenlerin madde kullanmayanlara göre daha saldırgan davranışları olduğu saptanmıştır.

Ölçüm (2014) tarafından gerçekleştirilen madde kullanımı olan ve olmayan ergenlerin karşılaştırıldığı çalışmada, madde kullanan ergenlerin, madde kullanmayanlara göre benlik saygısı, sürekli öfke, dışa yönelen ve içe yönelen öfke puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır.

Literatür tarandığında alkol, madde kullanımı ve öfke arasında anlamlı bir ilişkinin varlığı pek çok araştırma ile desteklenmektedir. Ergenlik öncesi dönemde bireyde var olan öfkenin ileride kişinin madde kullanımına başlaması üstünde bir etkisinin olduğu ve madde kullanan insanların öfkesinin, relaplara neden olmada bir risk faktörü olduğu yapılan araştırmalarda da gözlenmektedir (Ekinci, Kural, Yalçınay, 2016).

2.5.2. İlgili Yurtdışı Araştırmalar

Öfkenin neden olduğu hasarlara ilişkin gerçekleştirilen bir çalışmada, öfkenin kişiyi hastalıklara karşı daha savunmasız kıldığı, kişinin ağrılarını çoğalttığı, kolestrolü yükselttiği, uyku ve yeme bozukluklarına yol açtığı, alkol ve sigara kullanım miktarını arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (Richardson ve Suinn, 1974).

Fagan (1990) madde kullanımı ile öfkenin ve saldırganlığın ilişkisini incelediği araştırmasında, madde ve saldırganlık arasındaki ilişkinin biyo-psiko-sosyal bir modelin birlikteliği sonucu ortaya çıktığını iddia etmiştir. İddiaya dayanarak, madde kullanımının bilişsel yeti ve işlevler üzerinde bir hasarı olmakta ve saldırganlık gibi birçok değişken bu durumdan etkilenmektedir.

Kadınlardaki bastırılan öfkenin somatizasyon ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, kadınların öfkelenildiğinde öfkelerini dıştan ifade etmek yerine sessiz kalmaları madde kullanımını arttıran bir faktör olarak değerlendirilmiştir (Munhall, 1993; Akt. Sala, 1998).

Clark (2000) gerçekleştirdiği çalışmada öfke kontrolünün sağlanamamasının ve sağlıksız bir şekilde dışavurumunun kişilerin başka kişiler tarafından olumsuz olarak değerlendirilmesine, benlik saygılarının azalmasına, öz güven kaybına, saldırganlığa ve gündelik işlevsellikte bozulmalara neden olabildiğini dile getirmekle birlikte öfkenin bastırılmasının bağımlılık geliştirme riskini arttırdığı sonucuna ulaşmıştır.

Parrott, Zeichner ve Stephens'ın (2003) alkol, kişilik ve provoke edilmenin erkeklerde öfke ifadesine etkisini inceledikleri çalışmada alkollü ya da plasebo bir içecek tüketildikten sonra katılımcıların saldırganlıklarının ifadesini ölçmek amacıyla 164 sosyal içiciyi katılımcı olarak belirlemişlerdir. Katılımcılara başka bir kişiye karşı yarışacakları ve aynı zamanda rakiplerinden elektrik şoku alabilecekleri tepki zamanı görevi olacağı söylenmiştir. Katılımcılar provokasyon içeren bu göreve katıldıklarında öfke deneyimleri yüz eylem kodlama sistemi kullanılarak değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, sürekli öfke ve düşük öfke kontrolünün saldırganlığı önemli ölçüde yordadığı sonucuna ulaşılmakla birlikte eğer kişiler öfkelerini dışa yönelik bir şekilde ifade ediyorsa bu öfkenin daha sık ve daha yoğun yaşandığını göstermektedir.

Öfke ve madde kullanımıyla ilgili gerçekleştirilen çalışmalarda, madde kullanım bozukluğu olan kişilerin öfke seviyesinin fazla olduğu (Zweben ve ark. 2004, Gerra ve ark. 2004), madde kullanımına başlamada öfkenin bir risk faktörü olarak yer aldığı (Childress ve ark. 1994, Mathias ve ark. 2015)

ve öfkenin madde kullanımının artmasına neden olması ile relapslarda da bir risk faktörü olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Miller, 1991; Acton, 2003; Lane, 2003).

Hingson, Zha ve Weitzman'ın (2009) gerçekleştirdikleri alkol kullanımının fiziksel yaralanma ve ölüm dışında neden olduğu olumsuz sonuçlarla ilgili olan çalışmasında, her yıl 18-24 yaş aralığındaki 696.000 öğrenciye bir sarhoş öğrenci tarafından saldırıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca her yıl 97.000 öğrencinin alkolle ilgili cinsel saldırı ya da tecavüzün kurbanı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Woods, 2014).

2.6. Öfke ve Kontrol Odağı ile İlgili Araştırmalar

Pefley'nin (1987) üniversite öğrencilerinde kontrol odağı ile düşmanlık değişkenleriyle ilgili gerçekleştirdiği çalışmasında, düşmanlık ve kontrol odağı arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Lise öğrencileriyle gerçekleştirilen kontrol odağı, öfke ve zekâ ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, öğrencilerin sürekli öfke düzeyleri ile dışsal kontrol inançları arasında pozitif bir ilişki bulunmakla birlikte katılımcıların iç kontrolü ve öfke kontrolü arasında negatif bir ilişki saptanmıştır (Gülveren, 2008).

Breet, Myburgh ve Poggenpoel'in (2010) saldırganlık ve kontrol odağı ile ilgili gerçekleştirdikleri çalışmalarında, saldırganlığın kontrol odağıyla ilişkisini saptamanın yanı sıra saldırganlığın iç ve dış faktörlerden etkilendiği sonucuna ulaşmışlardır. Bunun yanı sıra, dış kontrol odağı özelliğine sahip kişilerin fiziksel, sözel ve dolaylı olarak gerçekleştirdikleri saldırganlık seviyelerinin yüksek olduğu, iç kontrol odağı özelliklerine sahip kişilerin ise fiziksel, sözel ve dolaylı olarak gerçekleştirdikleri saldırganlık seviyelerinin düşük olduğunu saptamışlardır.

Myburgh ve Poggenpoel (2010) dış kontrol odağı özelliklerine sahip kişilerin depresif bir durumda olmalarının yanı sıra yaşadıkları hayal kırıklıkları sonucunda daha öfkeli ve saldırgan davranışlarda bulunma eğilimlerinin olabileceğini belirtmektedir.

Depresyon hastalarında kontrol odağının öfke, ruminasyon ve depresif semptomlar üstündeki rolünü araştıran bir çalışmada, kişinin yaşadığı öfke duygusunda kontrol odağının önemli bir rolü olduğu tespit edilmiştir. Buna göre iç kontrol odağı özellikleri ile ruminasyon ve öfke arasında zıt yönlü bir ilişki bulunmuştur. İçsel kontrol inancı azaldıkça öfke ve ruminasyon artmaktadır (Abdolmanafi, Besharat, Farahani, Khodaii, 2011).

Kontrol odağının yordayıcıları olarak saldırganlık ve mükemmelliyetçiliğin incelendiği bir çalışmada, dış kontrol inancı fazla olan kişilerin dış kontrolünün artması ile daha saldırgan ve mükemmelliyetçi davranışlarda bulunduğu, iç kontrol inancı fazla olan kişilerin saldırgan ve mükemmelliyetçi davranışlarda bulunma eğiliminin azaldığı yönünde bir sonuç çıkarılmıştır (Karataş, 2012).

Ailesi ayrı olan ve olmayan ergenlerin kontrol odağı ile öfkelerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, öfke seviyeleri yüksek olan ergenlerin dış kontrol inancına yaklaştıkları, iç kontrol inancı yüksek olan ergenlerin ise öfkelerinin daha az bir düzeyde olduğu belirlenmiştir (Alkış, Güngörmüş Özkardeş, 2016).

3. BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Bu bölümde, araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, veri toplama tekniği ve verilerin analiziyle ilgili bilgiler verilmektedir.

3.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma üniversite öğrencilerinde alkol kullanım miktarını ve kullanılan alkolün kontrol odağı ile öfke arasındaki ilişkisini belirleme amacıyla yapılan nicel ve tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmada genel tarama modeli türlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Bu model iki ya da daha fazla sayıdaki değişken arasında, birlikte değişimin varlığı veya derecesini belirlemeyi amaçlayan bir araştırma modelidir (Karasar, 2004).

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırma evreni, Ankara ilinde lisans, yüksek lisans ve doktora düzeyinde eğitim görmekte olan 18-35 yaş arası üniversite öğrencileridir.

Araştırmanın örneklemini, 2019-2020 eğitim öğretim yılında Ankara ili içinde bulunan çeşitli üniversitelerde öğrenim gören ve yaş, cinsiyet ile eğitim durumu değişkenleri eşleştirilerek 62 alkol kullanan ve 62 alkol kullanmayan toplam 124 öğrenci oluşturmaktadır.

Araştırmada seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden amaçlı örnekleminin bir alt grubu olan tipik durum örnekleme ile örneklem seçilmiştir. Seçkisiz olmayan örnekleme yöntemleri, örnekleme alınacak

birimlerin seçkisizlik ilkesine bağlı olmaksızın belirlenmesidir. Amaçsal örnekleme, daha detaylı bir araştırma yapma amacı ile araştırmaya bağlı amaçlar dahilinde bilgi açısından zengin durumların seçilmesidir. Tipik durum örnekleme ise, örneklemin araştırma problemi ile ilgili olarak evrende yer alan çok sayıdaki durumdan tipik olan biriyle oluşturulmasıdır (Büyüköztürk, 2012). Bu örnekleme yönteminin seçilmesinin nedeni şehir merkezlerinde görece olarak geneli yansıtabilecek birkaç okulun seçimi bu örnekleme içine girmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak sosyo-demografik bilgi formu, Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi, Kontrol Odağı Ölçeği ve Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği kullanılmıştır.

3.3.1. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan hedef kitleyle ilgili daha detaylı bilgiye ulaşmak adına; Cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, anne ve babanın eğitim düzeyi, ailede herhangi bir alkol ya da sigara kullanımı olup olmadığı, sosyo-ekonomik düzey, ailenin birbiriyle ilişkisi, öğrencinin yaşadığı yer ile ilgili toplam 15 sorudan oluşmaktadır.

3.3.2. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT)

Riskli alkol kullanımını belirlemek için Babor, De La Fuente, Saunders ve Grant (1989) tarafından geliştirilen ölçek, alkol tüketimi, alkol bağımlılık belirtileri ile alkole bağlı gelişen problemlerle ilişkili 10 sorudan oluşan bir tarama testidir. Ölçeğin üç sorusu tehlikeli alkol kullanımını, üç sorusu bağımlılık belirtilerini kalan dört sorusu ise zararlı alkol tüketimini belirlemektedir. Potansiyel tehlikeli alkol tüketimi için önerilen kesim noktası sekizdir (Cherpitel, 1995; Conigrave, Hall ve Saunders, 1995; Babor ve ark., 2001). Ölçeğin iç tutarlığı .80 ve .94 arasındadır. Test tekrar test güvenilirliği ise .88 olarak hesaplanmıştır (Babor ve ark, 2001). Puanlama için tüm maddeler toplanmaktadır. Türkçe uyarlaması Saatçioğlu, Evren ve Çakmak (2002) tarafından gerçekleştirilen ölçeğin son 2 sorusu üçlü olmak üzere beşli

likert tipindedir. Araştırmada Cronbach alfa katsayısı .75 olarak elde edilmiştir.

3.3.3. Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ)

Kontrol Odağı Ölçeği, Dağ (2002) tarafından geliştirilen 47 maddeden oluşan ve kişilerin kontrol odağı özelliklerinin içsel ya da dışsal olduğunu belirlemek için kullanılan bir ölçektir. Kontrol odağı ölçeği iki aşamada geliştirilmiş ve ilk aşamada 80 maddesi bulunan ölçeğin ilk formu Hacettepe Üniversitesi bölümlerinde öğrenim gören 272 gönüllü katılımcıya uygulanmıştır. Birinci çalışma sonrasında elde edilen 47 maddenin, 111 gönüllü katılımcıya uygulanması sonucu ulaşılan verilerden tüm ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bir ay sonunda tekrar uygulanması ile ulaşılan veriler üzerinden hesaplanan test tekrar test güvenilirlik katsayısı .88 olarak elde edilmiştir. Kontrol odağı ölçeğinin alt ölçekleri ise sırayla .83, .81, .61, .89 ve .74 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin kişide bulunan kontrol odağını içsel ve dışsal olarak ölçmesinin yanı sıra beş faktörü bulunmaktadır. Bunlar şansa inanma, çabalamanın anlamsızlığı, kadercilik, adil olmayan dünya inancı ve iç kontroldür. İç kontrol dışında kalan diğer 4 faktör dışsal kontrol ile alâkalıdır. Ölçek 5'li likert tipindedir. Yanıtlar “hiç uygun değil, pek uygun değil, uygun, oldukça uygun, tamamen uygun” şeklindedir. Ölçekten alınan yüksek puanlar dışsal kontrol odağını göstermektedir. Ölçeğin yirmi beş maddesi düz, kalan yirmi iki maddesi ise ters kodlanmaktadır (Dağ, 2002). Araştırmada Cronbach alfa katsayısı .84 olarak elde edilmiştir.

3.3.4. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği

Durumluk sürekli öfke ifadesi ölçeği iki aşamada gerçekleştirilmiş ve ilk aşamada 20 maddelik Durumluk Sürekli Öfke Ölçeği 1980 ve 1983 yılları arasında Spielberg ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmalar sonucu oluşturulmuştur. Ölçeğin geliştirilme çalışmasında ki ikinci aşamada, öfkenin ifade tarzının da mühim olduğu sonucuna varılmış ve “bastırılmış, içe, dışa yönelik” öfke ifadelerini ölçmeyi amaçlayan 24 maddelik bir ölçek daha eklenmiştir (Savaşır ve Şahin, 1997).

Sürekli öfke ölçeği uygulanırken bireyin genel olarak nasıl hissettiği, öfke tarz ölçeğinde ise genelde ne sıklıkla sözü edilen şekilde davrandığını ifade etmesi beklenmektedir. Ölçeğin ilk on maddesi sürekli öfkeyi ölçmekte, son yirmi dört maddesi öfke ifadesini ölçmektedir (Özer, 1994).

Kişinin sürekli öfke ölçeğinden aldığı yüksek puan öfke seviyesinin yüksek olduğunu, öfke kontrolünden alınan yüksek puan kişinin öfkesini kontrol edebildiğini, öfke dışı ölçeğinden alınan yüksek puan kişinin öfkesini kolay bir şekilde ifade edebiliyor olduğunu son olarak öfke içe ölçeğinden elde edilen yüksek puan kişinin öfkesini bastırdığını göstermektedir (Savaşır ve Şahin, 1997).

Ölçeğin cronbach alfa değerleri sürekli öfke boyutu için .79, kontrol altına alınan öfke boyutu için .84, dışı vurulan öfke boyutu için .78 ve bastırılan öfke boyutu için ise .62 olarak bulunmuştur (Savaşır ve Şahin, 1997).

Kısaç (1997) tarafından yapılan güvenilirlik çalışmasında ulaşılan korelasyon katsayıları, sürekli öfke alt ölçeği için .72, içe yönelen öfke alt ölçeği için .76, dışı yönelen öfke alt ölçeği için .72 ve kontrol edilen öfke alt ölçeği için .76 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada Cronbach alfa katsayısı sürekli öfke ölçeği için .82, öfke ifade tarzı ölçeği için .53 olarak bulunmuştur.

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler 2020 yılı Haziran-Eylül ayları arasında Ankara'da çeşitli üniversitelerde okuyan alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerden toplanmıştır. Veriler toplanmadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gereken etik izni alınmıştır. Veri toplamaya başlamadan önce öğrenciler araştırmayla ilgili bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır. Çalışmanın tümünü gönüllü katılımcılar oluşturmaktadır. Örnekleme oluşturan üniversite öğrencilerinden yüz yüze ve online ölçekler yoluyla veri toplanmıştır.

3.5. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırmada toplanan verilerin analizi SPSS 22.0 programı ile yapılmıştır. Alkol kullanan ve kullanmayan öğrencilerin demografik değişkenleri arasındaki farkları belirlemek amacıyla ki kare istatistik yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin alkol kullanım bozuklukları tanıma testi, kontrol odağı ölçeği, sürekli öfke ölçeği ve öfke ifade tarzı ölçeğinden almış oldukları puanlara ait ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük gözlem değerine ait betimsel istatistikler verilmiştir. Araştırma dahilinde öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve ölçek puanlarını karşılaştırmak amacıyla kullanılacak testlerin belirlenmesi ve verilerin dağılımını incelemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov analizi uygulanmıştır. Ulaşılan analiz sonuçlarına göre KOÖ ile Öfke İfade Tarzı Ölçeği normal dağılım göstermiş, AKBTT ile Sürekli Öfke Ölçeği normal dağılım göstermemiştir. Bu bilgiler doğrultusunda KOÖ ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği üzerindeki bazı iki kategoriden oluşan karşılaştırmalar t-testi ile, AKBTT ve Sürekli Öfke Ölçeği üzerindeki bazı demografiklerin karşılaştırması ise Mann Whitney U ile analiz edilmiştir. KOÖ ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği arasındaki ilişkiler pearson korelasyon, AKBTT ve Sürekli Öfke Ölçeği arasındaki ilişkiler spearman korelasyon testi kullanılarak analiz edilmiştir. KOÖ ve alt boyutları, Sürekli Öfke Ölçeği, Öfke İfade Tarzı Ölçeği ve alt boyutları, ailenin ilişkisi, ailede alkol-sigara kullanımı ve cinsiyetin AKBTT ve bağımlılık belirtileri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Kategorik değişkenler temsili değişkene dönüştürülmüş ve referans değer olarak cinsiyet için erkek, aile ilişkisi için kötü, ailede alkol kullanımı için yok alınmıştır. Tehlikeli alkol kullanımı olan grup AKBTT puanlarına göre 8 ve 8'in üzerinde puanı olan katılımcılardan oluşmaktadır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların cinsiyetlerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X ²	df	p
Kadın	52(%83,9)	51(%82,3)			
Erkek	10(%16,1)	11(%17,7)	0,57	1	,811
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 1'de katılımcıların cinsiyetlerine göre alkol kullanımlarının dağılımlarının ki kare analiz sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 1 incelendiğinde, katılımcıların cinsiyetlerine göre alkol kullanımlarında istatistiksel açıdan herhangi bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Sonuçlara göre alkol kullanan kişilerin %83,9'u kadın (n=52), %16,1'i (n=10) ise erkektir. Alkol kullanmayanların ise %82,3'ü kadın (n=51), %17,7'si (n=11) erkektir.

Tablo 2. Katılımcıların yaş gruplarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X ²	df	p
18-20	12(%19,4)	11(%17,7)			
21-23	30(%48,4)	27(%43,5)			
24-26	7(%11,3)	8(%12,9)			
27-29	7(%11,3)	6(%9,7)	1,363	5	,928
30-32	2(%3,2)	3(%4,8)			
33-35	4(%6,5)	7(%11,3)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 2'de katılımcıların yaş gruplarına göre alkol kullanımlarının dağılımlarının ki kare analiz sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 2 incelendiğinde, katılımcıların yaş gruplarına göre alkol kullanımlarında istatistiksel açıdan herhangi bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Sonuçlara göre alkol kullanan kişilerin %19,4'ü 18-20 (n=12), %48,4'ü 21-23 (n=30), %11,3'ü 24-26 (n=7), %11,3'ü 27-29 (n=7), %3,2'si 30-32 (n=2), %6,5'i 33-35 (n=4) yaş aralığındadır. Alkol kullanmayanların ise %17,7'si 18-20 (n=11), %43,5'i 21-23 (n=27), %12,9'u 24-26 (n=8), %9,7'si 27-29 (n=6), %4,8'i 30-32 (n=3), %11,3'ü 33-35 (n=7) yaş aralığındadır.

Tablo 3. Katılımcıların medeni durumlarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X ²	df	p
Bekâr	57(%91,9)	50(%80,6)			
Evli	3(%4,8)	10(%16,1)	4,227	2	,121
Boşanmış	2(%3,2)	2(%3,2)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 3'te katılımcıların medeni durumlarına göre alkol kullanımlarının dağılımlarının ki kare analiz sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 3 incelendiğinde, katılımcıların medeni durumlarına göre alkol kullanımlarında istatistiksel açıdan herhangi bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Sonuçlara göre alkol kullanan kişilerin %91,9'u bekar (n=57), %4,8'i evli (n=3), %3,2'si (n=2) boşanmıştır. Alkol kullanmayanların ise %80,6'sı bekar (n=50), %16,1'i evli (n=10), %3,2'si (n=2) boşanmıştır.

Tablo 4. Katılımcıların üniversite yapılarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X ²	df	p
Devlet	38(%61,3)	51(%82,3)			
Vakıf	24(%38,7)	11(%17,7)	6,727	1	,009
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 4 incelendiğinde, alkol kullanan kişilerin %61,3'ü (n=38) devlet üniversitelerinde, %38,7'si (n=24) ise vakıf üniversitelerinde öğrenim görmekte olup, alkol kullanmayan katılımcıların %82,3'ü (n=51) devlet, %17,7'si (n=11) ise vakıf üniversitelerinde öğrenim görmektedir. Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların üniversite tiplerine göre alkol kullanımları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p < .05$).

Tablo 5. Katılımcıların eğitim durumlarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X ²	df	p
Lisans	54(%87,1)	56(%90,3)			
Yüksek lisans	6(%9,7)	5(%8,1)	,461	2	,794
Doktora	2(%3,2)	1(%1,6)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 5'te katılımcıların eğitim durumlarına göre alkol kullanımlarının dağılımlarının ki kare analiz sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 5 incelendiğinde, katılımcıların eğitim durumlarına göre alkol kullanımlarında istatistiksel açıdan herhangi bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Sonuçlara göre alkol kullanan kişilerin %87,1'i lisans öğrencisi (n=54), %9,7'si yüksek lisans (n=6), %3,2'si (n=2) doktora öğrencisidir. Alkol kullanmayan katılımcıların %90,3'ü lisans (n=56), %8,1'i yüksek lisans (n=5), %1,6'sı (n=1) doktora öğrencisidir.

Tablo 6. Katılımcıların toplam gelir düzeylerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X ²	df	p
Asgari ücret altı	2(%3,2)	1(%1,6)			
Asgari ücret	7(%11,3)	12(%19,4)			
3000-4000 TL	16(%25,8)	18(%29,0)	2,296	3	,513
5000 TL ve üzeri	37(%59,7)	31(%50,0)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 6'da katılımcıların toplam gelir düzeylerine göre alkol kullanımlarının dağılımlarının ki kare analiz sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 6 incelendiğinde, katılımcıların toplam gelir düzeylerine göre alkol kullanımlarında istatistiksel açıdan herhangi bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Sonuçlara göre alkol kullanan kişilerin %3,2'si asgari ücret altı (n=2), %11,3'ü asgari ücret (n=7), %25,8'i 3000-4000 TL aralığında (n=16), %59,7'si (n=37) 5000 TL ve üzeri ücret almakta ve alkol kullanmayan katılımcıların %1,6'sı asgari ücret (n=1), %19,4'ü asgari ücret (n=12), %29,0'ı 3000-4000 TL (n=18), %50,0'ı (n=31) 5000 TL ve üzeri ücret almaktadır.

Tablo 7. Katılımcıların yaşadıkları kişi ve yerlere göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X²	df	p
Tek	10(%16,1)	3(%4,8)			
Aile yanı	36(%58,1)	46(%74,2)			
Eş/Sevgili	4(%6,5)	8(%12,9)			
Arkadaş	5(%8,1)	0(%0,0)	13,140	5	,022
Akraba	0(%0,0)	1(%1,6)			
Yurt	7(%11,3)	4(%6,5)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 7 incelendiğinde, alkol kullanan kişilerin %16,1'i (n=10) tek yaşamakta, %58,1'i (n=36) aile yanında, %6,5'i (n=4) eş ya da sevgilileriyle birlikte, %8,1'i (n=5) arkadaşları ile, %11,3'ü (n=7) yurttan yaşamaktadır. Alkol kullanmayan katılımcıların %4,8'i (n=3) tek, %74,2'si (n=46) aile yanında, %12,9'u (n=8) eş ya da sevgilileriyle, %1,6'sı (n=1) akraba yanında, %6,5'i (n=4) yurttan yaşamaktadır. Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların yaşadıkları kişi ve yerlere göre alkol kullanımları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p<.05).

Tablo 8. Katılımcıların kardeş sayılarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X ²	df	p
Tek kardeş	10(%16,1)	6(%9,7)			
İki kardeş	34(%54,8)	27(%43,5)			
Üç kardeş	17(%27,4)	9(%14,5)	21,455	3	,000
Üç kardeş üzeri	1(%1,6)	20(%32,3)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 8 incelendiğinde, alkol kullanan kişilerin %16,1'i (n=10) tek kardeş, %54,8'i (n=34) iki kardeş, %27,4'ü (n=17) üç kardeş, %1,6'sı (n=1) üç kardeş üzeridir. Alkol kullanmayan katılımcıların %9,7'si (n=6) tek kardeş, %43,5'i (n=27) iki kardeş, %14,5'i (n=9) üç kardeş, %32,3'ü (n=20) üç kardeş üzeridir. Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların kardeş sayılarına göre alkol kullanımları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p<.05).

Tablo 9. Katılımcıların anne eğitim düzeylerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X²	df	p
Hiç okumamış	0(%0,0)	4(%6,5)			
İlkokul	15(%24,2)	24(%38,7)			
Ortaokul	3(%4,8)	8(%12,9)			
Lise	17(%27,4)	15(%24,2)			
Yüksekokul	3(%4,8)	2(%3,2)	17,767	7	,013
Lisans	22(%35,5)	7(%11,3)			
Yüksek lisans	2(%3,2)	1(%1,6)			
Doktora	0(%0,0)	1(%1,6)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 9'da katılımcıların annelerinin eğitim düzeylerine göre alkol kullanımlarının dağılımlarının ki kare analiz sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 9 incelendiğinde alkol kullanan katılımcıların annelerinin %24,2'si ilkokul mezunu (n=15), %4,8'i ortaokul (n=3), %27,4'ü lise (n=17), %4,8'i yüksekokul (n=3), %35,5'i (n=22) lisans, %3,2'si (n=2) yüksek lisans mezunudur. Alkol kullanmayan katılımcıların annelerinin ise %6,5'i hiç okumamış (n=4), %38,7'si ilkokul mezunu (n=24), %12,9'u ortaokul (n=8), %24,2'si lise (n=15), %3,2'si yüksekokul (n=2), %11,3'ü (n=7) lisans, %1,6'sı (n=1) yüksek lisans, %1,6'sı (n=1) doktora mezunudur. Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların annelerinin eğitim düzeylerine göre alkol

kullanımları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p<.05$).

Tablo 10. Katılımcıların baba eğitim düzeylerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	χ^2	df	p
Hiç okumamış	1(%1,6)	1(%1,6)			
İlkokul	9(%14,5)	17(%27,4)			
Ortaokul	5(%8,1)	8(%12,9)			
Lise	13(%21,0)	18(%29,0)			
Yüksekokul	1(%1,6)	0(%0,0)	9,748	7	,203
Lisans	31(%50,0)	16(%25,8)			
Yüksek lisans	1(%1,6)	1(%1,6)			
Doktora	1(%1,6)	1(%1,6)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 10'da katılımcıların babalarının eğitim düzeylerine göre alkol kullanımlarının dağılımlarının ki kare analiz sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 10 incelendiğinde alkol kullanan katılımcıların babalarının %1,6'sı hiç okumamış ($n=1$), %14,5'i ilkokul mezunu ($n=9$), %8,1'i ortaokul ($n=5$), %21,0'ı lise ($n=13$), %1,6'sı yüksekokul ($n=1$), %50,0'ı ($n=31$) lisans, %1,6'sı ($n=1$) yüksek lisans, %1,6'sı ($n=1$) doktora mezunudur. Alkol kullanmayan katılımcıların babalarının ise %1,6'sı hiç okumamış ($n=1$), %27,4'ü ilkokul mezunu ($n=17$), %12,9'u ortaokul ($n=8$), %29,0'ı lise ($n=18$), %25,8'i ($n=16$) lisans, %1,6'sı ($n=1$) yüksek lisans, %1,6'sı ($n=1$) doktora mezunudur.

Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların babalarının eğitim düzeylerine göre alkol kullanımlarında istatistiksel açıdan herhangi bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 11. Katılımcıların aile ilişkilerine göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X ²	df	p
İyi	38(%61,3)	48(%77,4)			
Orta	19(%30,6)	14(%22,6)	6,920	2	0,31
Kötü	5(%8,1)	0(%0,0)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 11’de katılımcıların aile ilişkilerine göre alkol kullanımlarının dağılımının ki kare analiz sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 11 incelendiğinde, alkol kullanan katılımcıların %61,3’ünün (n=38) aile ilişkilerinin iyi, %30,6’sının (n=19) aile ilişkilerinin orta, %8,1’inin (n=5) aile ilişkilerinin kötü olduğu, alkol kullanmayan katılımcıların %77,4’ünün (n=48) aile ilişkilerinin iyi, %22,6’sının (n=14) aile ilişkilerinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların aile ilişkilerine göre alkol kullanımları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p<.05).

Tablo 12. Katılımcıların ailesinin alkol-sigara kullanımlarına göre alkol kullanımlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı var	Alkol Kullanımı yok	X ²	df	p
Var	37(%59,7)	11(%17,7)	22,978	1	,000
Yok	25(%40,3)	51(%82,3)			
Toplam	62(%100)	62(%100)			

Tablo 12’de katılımcıların ailelerinde alkol ya da sigara kullanımlarına göre alkol kullanımlarının dağılımlarının ki kare analiz sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 12 incelendiğinde, alkol kullanan katılımcıların %59,7’sinin (n=37) ailesinde alkol ya da sigara kullanımı bulunmakta, %40,3’ünde ise herhangi bir alkol ya da sigara kullanımı bulunmamaktadır. Alkol kullanmayan katılımcıların %17,7’sinin (n=11) ailesinde alkol ya da sigara kullanımı bulunmakta, %82,3’ünde (n=51) herhangi bir alkol ya da sigara kullanımı bulunmamaktadır. Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların ailelerinde alkol ya da sigara kullanımına göre, alkol kullanımları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir (p<.05).

Tablo 13. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi, Kontrol Odağı Ölçeği, Sürekli Öfke ve Öfke Tarz Ölçek puanlarının normallik testleri

Kolmogorov-Smirnov			
	İstatistik	df	p
<i>Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi</i>	,151	62	,001*
<i>Kontrol Odağı Ölçeği</i>	,071	124	,200
<i>Sürekli Öfke Ölçeği</i>	,143	124	,000*
<i>Öfke İfade Tarzı Ölçeği</i>	,079	124	,058

Araştırmada elde edilen verilerin dağılımını incelemek amacıyla ölçekler üzerinde Kolmogorov-Smirnov analizi uygulanmıştır. Ulaşılan sonuçlara göre Kontrol Odağı Ölçeği ile Öfke İfade Tarzı Ölçeği normal dağılım göstermiş, Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi ile Sürekli Öfke Ölçeği normal dağılım göstermemiştir.

Tablo 14. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT) betimsel istatistikleri

	N	X²	Min.	Max.	SS
AKBTT Toplam Puan	62	5,37	1,00	20,00	4,23

Tablo 14'te katılımcıların alkol kullanım bozuklukları tanıma testine ait betimsel istatistikleri verilmektedir.

Alkol kullanımı olan katılımcıların, alkol kullanım bozuklukları tanıma testi toplam puan ortalamaları $5,37 \pm 4,23$ (min. 1,00-max. 20,00) olarak bulunmuştur.

Tablo 15. Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ) betimsel istatistikleri

	N	X²	Min.	Max.	SS
KOÖ Toplam Puan	124	126,79	86,00	156,00	14,63
KOÖ Kişisel Kontrol	124	50,92	29,00	70,00	8,96
KOÖ Şansa İnanma	124	32,23	21,00	43,00	4,72
KOÖ Çabalamanın Anlamsızlığı	124	23,40	15,00	41,00	4,56
KOÖ Kadercilik	124	9,07	3,00	15,00	2,55
KOÖ Adil Olmayan Dünya İnancı	124	11,15	5,00	19,00	2,52

Tablo 15'te katılımcıların kontrol odağı ölçeği ve alt boyutlarına ilişkin betimsel istatistikleri verilmektedir.

Katılımcıların, kontrol odağı ölçeği toplam puan ortalamaları $126,79 \pm 14,63$ (min. 86,00-max. 156,00) olarak bulunmuştur. Katılımcıların kişisel kontrol alt boyutundan $50,92 \pm 8,96$ (min. 29,00-max. 70,00), şansa inanma alt boyutundan $32,23 \pm 4,72$ (min. 21,00-max. 43,00), çabalamanın anlamsızlığı alt boyutundan $23,40 \pm 4,56$ (min. 15,00-max. 41,00), kadercilik alt boyutundan $9,07 \pm 2,55$ (min. 3,00-max. 15,00), adil olmayan dünya inancı alt boyutundan ise $11,15 \pm 2,52$ (min. 5,00-max. 19,00) puan aldıkları bulunmuştur.

Tablo 16. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği betimsel istatistikleri

	N	X²	Min.	Max.	SS
Sürekli Öfke Ölçeği Toplam Puan	124	20,17	11,00	37,00	4,92
Öfke İfade Tarzı Ölçeği Toplam Puan	124	53,77	38,00	69,00	5,30
İçe Yönelen Öfke	124	16,51	8,00	25,00	3,46
Dışa Yönelen Öfke	124	15,16	9,00	23,00	2,79
Öfke Kontrolü	124	22,09	10,00	32,00	4,27

Tablo 16'da katılımcıların sürekli öfke ölçeği, öfke ifade tarzı ölçeği ve alt boyutlarına ait betimsel istatistikler verilmektedir.

Katılımcıların, sürekli öfke ölçeği toplam puan ortalamaları $20,17 \pm 4,92$ (min. 11,00-max. 37,00) olarak bulunmuştur. Katılımcıların, öfke ifade tarzı ölçeği toplam puan ortalamaları ise $53,77 \pm 5,30$ (min. 38,00-max. 69,00) olarak hesaplanmıştır.. Katılımcıların içe yönelen öfke alt boyutundan $16,51 \pm 3,46$ (min. 8,00-max. 25,00), dışa yöneltilen öfke alt boyutundan $15,16 \pm 2,79$ (min. 9,00-max. 23,00), öfke kontrol alt boyutundan ise $22,09 \pm 4,27$ (min. 10,00-max. 32,00), puan aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 17. Katılımcıların alkol kullanım durumuna göre Kontrol Odağı Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı	n	\bar{X}	SS	t	p
Kontrol Odağı Ölçeği	Var	62	2,70	,310	,171	,864
	Yok	62	2,69	,314		
Kişisel kontrol	Var	62	2,84	,491		
	Yok	62	2,81	,508	,329	,742
Şansa inanma	Var	62	3,00	,372		
	Yok	62	2,85	,470	2,061	,042*
Çabalamanın anlamsızlığı	Var	62	2,29	,433		
	Yok	62	2,38	,477	-1,064	,290
Kadercilik	Var	62	2,73	,812		
	Yok	62	3,31	,793	-3,989	,000*
Adil olmayan dünya inancı	Var	62	2,30	,467		
	Yok	62	2,15	,530	1,760	,081

Tablo 17’de katılımcıların alkol kullanım durumlarına göre Kontrol Odağı Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik uygulanan bağımsız örneklem t testi sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 17 incelendiğinde, öğrencilerin alkol kullanma durumlarına göre, kontrol odağı ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>.05$). Alkol kullanan ve kullanmayan öğrenciler arasındaki farkın birbirine çok yakın olmasına rağmen, alkol kullanan öğrencilerin kontrol odağı ölçeğinden aldıkları puanların daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin, şansa inanma alt boyutu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<.05$). Alkol kullanan

öğrencilerin şansa inanma alt boyutundan aldıkları puanlar, alkol kullanımı olmayan üniversite öğrencilerine göre daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların kadercilik alt boyutundan aldıkları puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p < .05$). Alkol kullanmayan öğrencilerin kadercilik alt boyutu puan ortalamalarının, alkol kullanan öğrencilerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 18. Katılımcıların alkol kullanım durumuna göre Öfke İfade Tarz Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı	n	\bar{X}	SS	t	p
Öfke İfade Tarzı Ölçeği	Var	62	2,25	,231	,472	,637
	Yok	62	2,23	,211		
Öfke içte	Var	62	2,04	,431	-,569	,570
	Yok	62	2,08	,436		
Öfke dışı	Var	62	1,93	,340	1,157	,249
	Yok	62	1,85	,357		
Öfke kontrol	Var	62	2,77	,586	,293	,770
	Yok	62	2,74	,482		

Tablo 18’de katılımcıların alkol kullanım durumuna göre Öfke İfade Tarzı Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik uygulanan bağımsız örneklem t testi sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 18 incelendiğinde, öğrencilerin alkol kullanma durumlarına göre, öfke ifade tarzı ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > .05$). Alkol kullanan ve kullanmayan öğrenciler arasındaki farkın birbirine çok yakın olmasına rağmen, alkol kullanmayan öğrencilerin öfke içte alt boyutundan aldıkları puanların daha yüksek, alkol kullanan öğrencilerin ise öfke dışı alt boyutundan aldıkları

puanların daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Öfke kontrol alt boyutundan alınan puanlar karşılaştırıldığında ise, alkol kullanan öğrencilerin puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 19. Katılımcıların alkol kullanım durumuna göre Sürekli Öfke Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı	n	X	SS	Sıra Ort.	Z	p
Sürekli Öfke Ölçeği	Var	62	1,95	,374	60,22	-,710	,478
	Yok	62	2,08	,581	64,78		

Tablo 19’da katılımcıların alkol kullanım durumuna göre Sürekli Öfke Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına yönelik uygulanan Mann-Whitney U test sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 19 incelendiğinde, öğrencilerin alkol kullanım durumlarına göre sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>.05$).

Tablo 20. AKBTT puanlarına göre tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin Kontrol Odağı Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Tehlikeli Alkol Kullanımı	n	\bar{X}	SS	t	p
Kontrol Odağı Ölçeği	Var	15	2,69	,275	-,085	,932
	Yok	47	2,70	,323		
Kişisel kontrol	Var	15	3,00	,523	1,458	,150
	Yok	47	2,79	,475		
Şansa inanma	Var	15	2,94	,358	-,755	,453
	Yok	47	3,02	,377		
Çabalamanın anlamsızlığı	Var	15	2,17	,332	-1,274	,207
	Yok	47	2,33	,456		
Kadercilik	Var	15	2,71	,733	-,138	,891
	Yok	47	2,74	,843		
Adil olmayan dünya inancı	Var	15	2,08	,318	-2,257	,028*
	Yok	47	2,38	,486		

Tablo 20’de AKBTT puanlarına göre tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin Kontrol Odağı Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik uygulanan bağımsız örneklem t testi sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 20 incelendiğinde, öğrencilerin tehlikeli alkol kullanma durumlarına göre, kontrol odağı ölçeği, kişisel kontrol, şansa inanma, çabalamanın anlamsızlığı ve kadercilik alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p > .05$). Kontrol odağı ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında iki grup arasında alınan puanların

birbirine çok yakın olduğu değerlendirilmiş, tehlikeli alkol kullanımı olan öğrencilerin kişisel kontrol alt boyutundan aldıkları puanların, tehlikeli alkol kullanımı olmayan öğrencilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ölçekten alınan yüksek puanlar kişide kontrol odağının dışsal olduğuna işaret etmektedir.

Katılımcıların adil olmayan dünya inancı alt boyutundan aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p < .05$). Tehlikeli alkol kullanımı olmayan öğrencilerin adil olmayan dünya inancı puanları, tehlikeli alkol sınırını geçen öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 21. AKBTT puanlarına göre tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin Öfke İfade Tarzı Ölçeği ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması

	Tehlikeli Alkol Kullanımı	n	\bar{X}	SS	t	p
Öfke İfade Tarzı Ölçeği	Var	15	2,26	,272	,265	,792
	Yok	47	2,24	,220		
Öfke içte	Var	15	2,24	,475	2,111	,039*
	Yok	47	1,97	,401		
Öfke dışı	Var	15	2,08	,367	2,033	,046*
	Yok	47	1,88	,320		
Öfke kontrol	Var	15	2,46	,545	-2,442	,018*
	Yok	47	2,87	,569		

Tablo 21’de AKBTT puanlarına göre tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin Öfke İfade Tarzı Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik uygulanan bağımsız örneklem t testi sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 21 incelendiğinde, öğrencilerin tehlikeli alkol kullanma durumlarına göre, öfke ifade tarzı ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p>.05$).

Katılımcıların öfke içte, öfke dışta ve öfke kontrol alt boyutlarından aldıkları puanlar istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir ($p<.05$). Öfke içte alt boyutundan alınan puanların yüksek olması kişinin öfkesini bastırmakta olduğunu, öfke dışta alt boyutundan alınan yüksek puanlar kişinin öfkesini kolaylıkla ifade edebildiğini ve öfke kontrol alt boyutundan alınan yüksek puanlar kişinin öfkesini kontrol edebildiğini göstermektedir. Sonuçlar incelendiğinde tehlikeli alkol kullanımı olan öğrencilerin öfke içte ve öfke dışta alt boyutlarından aldıkları puanlar daha yüksek, tehlikeli alkol kullanımı olmayan öğrencilerin ise öfke kontrol alt boyutundan aldıkları puanların daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 22. AKBTT puanlarına göre tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin Sürekli Öfke Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Tehlikeli Alkol Kullanımı	n	X	SS	Sıra Ort.	Z	p
Sürekli Öfke Ölçeği	Var	15	2,15	,467	41,47	-2,470	,014*
	Yok	47	1,88	,318	28,32		

Tablo 22’de AKBTT puanlarına göre tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin Sürekli Öfke Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına yönelik uygulanan Mann-Whitney U test sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 22 incelendiğinde, öğrencilerin tehlikeli alkol kullanma durumlarına göre sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p<.05$). Sürekli öfke ölçeğinden alınan yüksek puanlar kişide öfke düzeyinin yüksek olduğunu

göstermektedir. Tehlikeli alkol kullanımı olan öğrencilerin sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlar, tehlikeli alkol sınırında olmayan öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 23. Alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinin KOÖ alt boyutları ile Öfke İfade Tarzı Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki

		1	2	3	4	5	6	7	8
1.Kişisel kontrol	r	,362**	,156	-,069	,137	,150	,117	-,343**	
	p	,004	,226	,595	,289	,246	,364	,006	
2.Şansa inanma	r		,487**	,471**	,303*	,125	,028	-,129	
	p		,000	,000	,017	,332	,827	,317	
3.Çabalamanın anlamsızlığı	r			,251*	,431**	,038	,103	-,049	
	p			,049	,000	,769	,427	,706	
4.Kadercilik	r				,049	-,005	-,007	,260*	
	p				,708	,971	,956	,041	
5.Adil olmayan dünya inancı	r					,102	,151	-,078	
	p					,428	,242	,547	
6.Öfkeyi içte tutma	r						,071	,039	
	p						,586	,763	
7.Öfkeyi dışa vurma	r							-,511**	
	p							,000	
8.Öfkeyi kontrol etme	r								
	p								

*p≤0,05

**p<0,001

Tablo 23'te araştırmaya katılan alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinin KOÖ'nin alt boyutları ile Öfke ifade tarzı ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi için uygulanan Pearson korelasyon analiz sonuçları gösterilmektedir.

Analiz sonuçlarına göre, kişisel kontrol ile şansa inanma ($p=,004$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü, öfkeyi kontrol etme ($p=,006$) puanları arasında orta düzeyde negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Katılımcıların kişisel kontrol alt boyutundan aldıkları puanların düşük olması, iç kontrollerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Sonuçlar incelendiğinde kişisel kontrol puanları azaldıkça öfke kontrol puanları artmaktadır. Şansa inanma ile çabalamanın anlamsızlığı ($p=,000$), kadercilik ($p=,000$) ve adil olmayan dünya inancı ($p=,017$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Çabalamanın anlamsızlığı ile kadercilik ($p=,049$) puanları arasında zayıf düzeyde pozitif bir ilişki ve adil olmayan dünya inancı ($p=,000$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Kadercilik ile öfkeyi kontrol etme ($p=,041$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunmaktadır. Öfkeyi dışa vurma ile öfkeyi kontrol etme ($p=,000$) puanları arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmakla birlikte, öfkeyi dışa yansıtma durumu arttıkça öfkeyi kontrol etme yetisi azalmakta, öfkeyi kontrol etme yetisi arttıkça öfkeyi dışa vurma puanlarında bir azalış yaşanmaktadır.

Tablo 24. Alkol kullanımı olmayan üniversite öğrencilerinin KOÖ alt boyutları ile Öfke İfade Tarzı Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki

		1	2	3	4	5	6	7	8
1.Kişisel kontrol	r	,379**	-,081	-,027	-,015	-,079	-,287**		,107
	p	,002	,533	,837	,908	,540	,024		,407
2.Şansa inanma	r		,419**	,045	,227	,100	-,141		,223
	p		,001	,731	,077	,439	,275		,081
3.Çabalamanın anlamsızlığı	r			,316*	,381**	,102	,129		,029
	p			,012	,002	,429	,317		,822
4.Kadercilik	r					,078	-,229	,066	,260*
	p					,547	,073	,609	,036
5.Adil olmayan dünya inancı	r						,018	,158	-,225
	p						,887	,220	,079
6.Öfkeyi içte tutma	r							,170	-,028
	p							,186	,827
7.Öfkeyi dışa vurma	r								-,549**
	p								,000
8.Öfkeyi kontrol etme	r								
	p								

*p≤0,05

**p<0,001

Tablo 24'te araştırmaya katılan alkol kullanımı olmayan üniversite öğrencilerinin KOÖ'nin alt boyutları ile Öfke ifade tarzı ölçeğinin alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi için uygulanan Pearson korelasyon analiz sonuçları gösterilmektedir.

Analiz sonuçlarına göre, kişisel kontrol-genel iç kontrol inancı ile şansa inanma ($p=,002$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü, öfkeyi dışa vurma ($p=,024$) puanları arasında zayıf düzeyde negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Şansa inanma ile çabalamanın anlamsızlığı ($p=,001$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir. Çabalamanın anlamsızlığı ile kadercilik ($p=,012$) ve adil olmayan dünya inancı ($p=,002$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Kadercilik ile öfkeyi kontrol etme ($p=,036$) puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki bulunmaktadır. Öfkeyi dışa vurma ile öfkeyi kontrol etme ($p=,000$) puanları arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır.

Tablo 25. Alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinin AKBTT alt boyutları ile Sürekli Öfke Ölçeği puanları arasındaki ilişki

		1	2	3	4
1.Tehlikeli alkol kullanımı	rho		,537**	,520**	,386**
	p		,000	,000	,002
2.Alkol bağımlılık belirtileri	rho			,458**	,324*
	p			,000	,010
3.Zararlı alkol kullanımı	rho				,301*
	p				,017
4.Sürekli öfke	rho				
	p				

***p≤0,05 **p<0,001**

Tablo 25'te araştırmaya katılan alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinin AKBTT'nin ölçtüğü tehlikeli alkol kullanımı, alkol bağımlılık belirtileri, zararlı alkol kullanımı ile sürekli öfke ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilerin incelenmesi için uygulanan Spearman korelasyon analiz sonuçları gösterilmektedir.

Analiz sonuçlarına göre, tehlikeli alkol kullanımı ile alkol bağımlılık belirtileri (p=,000), zararlı alkol kullanımı (p=,000) ve sürekli öfke (p=,002) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Alkol bağımlılık belirtileri ile zararlı alkol kullanımı (p=,000) ve sürekli öfke (p=,010) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Zararlı alkol kullanımı ile sürekli öfke (p=,017) puanları arasında zayıf ve pozitif yönlü anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir.

Bu sonuçlara göre, üniversite öğrencilerinin tehlikeli alkol kullanımı arttıkça zararlı alkol kullanımı artmakta dolayısıyla bağımlılık belirtilerini karşılama düzeyleri de artmaktadır. Öğrencilerde tehlikeli ve zararlı alkol kullanımı arttıkça öfkelenmeye eğilimli olma başka bir anlamda sürekli öfke düzeylerinin de arttığı görülmektedir.

Tablo 26. Alkol kullanan öğrencilerin Kontrol Odağı Ölçeği, Sürekli Öfke Ölçeği, Öfke Tarz Ölçeği ile cinsiyet, aile ilişkisi ve ailede alkol/sigara kullanımının AKBTT puan ortalamalarını yordama durumu

Bağımlı değişken	Bağımsız değişken	Katsayı (B)	Beta	t	p	
AKBTT	Sabit	1,019		1,144	,258	
	KOÖ (genel)	,004	,003	,014	,989	
	Şansa inanma	-,188	-,166	-,811	,421	
	Çabalamanın anlamsızlığı	,106	,109	,706	,483	
	Kadercilik	,072	,139	,873	,387	
	Adil olmayan dünya inancı	-,268	-,296	-2,214	,031*	
	Sürekli öfke	,111	,098	,612	,544	
	Öfke içte	,227	,232	1,755	,086	
	Öfke dışa	,079	,064	,437	,664	
	Öfke kontrol	-,266	-,368	-2,082	,043*	
	Ailede kullanımı	alkol	,244	,286	2,400	,020*
	Ailenin ilişkisi		,206	,134	1,062	,294
	Cinsiyet		-,217	-,190	-1,532	,132

$$F=2,752, p=,006, R^2=0,256, *p<.05$$

Tablo 26'da alkol kullanan öğrencilerin kontrol odağı ölçeği, sürekli öfke ölçeği, öfke tarz ölçeği ile cinsiyet, aile ilişkisi ve ailede alkol/sigara kullanımının AKBTT puan ortalamalarını yordama durumunu incelemeye yönelik uygulanan çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları gösterilmektedir.

Analiz sonuçları incelendiğinde, alkol kullanan öğrencilerin KOÖ ile alt boyutları, Sürekli öfke ölçeği, Öfke tarz ölçeği ile alt boyutları ve bazı sosyo demografik değişkenlerin alkol kullanım bozuklukları tanıma testini yordama durumuna yönelik kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testindeki varyansın %25,6'sını açıkladığı görülmektedir ($p < .05$). Kişisel kontrol ve öfke tarz ölçeği model tarafından analiz dışı kalmıştır. Yordayıcı değişkenlerin AKBTT puanları üzerinde görece önem sırası öfke kontrol, adil olmayan dünya inancı, ailede alkol kullanımı, öfke içte, cinsiyet, şansa inanma, kadercilik, aile ilişkisi, çabalamanın anlamsızlığı, sürekli öfke, öfke dışı ve KOÖ-geneldir. Buna göre öğrencilerin ailelerinde alkol ya da sigara kullanımının olması AKBTT puanlarını ,244 birim arttırmaktadır. Adil olmayan dünya inancı puanının bir birim artması AKBTT puanlarını 0,268 birim azaltmakta, öfke kontrol puanlarının bir birim artması ise AKBTT puanlarını ,266 birim azaltmaktadır.

Tablo 27. Alkol kullanan öğrencilerin Kontrol Odağı Ölçeği, Sürekli Öfke Ölçeği, Öfke Tarz Ölçeği ile cinsiyet, aile ilişkisi ve ailede alkol/sigara kullanımının bağımlılık belirtileri üzerine etkisi

Bağımlı değişken	Bağımsız değişken	Katsayı (B)	Beta	t	p
Bağımlılık Belirtileri	Sabit	1,927		1,530	,133
	KOÖ (genel)	,232	,120	,548	,586
	Şansa inanma	-,570	-,354	-1,735	,089
	Çabalamanın anlamsızlığı	,072	,052	,339	,736
	Kadercilik	,104	,141	,887	,379
	Adil olmayan dünya inancı	-,329	-,257	-1,925	,060
	Sürekli öfke	-,093	-,058	-,363	,718
	Öfke içte	,402	,290	2,190	,033*
	Öfke dışa	,157	,090	,615	,542
	Öfke kontrol	-,475	-,465	-2,632	,011*
	Ailede alkol kullanımı	,254	,210	1,765	,084
	Ailenin ilişkisi	,272	,124	,988	,328
	Cinsiyet	-,245	-,152	-1,223	,227

$F=2,758$, $p=,006$, $R^2=0,257$, $*p<.05$

Tablo 27’de alkol kullanan öğrencilerin kontrol odağı ölçeği, sürekli öfke ölçeği, öfke tarz ölçeği ile cinsiyet, aile ilişkisi ve ailede alkol/sigara kullanımının bağımlılık belirtileri üzerine etkisini incelemeye yönelik uygulanan çoklu doğrusal regresyon analiz sonuçları gösterilmektedir.

Analiz sonuçları incelendiğinde, alkol kullanan öğrencilerin KOÖ ile alt boyutları, Sürekli öfke ölçeği, Öfke tarz ölçeği ile alt boyutları ve bazı sosyo-demografik değişkenlerin bağımlılık belirtilerini yordama durumuna yönelik kurulan regresyon modelinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve bağımlılık belirtileri puanlarındaki varyansın %25,7'sini açıkladığı görülmektedir ($p < .05$). Kişisel kontrol ve öfke tarz ölçeği model tarafından analiz dışı kalmıştır. Yordayıcı değişkenlerin bağımlılık belirtileri üzerinde görece önem sırası öfke kontrol, şansa inanma, öfke içte, adil olmayan dünya inancı, ailede alkol kullanımı, cinsiyet, kadercilik, ailenin ilişkisi, KOÖ-genel, öfke dışı ve sürekli öfkedir. Analiz sonuçlarına göre öfke içte puanlarında yaşanan bir birimlik artış bağımlılık belirtilerini ,402 birim arttırmakta, öfke kontrol puanlarında yaşanan bir birimlik artış ise bağımlılık belirtilerini ,475 birim azaltmaktadır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde alkol kullanımı ve kullanılan alkolün kontrol odağı ile öfke arasındaki ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Öğrencilerin alkol kullanma durumlarına göre kontrol odakları incelendiğinde alkol kullanan ve kullanmayan öğrencilerin kontrol odağı inançlarının birbirine çok yakın olduğu görülmektedir. Bu durumun nedeni olarak alkol kullanan grupta bağımlılık kriterlerini karşılayan kişilerin sayıca az olmasının kontrol odağı inançlarının birbirine yakın olmasına yol açtığı düşünülebilir. Alan yazında kontrollü içme davranışı gösteren kişilerin iç kontrol odağı özelliklerine yakın olduğuna dair elde edilen bulguların olduğu çalışmalarda alkol kullanım bozukluğu olan kişilerin sosyal içicilere oranla daha fazla dış kontrol odağı özelliklerine sahip olduğu ve kontrollü içme davranışı olan kişilerin iç kontrollerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Donovan, O'Leary, 1978; Sadava ve Pak, 1993). Alkol problemi yaşayan ve yaşamayan kişilerin kontrol odağı özelliklerinin incelendiği diğer bir araştırmada ise katılımcıların kontrol odakları arasında bir fark olmakla birlikte, alkol kullanan kişilerin dış kontrol odağı özellikleri alkol kullanmayan kişilere göre daha fazladır (Bilim Şenel, 2013). Steptoe ve Wardler'ın (2001) 18 Avrupa ülkesindeki üniversite öğrencileriyle gerçekleştirdikleri çalışmasındaki bulgular dış kontrol odağının sık alkol tüketimi ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Mendolia ve Walker'ın (2014) ergenlikte bilişsel olmayan özelliklerin sağlıklı davranışlar üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmasında kontrol odağı ile alkol tüketimi arasındaki ilişki incelenmiş ve algılanan kontrol

ile sarhoş olma arasındaki ilişkinin güçlü olmadığı görülmüştür. Fakat düzenli içicilikle herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Genç erişkinlerde kontrol odağı ile sigara ve alkol kullanımı arasındaki ilişkinin incelendiği diğer bir çalışmada da dış kontrol odağı ve riskli alkol kullanımı arasında ilişki olduğu belirlenmiştir (Lassi, Taylor, Mahedy, Heron, Eisen, Munafo, 2019). Araştırmada bağımlılık kriterlerini karşılayan kişilerin sayıca az olmasının diğer bir nedeninin ise cinsiyetin alkol kullanımı üzerinde kültürel sebeplerden kaynaklanan farklılıklara neden olduğu düşünülmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin büyük bir kısmı kadınlardan oluşmaktadır. Kültürel bağlamda incelendiğinde, erkeklerin alkol tüketimi toplum içinde onaylanırken kadınların erkeklere kıyasla alkol tüketimi daha çok yargılanmaktadır (Evren, Saatçioğlu, Evren, Yapıcı ve Çakmak, 2003). Türk toplumunda erkeklerin alkol kullanımları büyümeye birlikte erkeklik sembollerinden biri halinde değerlendirilmektedir (Arıkan ve Coşar, 1996). Dolayısıyla alkol kullanım bozukluklarının erkeklerde kadınlara oranla daha sık görülmesinin nedeninin alkol kullanan kadınların toplumda hoşgörüle karşılanmaması olarak ifade edilir (Saraçlı, 2007). Cinsiyet bağlamında alkol kullanımıyla ilgili gerçekleştirilen çalışmalar incelendiğinde alkol kullanımının kadınlarda erkeklere oranla daha az olduğuna yönelik bulgulara rastlanmaktadır (Işıklı ve Irak, 2002; Arslan ve Bal, 2019). Kontrol odağı inançları ile ilgili araştırmada elde edilen diğer bir sonuç alkol kullanan öğrencilerde dış kontrol inancını yansıtan şansa olan inancın alkol kullanımı olmayan üniversite öğrencilerine göre daha yüksek olmasıdır. Dış kontrol odağına yakın kişiler karşılaştığı olay ve durumların sonuçlarının kendi hata ve eksikliklerinden kaynaklanmadığını, bunların şansa ve talihe bağlı olduğunu düşünürler. Dolayısıyla yaşanan olaylar üstünde kontrol sahibi olunamadığı ve kurban rolünde olduğu algısı gelişir ve bu sorunlardan kaçmak adına alkol kullanmaya daha da yaklaşırlar (Pektaş ve ark., 2003). Alan yazındaki diğer bir çalışma da bulguları destekler nitelikte olup katılımcılar şans kontrolü açısından karşılaştırıldığında alkol kullanan kişilerin şans kontrolü puanları anlamlı bir şekilde daha yüksek bulunmuştur (Bilim Şenel, 2013). Katılımcıların kadercilik inançları incelendiğinde alkol kullanımı bulunmayan kişilerin kadercilik inançlarının alkol kullanımı olan kişilerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Ulaşılan

sonuçların aksine alan yazında alkol kullanan kişilerde kaderciliğin alkol kullanmayan kişilere göre daha yüksek olduğuna dair sonuçlar mevcuttur (Bilim Şenel, 2013). Alkol kullanmayan kişilerin kadercilik inançlarının fazla olmasının nedeninin araştırmaya katılan kişilerin dini inançlarından dolayı olduğu düşünülmektedir. Alkol kullanımı etnik köken ve dini inançlara göre değişmekle birlikte, dini inançları alkol kullanımına onay vermeyen toplumlarda alkol kullanım bozukluklarının gözükme sıklıkları da az olmaktadır (Yılmaz, 2007; Öztürk ve Uluşahin, 2008). İslam dininin alkol kullanımına önce tolerans gösterip alkolle ilişkili sorunların ortaya çıkması sebebiyle alkol kullanımını yasaklaması alkol kullanımını azaltan ve kadercilik inançlarının artmasına etki eden bir faktör olabilir (Öztürk, 2000). Ulaşılan sonuçlar doğrultusunda alkol kullanımı ve kontrol odağının ilişkili olduğu fakat kontrol odağı inançlarının farklı durumlardan etkilenebileceği düşünülmektedir.

Tehlikeli alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin kontrol odağı inançlarının birbirine çok yakın olduğu ve tehlikeli alkol kullanımı olan katılımcıların iç kontrol odağı özelliklerinin tehlikeli alkol kullanımı olmayan gruba göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Tehlikeli alkol kullanımı olmayan kişilerin alkol kullanma davranışı bağımlılık riskini her zaman içermekle birlikte sosyal işlevselliklerini bozmayacak düzeyde içmeleri alan yazında kontrollü içme davranışı gösteren kişilerin iç kontrol odağı özelliklerine yakın olduğuna dair bulgularla tutarlılık göstermektedir (Donovan, O'Leary, 1978; Sadava ve Pak, 1993; Beşirli, 2007). Alan yazında iç kontrol odağı özellikleri uyumlu, uyarlanabilir davranışlarla ilişkili, dış kontrol odağı özellikleri ise alkol bağımlılığında olduğu gibi kendini kontrol etmede zayıflık, tatmin olmayı geciktirememe ve buna benzer uyumsuz davranışlarla ilişkilendirilmiştir (Donovan, O'Leary, 1978).

Alkol kullanımı olan ve olmayan öğrencilerin öfke ifade tarzları ve sürekli öfke düzeylerinin birbirine yakın olduğu tespit edilmiştir. Alan yazında alkol kullanım bozukluğu olan kişilerin sağlıklı popülasyonlara oranla öfke seviyelerinin yüksek olduğuna dair pek çok çalışma bulunmaktadır (Çam ve Baysal, 1998; Durmuş ve ark., 2000; Engin ve Çam, 2004). Bu çalışmada iki

grup arasında öfke düzeylerinin birbirine yakın olma nedeninin bağımlılık belirtilerini karşılayan kişilerin sayıca az olmasından kaynaklandığı söylenebilir. Avcı, Selçuk ve Doğan'ın (2016) ergenlerde madde kullanım sıklığı, öfke ve bağımlılık şiddetini inceledikleri çalışmasında ergenlerde öfkeye eğilimli olma, içe ve dışa yöneltilen öfkenin artışı ve öfke kontrollerinin azalmasının bağımlılık şiddetini arttırdığı sonucuna ulaşmışlardır. Bunun yanı sıra bastırılmış öfke sonrasında ortaya çıkan, öfkeyle ilgili düşüncelerini devam ettirmeye eğilimli olan kişilerin alkolü haftalık olarak daha fazla miktarda tükettikleri belirlenmiştir (Ciesla, Dickson, Anderson, Neal, 2011). Bu sonuçlar doğrultusunda alkol kullanım miktarı ve öfkenin ilişkili olduğu ve alkol kullanımı arttıkça öfke ifade tarzı ve sürekli öfke düzeyinin arttığı düşünülebilir.

Araştırmada tehlikeli alkol kullanımı olan öğrencilerin sürekli öfke düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bağımlılık belirtileri olan kişilerin yaşadıkları problemlere sebep olan etkenlerden bir tanesi olarak görülen, etkin problem çözme becerilerine sahip olamaması bu nedenle hayatlarında karşılaştıkları zorluklarla baş edebilmek amacıyla alkol kullanımına başvurdukları düşünüldüğünde problem çözememekten kaynaklanan eksikliğin alkole yönelmesi ve bunun da kişinin öfke düzeyini yükseltmesi beklenen bir sonuçtur (Daley, 1986; Björg ve ark. 2004; Engin ve ark. 2006). Alkol bağımlılarıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, hastaların sürekli öfke düzeylerinin normalden daha çok olduğu saptanmıştır (Engin ve ark., 2006). Üniversite öğrencilerinde öfke ifade tarzı ve ilişkili faktörlerin incelendiği bir çalışmada da alkol kullanan öğrencilerin kullanmayan öğrencilere göre sürekli öfke ve dışa yönelen öfkeleri yüksek bulunmuştur (Elkin, Karadağlı, 2016). Elde edilen bulgulara benzer nitelikte Albayrak ve Kutlu'nun (2009) gerçekleştirdiği diğer bir çalışmada da alkol kullanımı olan öğrencilerin öfke dışa vurumları alkol kullanımı olmayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur.

Tehlikeli alkol kullanımı olan öğrencilerin bastırılmış ve dışa yönelen öfkelerinin daha yüksek, tehlikeli alkol kullanımı olmayan öğrencilerin ise öfke kontrollerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Üniversite öğrencilerinde

öfkenin sıklıkla gözükmesi son ergenliğin ve yetişkinliğe geçiş döneminin de bir simgesi olabileceği gibi sağlıklı bir şekilde ifade edilemeyen öfke duygusunun yarattığı bir takım zararları bulunmaktadır. Bu zararlardan bir tanesinde yaşanan sıkıntılardan dolayı alkol kullanımına başlama davranışıdır (Elkin ve Karadağlı, 2015). Yaşanılan sorun ve sıkıntıları alkolle çözmeye çalışmak ise kişiyi içinden çıkılması zor bir döngüye sokmakta ve bu durum da öfke duygusunun daha yoğun bir şekilde yaşanmasına sebep olmaktadır. Alan yazında ergenlerde saldırganlık boyutu ile ilgili gerçekleştirilen bir çalışmada madde kullanımı olan ergenlerin madde kullanmayanlara göre daha saldırgan davranışları olduğu saptanmıştır (Karataş Terzi, 2009). Ölçüm (2014) tarafından gerçekleştirilen madde kullanımı olan ve olmayan ergenlerin karşılaştırıldığı araştırmada, madde kullanan ergenlerin, madde kullanmayanlara göre benlik saygısı, sürekli öfke, dışa yönelen ve içe yönelen öfkelerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Alkol ve madde bağımlılarında öfke ifadesinin ve kişiler arası ilişki tarzının incelendiği bir çalışmada, alkol kullanım bozukluğu olan hastaların içe yönelen, dışa yönelen öfke ve sürekli öfke seviyelerinin sağlıklı popülasyona göre daha fazla olduğu bunun yanı sıra öfke kontrollerinin ise daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Çam ve Baysal, 1998; Durmuş ve ark., 2000; Engin ve Çam, 2004). Bu sonuçlar göz önüne alındığında alkol kullanım bozukluğu olan kişilerin öfkelerini yoğun yaşadıkları ve öfke ifadelerinin yapıcı olmadığı sonucuna varılmıştır (Engin, Gültekin, Coşkunol, Horozoğlu, 2006).

Alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinin kişisel kontrol inançları arttıkça öfke kontrollerinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bulgular, kontrol inancı yüksek olan kişilerin öfkelerini kontrol inancı düşük olan kişilere göre daha etkin bir şekilde kontrol edebildiklerini göstermektedir. Alan yazında lise öğrencileriyle gerçekleştirilen kontrol inancı, öfke ve zekâ arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada öğrencilerin sürekli öfke düzeyleri arttıkça dış kontrol odağı inançları da artmakta bunun yanı sıra öğrencilerin genel iç kontrol inancı arttıkça kontrol altına alınan öfkeleri de artmaktadır (Gülveren, 2008).

Araştırmada alkol kullanımı olan katılımcıların dış kontrol odağı özelliklerinden bir tanesi sayılan kadercici inançları arttıkça öfke kontrolleri de artmaktadır. Ankara ve İstanbul ilindeki öğrencilerle gerçekleştirilen kontrol odağı ile öfke ifade tarzlarının araştırıldığı diğer bir çalışmadaki bulgular incelendiğinde, çabalamanın anlamsızlığı ile dışa yönelen öfke ve içe yönelen öfke, kadercilik ile dışa yönelen öfke, adil olmayan dünya inancı ile içe yönelen öfkenin birlikte artış gösterdiği saptanmıştır. Bulgularla benzer nitelikte aynı çalışmada kadercilik inançları arttıkça kontrol altına alınan öfkede de artış yaşanmaktadır (Gülveren, 2008).

Araştırmaya katılan alkol kullanımı olan üniversite öğrencilerinin tehlikeli alkol kullanımı, alkol bağımlılık belirtileri ve zararlı alkol kullanımının sürekli öfke düzeyleri ile birlikte artış gösterdiği belirlenmiştir. Ergenlerde bağımlılığın öfke düzeyi ve öfke ifade tarzının incelendiği bir çalışmada öfke düzeyi, dışa yönelen öfke ile bağımlılık şiddeti ve içe yönelen öfke ile bağımlılık şiddeti birlikte yükselmektedir. Kontrol altına alınan öfke arttıkça bağımlılık şiddeti azalmaktadır (Avcı, Tarı Selçuk, Doğan, 2017). Alkol ve madde kullanımı açısından risk etkenlerine bakıldığında hiperaktivite, dikkat odağının kısa olması, anti-sosyal davranışlar, kişiler arası ilişkilerde zorlantı, engellenme eşliğinin düşük olması gibi pek çok risk etkeni olduğu görülmektedir. Alan yazın incelendiğinde, bağımlılık problemi olan kişilerin engellenme eşliğinin bağımlılık problemi olmayan kişilerden daha düşük olduğu saptanmıştır (Deffenbacher, 1992; Howell ve Day, 2003). Dolayısıyla bağımlılık problemi olmayan kişilere göre alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişilerin daha çabuk öfkelenmeleri beklenen bir sonuçtur. Gerçekleştirilen diğer çalışmalarda kişide bulunan yüksek düzeyde öfkenin alkol, sigara ve diğer madde kullanımlarıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Benvegnü, Fassa, Facchini, Wegman, 2005; Öner, Şaşmaz, Buğdaycı, Kurt, 2005). Bu sonuçlar doğrultusunda öğrenciler bağımlılık belirtilerini karşılamaya ne kadar yaklaşırsa öfkelenmeye eğilimli olma başka bir anlamda sürekli öfke düzeylerinde de bu oranda bir artış yaşanmaktadır.

Katılımcılar ailelerindeki alkol ve sigara kullanımlarına göre incelendiğinde ailelerinde alkol ve sigara kullanımı bulunan öğrencilerin bulunmayan

öğrencilere kıyasla daha fazla alkol kullandığı sonucuna ulaşılmıştır. Alan yazında alkol, sigara ya da madde kullanan ve alkol kullanım bozukluğu olan öğrencilerin aile özellikleri incelendiğinde, öğrencilerin ailelerinde de alkol ve madde kullanımlarının daha fazla olduğu saptanmıştır (Havaçeliği Atlam, Yüncü, 2017). Üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen diğer bir çalışmada babanın sigara ya da alkol kullanmasının öğrencilerdeki alkol kullanımını artırıcı etkisinin olduğu belirlenmiştir (Turhan, İnandı, Özer, 2011). Alkol kullanım bozukluğu olan kişilerle ilgili yapılan başka bir araştırmada ise, alkol bağımlısı olan kişilerin birinci derece yakınlarında da alkol kullanım bozukluğu görülme riski üç-dört kat daha fazladır (Çakmak, Evren, 2006). Gözlemsel öğrenmenin bağımlılık davranışının ortaya çıkması ve devam etmesinde önemli bir rolü olduğu düşünülürse ailelerde alkol kullanımının çocukların ileride benzer bir sorunu yaşamasına katkısının olabileceği düşünülmektedir (Caudill ve Kong, 2001; Eke, 2007; Uğurlu ve ark., 2012). Araştırmada ulaşılan sonuçlardan bir diğeri alkol kullanan ve kullanmayan öğrencilerin aile ilişkileri kıyaslandığında, alkol kullanmayan katılımcıların aile ilişkilerinin alkol kullanan gruba göre daha iyi olduğu tespit edilmiştir. Akfert, Çakıcı ve Çakıcı'nın (2009) Üniversite öğrencilerinde sigara ve alkol kullanımının ailevi problemlerle ilişkisini inceledikleri çalışmalarında ulaşılan sonuç, elde edilen bulguları destekler niteliktedir. Aile içindeki demokratik olmayan, otoritenin ve baskının hakim olduğu tutumların alkol kullanım oranını arttırdığı ve alkol deneyen öğrencilerde denemeyenlere oranla aile ilişkilerindeki uyumsuzluğun daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tol, 1990). Gerçekleştirilen bir diğer çalışmada ise aile ilişkileri uyumsuz olan kişilerin aileye yönelik bir tepki olarak alkol kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır (Connors, Maisto, Watson, 1988). Alkol kullanımına başlamada toplumsal, kültürel, biyolojik açıdan pek çok risk faktörü olduğunu göz önünde bulundurmakla birlikte aile içinde tartışmalı ortamlar, aile bireyleri arasında kötü iletişim becerileri, etkin olmayan problem çözümleri, özellikle babaların sevgi ve destek verme konusunda yetersiz kalması, annelerin pasif davranışlarının fazla olması, baş etme mekanizmalarının etkin olmayan şekillerde kullanımı gibi aile içinde yaşanan durumlar kişinin alkole başlaması ve bağımlılık geliştirmesinde risk faktörü olarak görülmektedir (Powers,

Matano, 2008). Araştırmada alkol kullanan ve kullanmayan öğrencilerin üniversite yapıları incelendiğinde devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilerin alkol kullanımlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. İstanbul'da gerçekleştirilen üniversite öğrencilerinin sosyo-kültürel özelliklerinin analiz edildiği bir çalışmada, öğrencilerin alkol alma oranı devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilere kıyasla vakıf üniversitelerinde daha yüksek bulunmuştur (Karakuyu, Güzelgül Yöndem, 2013).

Alkol kullanan öğrencilerin ailelerinde alkol ya da sigara kullanımının olması, adil olmayan dünya inancı ve öfke kontrolünün alkol kullanımı üzerinde etkisinin olduğu saptanmıştır. Bulgulara benzer nitelikte, ailesinde alkol kullanımı olan katılımcıların, ailesinde alkol kullanımı olmayan katılımcılara oranla daha fazla alkollü içecek kullandığı belirlenmiştir (Koca, Oğuzöncül, 2015). Baba ve kardeşlerinde alkol tüketimi olan kişilerin alkol kullanımları daha yüksek bulunmuştur (Turhan, İnandı, Özer, 2011). Dolayısıyla çevrelerinde alkol kullanımı olan öğrencilerin alkol kullanımlarının büyük oranda çevresel kaynaklardan etkilenme sonucu olabileceği düşünülmektedir. Gerçekleştirilen bir diğer çalışmada ise çocukluk döneminde alkole başlayan kişilerde ailede içen birinin başlama nedeni olarak gösterilmesi anlamlı bir fark yaratmasına rağmen ailede sorunlu alkol kullanımının bulunması ve arkadaş çevresinin alkol kullanmasının alkole başlama üzerinde anlamlı bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (İlhan, Doğan, Demirbaş, Boztaş, 2002).

Alkol kullanan öğrencilerin bastırılmış öfkelerinin ve öfke kontrolünün bağımlılık belirtileri üzerinde bir etkisinin olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre içe yönelen öfkenin yüksek olmasının bağımlılık belirtilerini karşılamada bir risk faktörü olduğu, öfke kontrolünün yüksek olmasının ise bağımlılığı önlemede koruyucu bir faktör olduğu söylenebilir. Alan yazında, ergenlik öncesi dönemde bireyde var olan öfkenin ileride kişinin madde kullanımına başlaması üstünde bir etkisinin olduğu ve madde kullanan insanların öfkesinin, relaplara neden olmada bir risk faktörü olduğu yapılan araştırmalarda da gözlenmektedir (Ekinci, Kural, Yalçınay, 2016). Öfke ve madde kullanım bozukluğuyla ilgili gerçekleştirilen çalışmalarda, madde

kullanım bozukluğu olan kişilerin öfke seviyelerinin fazla olduğu, madde kullanımına başlamada öfkenin bir risk faktörü olarak yer aldığı ve öfkenin madde kullanımının artmasına neden olması ile relapslarda da bir risk faktörü olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (Miller, 1991; Childress ve ark. 1994; Acton, 2003; Lane, 2003; Gerra ve ark. 2004; Zweben ve ark. 2004; Mathias ve ark. 2015). Kadınlarla gerçekleştirilen başka bir çalışmada da kadınların öfkelenildiğinde öfkelerini dıştan ifade etmek yerine sessiz kalmaları ve öfkelerini içe yönelmeleri madde kullanımını arttıran bir faktör olarak değerlendirilmiştir (Munhall, 1993; Akt. Sala, 1998). Clark (2000) gerçekleştirdiği çalışmada öfke kontrolünün sağlanamamasının ve sağlıksız bir şekilde dışavurumunun kişilerin başka kişiler tarafından olumsuz olarak değerlendirilmesine, benlik saygılarının azalmasına, öz güven kaybına, saldırganlığa ve gündelik işlevsellikte bozulmalara neden olabildiğini dile getirmekle birlikte öfkenin bastırılmasının bağımlılık geliştirme riskini arttırdığı sonucuna ulaşmıştır. Sürekli öfke ve alkol tüketiminin etkisinin incelendiği bir çalışmada da sarhoşluk yaşayan kişilerde öfke kontrolünün daha düşük olduğu belirlenmiştir (Johansson, Santtila, Corander, Jern, Pahlen, Varjonen, Sandnabba, 2011).

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Gerçekleştirilen çalışmada Ankara'da bulunan üniversite öğrencilerinde alkol bağımlılık belirtilerini karşılayan az sayıda öğrenciye ulaşılmıştır. Alkol kullanan ve kullanmayan öğrencilerin kontrol odağı inançları birbirine çok yakındır. Kontrollü içme davranışı gösteren kişilerin içsel kontrolünün daha yüksek olduğuna dair bulgular alan yazında mevcuttur. Alkol kullanan kişilerin şansa olan inançları alkol kullanmayanlara oranla anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Şansa inanma kişide dış kontrol odağı özelliklerinin bulunduğu işaret eder. Dolayısıyla alkol kullanan üniversite öğrencilerinin kullanmayan öğrencilere kıyasla dış kontrol inancına daha yakın bir yerde oldukları düşünülebilir. Literatür bulgularına ters bir şekilde alkol kullanmayan öğrencilerin kadercilik puanları alkol kullanan öğrencilere kıyasla daha yüksektir. Bu sonuçların alkol kullanmayan üniversite öğrencilerinin dini inançlarının daha kuvvetli olması sonucu olabileceği düşünülmektedir. Alkolün İslam dininde yasak görülmesi bu kişilerin içmeme sebeplerinden birisi olabileceği gibi konunun detaylı olarak netleşmesi adına daha fazla sayıda çalışma yapılması gerektiği düşünülmektedir. Alkol kullanımı olan ve olmayan katılımcıların sürekli öfke ve öfkeyi ifade etme tarzlarının farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Gerçekleştirilen diğer çalışmalarda bağımlılık şiddeti arttıkça öfkenin arttığına dair bulgular mevcuttur. Kontrollü içicilerin bu sebeple öfkesini bağımlılık seviyesinde olan kişilerden daha işlevsel bir

şekilde ifade ettikleri söylenebilir. Tehlikeli alkol kullanımı olan öğrencilerin sürekli öfke, içe yönelen ve dışa yönelen öfke seviyeleri daha yüksektir. Tehlikeli alkol kullanımı olmayan öğrencilerin ise öfke kontrolleri daha yüksek düzeydedir. Alkol kullanımı olan öğrencilerin kişisel kontrol inançları ve öfke kontrolleri arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Kişisel kontrolden alınan düşük puanlar kişide iç kontrol inancının yüksek olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla iç kontrol inancı yüksek olan kişilerin öfke kontrollerinin de daha yüksek olduğu düşünülebilir. Araştırmada alkol kullanımı olan katılımcıların dış kontrol özelliğini yansıtan kadercilik inançları ile öfke kontrolleri arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Alkol kullanan öğrencilerin tehlikeli alkol kullanımı, bağımlılık belirtileri ve zararlı alkol kullanımlarının bir kişilik özelliği olarak kabul gören ve kişinin öfkeye eğilimli olduğunu ifade eden sürekli öfke düzeyleri ile arasında pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Alkol kullanan ve kullanmayan katılımcılar ailelerindeki alkol ve sigara kullanımlarına göre karşılaştırıldıklarında ailelerinde alkol ve sigara kullanımı bulunan katılımcıların daha fazla alkol kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın hipotezleri dışında elde edilen diğer bulgularda ise alkol kullanmayan üniversite öğrencilerinin aile ilişkilerinin daha iyi olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada devlet üniversitelerinde okuyan öğrencilerin alkol kullanımlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Katılımcılar yaşadıkları yer ve kişilere, kardeş sayılarına ve annelerinin eğitim düzeylerine göre karşılaştırıldıklarında anlamlı bir sonuç elde edilmiştir. Ailede alkol kullanımının kişinin alkol kullanımını yordadığı tespit edilmiştir. İçe yöneltilen öfkenin artması bağımlılık belirtilerini arttırmakta ve öfke kontrolünün artması ise bağımlılık belirtilerini azaltmaktadır.

6.2. Öneriler

Alkol kullanımını oluşturan ve bağımlılığa neden olan faktörler gözden geçirildiğinde bunun günümüzde tek bir sebepten kaynaklanmadığı aksine bir bütün olarak kişinin fiziksel ve ruhsal durumu, toplumsal olarak içinde bulunduğu çevre gibi birçok etkenden kaynaklandığı görüşü benimsenmiştir. Alkol kullanımı olan her insan farklı kişilik özellikleri, bedensel ve ruhsal yapısı, toplumsal nitelikleri sebebiyle alkolü farklı amaçlarla farklı sürelerde

ve farklı miktarlarda kullanmaktadır. Alkol kullanımıyla ilişkili değişkenlerden biri olduğu düşünülen kontrol odağı özellikleri geliştirilebilen bir özelliktir. Kontrol odağının yaşanan stres verici bir durum karşısında bu stresin kontrol edilebilirliğine ilişkin kişinin yaptığı bilişsel değerlendirmelerden oluştuğu göz önünde bulundurulursa öğrencilere yaşadıkları olaylar sonucunda yapmakta oldukları değerlendirmelerin daha yerinde olması ve stresle daha etkili bir şekilde baş etmeleri için klinisyenler tarafından gerekli bilişsel ve davranışsal becerilerin öğretilmesi gerekmektedir. Öğrencilerin bu konuda alacağı psiko-eğitim ve terapilerin yaşadıkları olaylar sonucu öfkelerini kontrol edebilmeleri adına önemli olduğu düşünülmektedir. Öfkesini bastıran ve kontrol etmekte zorluk yaşayan kişilerin bağımlılığa daha yatkın olduğu yapılan araştırmalarda kanıtlanmıştır. Öğrencilerin öfkelerini daha sağlıklı bir şekilde ifade edebilmeleri adına öfke yönetimi konusunda becerilerinin geliştirilmesi ve etkili problem çözme becerilerinin kazandırılmasının alkol bağımlılığının önüne geçmede koruyucu bir faktör olacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda hem klinisyenlere hem de üniversitelerin ruh sağlığı merkezleri, psikolojik danışma ve rehberlik hizmetlerine önemli görevler düşmektedir.

Üniversitelerde süpervizörler gözetiminde gönüllü öğrencilerden oluşan gruplar öğrenciler için alkol kullanımının yarattığı olumsuzluklarla ve alkol kullanımına alternatif oluşturabilecek aktivitelerle ilgili bilgilendirme etkinlikleri düzenleyebilirler. Öğrencilerin ilgi duydukları sağlıklı aktivitelere yönlendirilmeleri, spor yapma konusunda teşvik edilmelerinin koruyucu bir niteliği olacağı düşünülmektedir.

Gelecekte yapılacak araştırmalar için bu çalışmanın küçük bir örneklem grubunda yapıldığı göz önünde bulundurulursa daha büyük örneklem gruplarıyla gerçekleştirilecek araştırmalar evrene genellenebilirlik açısından daha güvenilir sonuçlar elde edilmesini sağlayacaktır. Bunun yanı sıra araştırmada kadınların çoğunlukta olması ve tehlikeli alkol kullanım kriterlerini karşılayan kişilerin sayıca az olması araştırmanın sınırlılıklarından bir diğeridir. İleride gerçekleştirilecek araştırmalar için cinsiyetin ve alkol kullanımı normal ve tehlikeli olan kişilerin eşit bir şekilde karşılaştırıldığı araştırmalarda daha güvenilir sonuçlar elde edilebilir.

KAYNAKÇA

- Abdolmanafi, A., Besharat, M.A., Farahani, H. ve Khodaii, M.R. (2011). The Moderating Role of Locus of Control on the Relationship between Anger Rumination and Depression in Patients with Major Depression Disorder. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 302-306.
- Acton, G.S. (2003). Measurement of Impulsivity in a Hierarchical Model of Personality Traits: Implications for Substance Use. *Subst Use Misuse*, 38:67-83.
- Adams, G.R. (1973). Classroom Aggression: Determinants, Controlling Mechanisms and Guidelines for the Implementation of a Behavior Modification Program, *Psychology in the Schools*, 10 (2): 155-168.
- Akfert Kolay, S., Çakıcı, E., Çakıcı, M. (2009). Üniversite Öğrencilerinde Sigara-Alkol Kullanımı ve Aile Sorunları ile İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10:40-47.
- Akvardar, Y., Arıkan, Z., Berkman, K., Dilbaz, N., Oral, G., Uluğ, B., Uzbay, İ.T., Aknür Annette, S., Bilici, M., Tamar Gürol, D., Mete, L., Gürel, Ş.C., Zorlu, N.(ed). *Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı*. T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara: Pozitif Matbaa, 2011.
- Albayrak, B., Kutlu, Y. (2009). Ergenlerde Öfke İfade Tarzı ve İlişkili Faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi*, 2(3):57-69.
- Alkış, L. ve Güngörmüş Özkardeş, O. (2016). Boşanmış ve Boşanmamış Ailedeki Ergenlerde Denetim Odağı ve Öfke İfade Tarzlarının Karşılaştırılması. *T.C. İstanbul Ticaret Üniversitesi Dış Ticaret Enstitüsü Working Paper Series*, WPS NO/40, 2016-05.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.

- Amerikan Sağlık Bakanlığı Araştırma Enstitüsü (2015). *2014 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*. Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Rockville: MD.
- Ankay, A. (2002). *PsikoSiyasal Yönüyle Saldırganlık ve Terör* (Birinci Baskı). Ankara: Turhan Kitabevi.
- Apao, W.K. ve Damon, A.M. (1982). Locus of Control and the Quantity-Frequency Index of Alcohol Use. *Journal of Studies on Alcohol*, 43, 233-239.
- Arıkan, Z. ve Coşar, B. (1996). Alkol Bağımlılığına Demografik ve Epidemiyolojik Bir Bakış. *Kriz Dergisi*, 4(2), 81-91.
- Arslan, S. ve Bal, F. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanım Sıklığı, Çevresel-Ailevi Risk Faktörleri ve Cinsiyet Farklılıkları. *Uluslar arası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, Cilt:12, Sayı:67, ISSN: 1307-9581.
- Avcı, D., Tarı Selçuk, K., Doğan, S. (2017). Çıraklık Eğitimine Devam Eden Ergenlerde Madde Kullanım Sıklığı, Öfke Düzeyi-Öfke İfade Tarzı ve Bağımlılık Şiddeti İlişkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(1):1-8. Doi: 10.14744/phd.2017.50479.
- Aydinoğlu Avcı, F. (2009). *İlköğretim Sekizinci Sınıf Öğrencilerinin Arkadaş İlişkileri ve Cinsiyete Göre Öfke Düzeyleri ve Öfke İfade Tarzlarının İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Aysan, F., Siyez, D.M. ve Uz Baş, A. (2005). Lise Öğrencilerinde Görülen Duygusal ve Davranışsal Problemler ile Denetim Odağı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, Sayı:21, s. 43-58.
- Babor, T. F., De La Fuente, J. R., Saunders, J. B. ve Grant, M. (1989). *AUDIT-The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines For Use In Primary Health Care*. Geneva: World Health Organization, Division of Mental Health.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. ve Monterio, M. (2001). *AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines For Use In Primary Health Care*, (2nd ed.). WHO/MSD/MSB/01 Ga, Geneva: World Health Organization.
- Bahtiyar, İ. (2018). *Duygu Psikolojisi: Öfke*. Ed: Fatma Gül Cirhinlioğlu, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Bandura, A. (1969). *Principles of Behavior Modification*. New York: Holt, Rinehart and Winston. Inc., 1969.

- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action*. Englewood Cliffs, NJ.
- Bayar, M.R. ve Yavuz, M. (2008). Alkol Bağımlılığı. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi*, No:62, s. 221-230.
- Beck, A.T. (2005). *Bilişsel Terapi ve Duygusal Bozukluklar*. (Çev. A. Türkcan), İstanbul: Litera Yayınları.
- Benassi, V.A., Sweeney, P.D. ve Dufour, C.L. (1988). Is There a Relationship Between Locus of Control Orientation and Depression? *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 357-367.
- Benvegna, L.A., Fassa, A.G., Facchini, L.A., Wegman, D.H., et al. (2005). Work and Behavioural Problems in Children and Adolescents. *Int J Epidemiol*, 34:1417-24.
- Berkowitz, L. (1965). “The Concept of Aggressive Drive: Some Additional Considerations”, *Advances in Experimental Social Psychology*, c.2. New York: Academic Press.
- Beşirli, H. (2007). Gençlerin Alkol Tüketim Davranışları ve bu Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Sosyolojik Analizi. *Sosyoloji Konferansları*, 35, 85-118.
- Biaggio, M.K. (1989). Sex Differences in Behavioral Reactions to Provocation of Anger. *Psychol Rep*, 64, 23-26.
- Bilim Şenel, G. (2013). *Alkol Sorunu Yaşayan ve Yaşamayan Bireylerin Suçluluk Utanç Duyguları, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve İç Dış Kontrol Odağı Açısından Karşılaştırılması*. (Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Björk, J.M., Hommer, D.W., Grant, S.J., Danube, C. (2004). Impulsivity in Abstinent Alcohol-Dependent Patients: Relation to Control Subjects and Type 1/Type 2 like Traits. *Alcohol*, 34:2-3, 133-150.
- Bohman, M., Cloninger, C.R., Von Knorring, A.L. ve ark. (1984). An Adoption Study of Somatoform Disorders. III. Crossfostering analysis and Genetic Relationship to Alcoholism and Criminality. *Arch Gen Psychiatry*, 41:872-878.
- Breet, L., Myburgh, C. ve Poggenpoel, M. (2010). The Relationship between the Perception of Own Locus of Control and Agression of Adolescent Boys. *South African Journal of Education*, 30, 511-526.
- Broadbent, R. (1994). Young People’s Perceptions of Their Use and Abuse of Alcohol. *Youth Studies Australia*, 32-35.

- Brown, S. (2012a). Giriş, *Alkolizm Terapisi* (s. 13-37), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Budak, S. (2000). *Psikoloji Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Büyüköztürk, Ş. (2012). Örneklem Yöntemleri.
- Caudill, B.D., Kong, F.H. (2001). Social Approval and Facilitation in Predicting Modeling Effects in Alcohol Consumption. *J Subst Abuse*, 13:425-41.
- Childress, A.R., Ehrman, R., McLellan, A.T. ve ark. (1994). Can Induced Moods Trigger Drug-Related Responses in Opiate Abuse Patients. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 11:17-23.
- Ciesla, J.A., Dickson, K.S., Anderson, N.L., Neal, D.J. (2011). Negative Repetitive Thought and College Drinking: Angry Rumination, Depressive Rumination, Co-Rumination and Worry. *Cognit Ther Res*, 35:142-150.
- Clark, L. (2000). *Duyulara Yardım, Bunaltı, Öfke ve Depresyonun Yönetilmesi*, İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Cloninger, C.R. (1990). *Genetic Epidemiology of Alcoholism: Observations Critical in the Design and Analysis of Linkage Studies*. *Genetics and Biology of Alcoholism*, CR. Cloninger, H. Begleiter (Ed), Banbury Report 33, New York, Cold Spring Harbor Laboratory Press, s.105-133.
- Conners, G., Maisto, S.A., Watson, D.W. (1988). Racial Factors Influencing College Student's Ratings of Alcohol's Usefulness. *Drug Depend*, 21:247-252.
- Coşkunol, H. ve Altıntoprak, E. (1999). Alkol Kullanımının Genetik Yönleri. *Klinik Psikiyatri*, 2:222-229.
- Cüceloğlu, D. (1991). *İnsan ve Davranışı* (2. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çakmak, D., Evren, C. (2006). *Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları*. İstanbul: Özgül Matbaacılık, 33-62.
- Çam, O. ve Baysal, A. (1998). Ruh Sağlığı Alanında Çalışan Kişilerin Öfke İfadeleri. IX. Ulusal Psikoloji Kongresi. Bilimsel Çalışmalar (18-20 Eylül 1996, Boğaziçi, İstanbul). Türk Psikologlar Derneği Yayınları. No:15, Ankara, 463-479.
- Çeçen, A.R. (2002). *Duyuları Yönetme Becerileri Eğitimi Programının Öğretmen Adaylarının Duyuları Yönetme Becerileri Üzerindeki Etkisi*. (Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Çivitçi, A. (2007). Erken Ergenlik Döneminde İçsel-Dışsal Denetim Odağı Boyutları ve Cinsiyete Göre Mantık Dışı İnançlar. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 14(1), 3-11.
- Dağ, İ. (2002). Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ): Ölçek Geliştirme, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması, *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 77-90.
- Daley, D.C. (1986). Relapse Prevention Workbook For Recovering Alcoholics and Drug Dependent Persons, USA.
- Debnam, K., Holt, C. L., Clark, E. M., Roth, D. L., Foushee, H. R., Crowther, M., Fouad, M., Southward, P.L. (2012). Spiritual Health Locus of Control and Health Behaviours in African Americans. *Am J Health Behavior*, 36(3), 360-372.
- Deffenbacher, J.I. (1992). Trait anger: Theory and Implications. *Advances in Personality Assessment*, 9:177-201.
- Donovan, D.M., O'Leary, M.R. (1978). The Drinking Related Locus of Control Scale: Reliability, Factor Structure and Validity. *Journal of Studies on Alcohol*, 39 (5), 759-784.
- Durmuş, A., Öztürk, H., Kurşun, M. (2000). Hemşirelerin Öfke Düzeyleri ve Öfke İfade Tarzlarının Belirlenmesi. *Ege Üni. HYO Dergisi*, Cilt:16, Sayı 2-3, 21-28.
- Eke, C. (2007). Bağımlı Ebeveynlerin Çocukları. Ö. Kültegin, (Ed.), Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler İçinde (267-276).
- 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 Dergisi*, 49:286-293.
- Ekinci, S., Kural, H. U., Yalçınay, M. (2016). Madde Bağımlılığı Olan Hastalarda Öfke Düzeyi; Bağımlılık Profili, Depresyon ve Anksiyete Düzeyi ile İlişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, Cilt:17, Sayı:1, s:12-17.
- Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (2015). *Health at a Glance 2015*. OECD Publishing, Paris. Doi: 10.1787/health_glance-2015-en
- Ellis, A. (1994). *Anger: How to Live With and Without it*. Carol Publishing Company, New York, 1992.
- Elkin, N., Karadağlı, F. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Öfke İfade Tarzı ve İlişkili Faktörler. *Anadolu Kliniği*, Cilt:21, Sayı:1.
- Engin, E. ve Çam, O. (2004). *Psikiyatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Öfke Düzeyleri ve İş Motivasyonları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yayınlanmış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

- Engin, E., Gültekin, K., Coşkunol, H. ve Horozoğlu, N. (2006). Alkol ve Madde Bağımlılarında Öfke İfadesi ve Kişiler Arası İlişki Tarzı. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 22 (1) : 211-223.
- Engin, E. ve Savaşan, A.(2012). Alkol Bağımlılarının Psikoterapi Süreçlerini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(2):75-79.
- Erkuş, A. (1994). *Psikoloji Terimleri Sözlüğü*, Ankara: Doruk Yayınları.
- Evren, E.C., Saatçioğlu, Ö., Evren, B., Yapıcı, A., Çakmak, D. (2003). Alkol Kullanım Bozukluğunda Cinsiyet Farklılığı: Yatan Hasta Verilerinin İncelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 4(3), 96-100.
- Fagan, J. (1990). Intoxication and Agression in Drugs and Crime. M. Tonry ve J.Q. Wilson (Eds.), *Crime and Justice: A Review of Research* (s. 241-320). Chicago: University of Chicago.
- Folkman, S. (1984). Personal Control and Stres Coping Process: A Theoretical Analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46(4), 839-852.
- Frijda, N.H. (1993). Moods, Emotion Episodes and Emotions. In M. Lewis ve J.M. Haviland (Eds.), *Handbook of Emotions* (p. 381-403). Guilford Press.
- Geçtan, E. (1994). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar* (10. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gerra, G., Zaimovic, A., Moi, G., Bussandri, M. ve ark. (2004). Aggressive Responding in Abstinent Heroin Addicts: Neuroendocrine and Personality Correlates. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 28:129-139.
- Gordis, E. (1997). The Etiology, Consequences and Treatment of Alcoholism. *Liver Transplantation and Surgery*, Vol 3, No 3 (May), pp. 199-205.
- Guinn, B. (1998). Acculariton and Health Locus of Control among Mexican American Adolescents. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 20(4); 492-499.
- Gülveren, H. (2008). *Lise Son Sınıf Öğrencilerinde İç-Dış Kontrol Odağı, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı ile Zeka Arasındaki İlişkinin Araştırılması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Hahn, S.E. (2000). The Effects of Locus of Control on Daily Exposure, Coping and Reactivity to Work Interpersonal Stressors: A Diary Study. *Personality and Individual Differences*, 29(4), 729-48.

- Harden, P.K., Hill, J.E., Turkheimer, E. ve Emery, R.E. (2008). Gene-Environment Correlation and Interaction in Peer Effects on Adolescent Alcohol and Tobacco Use. *Behav Genet. Author Manuscript*, 38(4): 339-347. Doi: 10.1007/s10519-008-9202-7.
- Hasin, D. S., Stinson, F. S., Ogburn, E. ve Grant, B. F. (2007). Prevalence, Correlates, Disability and Comorbidity of DSM-IV Alcohol Abuse and Dependence in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 64, 830-842. Doi: 10.1001/archpsyc.64.7.830
- Havaçeliği Atlam, D., Yüncü, Z. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanım Bozukluğu ve Ailesel Madde Kullanımı Arasındaki İlişki. *Klinik Psikiyatri*, 20:161-170. Doi: 10.5505/kpd.2017.88598.
- Hingson, R.W., Zha, W. ve Weitzman, E.R. (2009). Magnitude of and Trends in Alcohol-Related Mortality and Morbidity among U.S. College Students Ages 18-24, 1998-2005. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, Supplement*, No:16, 12-20.
- Howells, K., Day, A. (2003). Readiness for Anger Management: Clinical and Theoretical Issues. *Clinical Psy Review*, 23, 319-337.
- Huebner, R., Slaughter, R., Goldman, R. ve Caddy, G. (1976). Attitudes toward Alcohol as Predictors of Self-Estimated Alcohol Consumption in College Students. *International Journal of the Addictions*, 11, 377-388.
- Humara, M.J., Sherman, M.F. (1999). Situational Determinants of Alcohol Abuse among Caucasian and African-American College Students. *Addictive Behaviors*, 24(1):135-138.
- Isaacson, J.H., Schorling, J.B. (1999). Screening for Alcohol Problems in Primary Care. *Med Clin North Am.* 6:1547-63.
- İlhan, İ.O., Doğan, Y.B., Demirbaş, H. ve Boztaş, M.H. (2002). Alkol Bağımlılarında Alkole Başlamada Belirleyici Risk Etmenlerinin Gelişim Dönemlerine Göre İncelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 3(2), 84-90.
- İlhan, İ.O., Yıldırım, F., Demirbaş, H. ve Doğan, Y.B. (2008). Alcohol Use Prevalance and Sociodemographic Correlates of Alcohol Use in a University Student Sample in Turkey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 575-583.
- Izard, C.E., Huebner, R.R., Risser, D. ve Dougherty, L.M. (1980). The Young Infant's Ability to Produce Discrete Emotion Expressions. *Developmental Psychology*, 16(2), 132.

- Işıklı, S. ve Irak, M. (2002). Türkiye’de Madde Kullanımı ve Bağımlılığı Profili Araştırılması: 2002 Yılı Madde Kullanımı Geniş Alan Araştırması. Nihai Rapor. *Türk Psikologlar Derneği*.
- Jernigan, D. (2001). Global Status Report: Alcohol and Young People. *WHO*, Geneva, p.1.
- Joe, V.C. (1971). Review of the Internal-External Control Construct as a Personality Variable. *Psychological Reports*, 28, 619-640.
- Johansson, A., Santtila, P., Corander, J., Jern, P., Pahlen, B., Varjonen, M., Sandnabba, K. (2011). Controlling Anger in Self-Reported Sober and Alcohol Intoxicated States: Moderating Effects of Trait Anger and Alcohol Consumption. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 382-388.
- Johnston, L. D., O’Malley, P. M., Bachman, J. G. ve Schülenberg, J. E. (2012). *Monitoring the Future National Results on Adolescent Drug Use: Overview of Key Findings, 2011*. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan.
- Kalyoncu, A. ve Mırsal, H. (2000). Alkol Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 4(1), 22-30.
- Karakuyu, M., Güzelgöl Yöndem, S. (2013). Türkiye’de Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Kültürel Özelliklerinin Tespiti ve Analizi: İstanbul Örneği. *Marmara Coğrafya Dergisi*, Sayı:27, s. 172-192.
- Karasar, N. (2004). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Karataş-Terzi, C. (2009). *Ergenlerde Saldırganlığın Madde Bağımlılığı ve Diğer Değişkenlerle İlişkisi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara).
- Karataş, Z. (2012). Kontrol Odağının Yordayıcıları Olarak Saldırganlık ve Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt:13, Sayı:3, 245-260.
- Ketenci, A. (1994). *Alkol Bağımlılarında Benlik Saygısı, Depresyon, Yalnızlık Algısı ve Kontrol Odağı İnancı*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara.
- Kılıçarslan, İ. (2000). *Lise Öğrencilerinin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. On Dokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Samsun.
- Kırcan, S. (2006). *Ergenlerde Akran Baskısı ve İç veya Dış Kontrol Odağının Madde Kullanımı ile İlişkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Kısaç, İ. (1997). *Üniversite Öğrencilerinin Bazı Değişkenlere Göre Sürekli Öfke ve Öfke İfade Düzeyleri*, (Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara).
- Koca, B., Oğuzöncül, A.F. (2015). İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara, Alkol, Madde Kullanımı, Madde Kullanımına Etki Eden Etmenler ve Aileden Aldıkları Sosyal Desteğin Etkisi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 4;2:4-13.
- Kolay Akfert, S., Çakıcı, E., Çakıcı, M. (2009). Üniversite Öğrencilerinde Sigara-Alkol Kullanımı ve Aile Sorunları ile İlişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 10:40-47.
- Köknel, Ö. (1998). *Bağımlılık-Alkol ve Madde Bağımlılığı*, Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul, 20-250.
- Köknel, Ö. (2000). *Bireysel ve Toplumsal Şiddet* (2. Basım). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kring, M.A., Johnson, L.S., Davison, G. ve Neale, J. (2017). *Anormal Psikolojisi*, (s. 307-308), (On ikinci Basım). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Lane, S.D. Cherek, D.R., Rhoades, H.M. ve ark. (2003). Relationships Among Laboratory and Psychometric Measures of Impulsivity: Implications in Substance Abuse and Dependence. *Addict Disord Their Treat*, 2:33-40.
- Lassi, G., Taylor, A.E., Mahedy, L., Heron, J., Eisen, T., Munafò, M.R. (2019). Locus of Control is Associated with Tobacco and Alcohol Consumption in Young Adults of the Avon Longitudinal Study of Parents and Children. *Royal Society Open Science*, 6:181133.
- Liftik, J. (2012). Değerlendirme, Alkolizm Terapisi İçinde (s. 65-99), (Edt. Irvin D. Yalom), 2. Baskı, İstanbul: Prestij Yayınları.
- Mariano, A.J., Donovan, D.M., Walker, R.D. (1989). Drinking Related Locus of Control and Drinking Status of Urban Native Americans. *Journal of Studies on Alcohol*, 50(4); 331-338.
- Mathias, C.W., Duffing, T.M., Acheson, A. ve ark. (2015). Aggression as a Predictor of Early Substance Use Initiation Among Youth with Family Histories of Substance Use Disorders, 14:230-240.
- McCambridge, J., Mcalaney, J. ve Rowe, R. (2011). Adult Consequences of Late Adolescent Alcohol Consumption: A Systematic Review of Cohort Studies. *PLoS Medicine*, 8, e1000413. Doi: 10.1371/journal.pmed.1000413

- Mendolia, S. ve Walker, I. (2014). The Effect of Noncognitive Traits on Health Behaviours in Adolescence. *Health Economics*, 23(9), 1146-1158.
- Miller, L. (1991). Predicting Relapse and Recovery in Alcoholism and Addiction: Neuropsychology, Personality and Cognitive Style. *J Subst Abuse Treat*, 8:277-91.
- Miller, P.M., Smith, G.T., Goldman, M.S. (1990). Emergence of Alcohol Expectancies in Childhood: A Possible Critical Period. *J Stud Alcohol*, 514:343-349.
- Moore, P.M., Rivera, S., Bravo-Soto, G.A., Olivares, C. ve Lawrie, T.A. (2018). Communication Skills Training for Healthcare Professionals Working with People who have Cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7).
- Muhtar, N. (2003). *Alkol Bağımlılarında Bağlanma*, (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.
- Noble, E.P. (2003). D2 Dopamine Receptor Gene in Psychiatric and Neurologic Disorders and Its Phenotypes. *American Journal of Medical Genetics Part B (Neuropsychiatric Genetics)*, 116B:103-125.
- Nurmedov, S. (2009). *Remisyonda Olan Alkol Bağımlısı Bireylerin Bellek İşlevlerinin Değerlendirilmesi*, (Uzmanlık Tezi). Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul.
- Okman, S. (1999). *Ergenlik Döneminde Öfke İfade Tarzlarının Kendilik İmgesi Bağlamında İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ölçüm, H.İ. (2014). *Madde Kullanımı Olan ve Olmayan Ergenlerin Benlik Saygısı, Çocukluk Örselenme Yaşantıları ve Öfke İfade Biçimleri Yönünden Karşılaştırılması*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir).
- Öncü, B., Sakarya, A. (2013). Ergen Öz Kısımlarında Bilişsel Etmenler ve Çarpıtmaların Rolü. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 5:232-45.
- Öncü, F., Ögel, K. ve Çakmak, D. (2001). Alkol Kültürü-1: Tarihsel Süreç ve Meyhane Kültürü. *Bağımlılık Dergisi*, 2(3), 133-138.
- Öner, S., Şaşmaz, T., Buğdaycı, R., Kurt, A.Ö. (2005). Mersin Çıraklık Eğitim Merkezine Devam Eden Çıraklarda Sigara, Alkol, Madde Kullanma Prevalansı ve Etkileyen Risk Faktörleri. *Yeni Symposium*, 43:33-7.
- Özer, A.K. (1994). Sürekli Öfke (SL-Öfke) ve Öfke İfade Tarzı (ÖFKE-TARZ) Ölçekleri Ön Çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9 (31):26-35.

- Özer, K. (1994a). Öfke, Kaygı, ve Depresyon Eğilimlerinin Bilişsel Alt Yapısı ile İlgili Bir Çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 12-25.
- Özmen, A. (2006). Öfke: Kuramsal Yaklaşımlar ve Bireylerde Öfkenin Ortaya Çıkmasına Neden Olan Etmenler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1:ss.45-51.
- Özmen, A. (2004). *Seçim Kuramına ve Gerçeklik Terapisine Dayalı Öfkeyle Başa Çıkma Eğitim Programının ve Etkileşim Grubu Uygulamasının Üniversite Öğrencilerinin Öfkeyle Başa Çıkma Becerileri Üzerindeki Etkisi*. Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Öztekin, Z., Akdur, R., Aycan, S., Afşar, O.Z., Soydal, T., Üner, S., Bal, E., Demirören, M., Altınyollar, H. ve Evcı, D. (2001). Tütün, Alkol ve Madde Bağımlılığı, Herkese Sağlık-Türkiye'nin Hedef ve Stratejileri, p. 31. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara.
- Öztürk, F. (2000). *Alkol Bağımlıları ve Opiyat Bağımlılarında Panik Bozukluğu Yaygınlığının Araştırılması ve Karşılaştırılması*, (Uzmanlık Tezi). Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 11. Psikiyatri Birimi, İstanbul.
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A.N. (2018). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları* , 15. Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Parrott, D.J., Zeichner, A. ve Stephens, D. (2003). Effects of Alcohol, Personality and Provocation on the Expression of Anger in Men: A Facial Coding Analysis. *Alcohol Clin Exp Res.* 27(6):937-45. Doi:10.1097/01.ALC.0000071923.78618.5B
- Parrott, D.J., Giancola, P.R. A Further Examination of the Relation Between Trait Anger and Alcohol-Related Aggression: The Role of Anger Control. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, Volume 28, Issue 6.
- Pefley, W.R. (1987). Locus of Control and Hostility: Sex Differences. *The Journal of Psychology*, 121(4), 329-334.
- Pektaş, Ö., Mırsal, H., Kalyoncu, Ö.A., Tan, D., Beyazyürek, M. (2003). Remisyondaki Alkol Bağımlılarında Kontrol Odağı. *Bağımlılık Dergisi*, Cilt:4, Sayı:2, 72-75.
- Powers, R.A., Matano, R. (2008). Madde Kullanımı ve Suistimali. I. Yalom, (Ed.), *Ergen Terapisi İçinde* (85-152). İstanbul: Prestij Yayınları.
- Rao, K., Ray, R., Vithayathil, E., Nagalakshmi, S.V. (1984). Personality Characteristics of Alcoholics Dropping out of Treatment. *Indian J Psychiatry*, 1984;26:386-9.

- Rehn, N., Room, R., Edwards, G. (2001). *Alcohol the European Region-Consumption, Harm and Policies*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Richardson, F.C ve Suinn, R.M. (1974). Effects of Two Short-Term Desensitization Methods in the Treatment of Test Anxiety, *Journal of Counseling Psychology*, 21(5):pp. 457-458.
- Ross, C.E., Mirowsky, J. ve Goldsteen, K. (1990). The Impact of the Family on Health: The Decade in Review. *Journal of Marriage and Family*, 52(4), pp.1059-1078.
- Rotter, J.B. (1966). Generalized Expectancies for Internal versus External Control of Reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(609), 1-28.
- Saatçioğlu, Ö., Evren, C. ve Çakmak, D. (2002). Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi'nin Geçerliği ve Güvenirliği. *Türkiye'de Psikiyatri*, 4(2-3), 107-113.
- Sadava, S. W. ve Pak, A. W. (1993). Stress-Related Problem Drinking and Alcohol Problems: A Longitudinal Study and Extension of Marlatt's Model. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 25 (3), 446-464.
- Sala, G. (1998). *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Öğrencilerinin Öfke İfade Etme Biçimleri*, (Yayınlanmamış Bilim Uzmanlığı Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Saraçlı, Ö. (2007). *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı ile İlişkili Bireysel ve Psikososyal Faktörler* (Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi). Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Zonguldak.
- Savaşır, İ., Şahin, N.H. (1997). *Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Skinner, E.A. (1966). A Guide to Constructs of Control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 549-570.
- Smith, G.T., Goldman, M.S., Greenbaum, P.E., Christiansen, B.A. (1995). Expectancy for Social Facilitation from Drinking: The Divergent Paths of High-Expectancy and Low-Expectancy Adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(1), 32-40.
- Spielberger, C., Crane, R.S., Kearns, W.D., Pellegrin, K.L., Rickman, R.L. ve Johnson, E.H. (1991). Anger and Anxiety in Essential Hypertension. *Stress and Emotion*, 14, 266-283.
- Starner, T.M., Peters, R.M. (2004). Anger Expression and Blood Pressure in Adolescents. *The Journal of School Nursing*, 20(6).

- Steptoe, A. ve Wardler, J. (2001). Locus of Control and Health Behaviour Revisited: A Multivariate Analysis of Young Adults from 18 Countries. *British Journal of Psychology*, 92, 659-672.
- Sungur, M.Z. (1991). Alkol Bağımlılığı Tedavisinin Biçimlendirilmesinde Nükslerin Önemi ve Nüksleri Önleme Teknikleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(3): 171-178.
- Surgenor, L.J., Horn, J., Hudson, S.M., Adamson, S. ve Robertson, P. (2006). Alcohol Dependence and Psychological Sense of Control: Refining the Links. *New Zealand Journal of Psychology*, 35(3), 146-152.
- Sütçü, G. (2006). *Ergenlerde Öfke ve Saldırganlığı Azaltmaya Yönelik Bilimsel Davranışçı Bir Müdahale Programının Etkinliğinin Değerlendirilmesi*. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Taner, S. (2005). *Prevalance of Tobacco, Alcohol and Substance Use among Undergraduate. Boğaziçi University Students and Exploration of Specified Risk Factors*, Boğaziçi University, İstanbul.
- Taşçı Eser, D., Liman, T. ve Bilge, A. (2012). Kronik Hastalığı Olan Ergenlerin Öfke İfade Biçimleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(3), 116-120.
- Thompson, C.L. ve Rudolph, L.B. (2000). *Counselling Children*, (5. Basım). Belmont, CA: Wadsworth.
- Tok, E.S.S., Özyurt, B.E. (2015). Üniversite Öğrencilerinde Riskli Alkol Kullanımını Yordayan Faktörler. *Yeni Symposium Dergisi*, 53:1-10.
- Tol, C. (1990). *Lise Öğrencilerinin Alkol Kullanımını Etkileyen Bazı Değişkenler*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Törestad, B. (1990). What is Anger Provoking? A Psychophysical Study of Perceived Causes of Anger. *Aggressive Behavior*, 16(1), 9-26.
- Turhan, E., İnandı, T., Özer, C. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Madde Kullanımı, Şiddet ve Bazı Psikolojik Özellikler. *Türk Halk Sağlığı Dergisi*, 9:33-45.
- Türkçapar, M.H. (2019). *Bilişsel Davranışçı Terapi: Temel İlkeler ve Uygulama*. 11. Baskı, İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2016). *Türkiye Sağlık Araştırması: Alkol Verileri Raporu*. Ankara. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,30485/saglik-istatistikleri-yilligi-2016-yayinlanmistir.html> Erişim tarihi: 06.07.2017

- Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (2012). *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Ankara. Erişim adres: <http://www.sck.gov.tr/oecd/2012%20Türkiye%20Uyuşturucu%20Raporu.pdf> Erişim tarihi: 06.07.2017
- Twenge, J.M., Zhang, L. ve Im, C. (2004). It's Beyond My Control: A Cross-Temporal Meta-Analysis of Increasing Externality in Locus of Control, 1960-2002. *Personality and Social Psychology Review*, 8, 308-319.
- Uğurlu Karakaş, G., Uğurlu, M., Turhan, L. ve Türkçapar, M.H. (2012). Alkol Bağımlılarında İşlevsel Olmayan İnançlar: Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(2012), 113-120.
- Vrana, S.R. (1993). The Psychophysiology of Disgust: Differentiating Negative Emotional Contexts with Facial EMG. *Psychophysiology*, 30(3), 279-286.
- Wechsler, H., Davenport, A., Dowdall, G., Moeykens, B. ve Castillo, S. (1994). Health and Behavioral Consequences of Binge Drinking in College: A National Survey of Students at 140 Campuses. *Journal of the American Medical Associations*, 272(21), 1672-1677.
- Woods, C.M. (2014). *How Purpose in Life and Locus of Control Relate to Alcohol Behaviors Among College Students*, (Degree of Bachelor of Psychology). College of Health and Behavioral Studies, James Madison University.
- Yazgan-İnanç, B., Bilgin, M. ve Atıcı, M. (2004). *Gelişim Psikolojisi*, Adana: Nobel Kitabevi.
- Yeşilyaprak, B. (1990). Denetim Odağının Belirleyicileri ve Değişime İlişkin Araştırmalar. *Psikoloji Dergisi*, 7(25), 41-52.
- Yılmaz, M.E. (2007). *100. Yıl Üniversitesi Öğrencilerinde Alkol, Sigara Kullanımı ve İlişkili Olduğu Etmenler*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). 100. Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Anabilim Dalı, Van.
- Zimprich, D. ve Mascherek, A. (2012). Anger Expression in Swiss Adolescents: Establishing Measurement Invariance Across Gender in the AX Scales. *Journal of Adolescence*, 35, 1013-1022.
- Zweben, J.E., Cohen, J.B., Christian, D. ve ark. (2004). Psychiatric Symptoms in Metamphetamine Users. *The American Journal on Addictions*, 13:181-190.

EKLER

Ek 1. Aydınlatılmış Onam Formu

Ek 2. Bilgilendirme Formu

Ek 3. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Ek 4. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi

Ek 5. Kontrol Odağı Ölçeği

Ek 6. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği

Ek 7. Ölçek İzinleri

Ek 1. Aydınlatılmış Onam Formu

Bu çalışma, Prof. Dr. Mehmet Çakıcı Danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Burcu Köylüoğlu tarafından yürütülen bir tez çalışmasıdır. Çalışmanın amacı "Üniversite Öğrencilerinde Kontrol Odağı, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzlarının Alkol Kullanımları ile Arasındaki İlişki" yi incelemektir. Bu araştırma için gerekli etik kurul izni Yakın Doğu Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan alınmıştır.

Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahiptir. Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçimde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır. Vereceğiniz cevapların samimi ve güvenilir olması, araştırmanın doğru sonuçlara ulaşmasında yarar sağlayacaktır. Anketlerdeki soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur, önemli olan samimi olarak kendi görüşlerinizi belirtmenizdir. Yardımlarınız için teşekkürler.

Psikolog

Burcu Köylüoğlu

Yukarıdaki bilgilerin tümünü ayrıntılı bir biçimde okudum ve anketin uygulanmasını onayladım.

İsim:

İmza:

Ek 2. Bilgilendirme Formu

Üniversite Öğrencilerinde Kontrol Odağı, Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzlarının Alkol Kullanımları ile Arasındaki İlişki

Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının kontrol odağı ile öfke arasındaki ilişkisinin tespit edilmesidir. Bu çalışmada size bir adet sosyo-demografik bilgi formu ve bir dizi ölçek sunduk. Demografik bilgi formu sizin yaş, cinsiyet, eğitim gibi demografik özelliklerinizle ilgili soruları kapsamaktadır. Ölçekler ise, riskli ve zararlı alkol tüketimini ölçmeye yönelik "Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi" kişide bulunan kontrol odağının içsel mi, dışsal mı olduğunu ölçmeye yönelik "Kontrol odağı ölçeği" sürekli öfke, içe yönelik öfke ve dışa yönelik öfkeyi ölçmeye yönelik, "Sürekli öfke-öfke tarz ölçeği" dir.

Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir şikayet, görüş ya da sorunuz olursa bu çalışmanın araştırmacısı olan Psk. Burcu Köylüoğlu ile iletişime geçmekten lütfen çekinmeyin.

Araştırmanın sonuçlarıyla ilgilenirseniz araştırmacıyla iletişime geçmeniz yeterlidir.

Katıldığınız için tekrar teşekkür ederim.

Psikolog Burcu Köylüoğlu

Sosyal Bilimler Enstitüsü / Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Yakın Doğu Üniversitesi

Tel:

E-posta: burcukoyluoglu@gmail.com

Ek 3. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz?

Kadın Erkek

2. Yaşınız?

3. Medeni durumunuz?

Bekâr Boşanmış Evli Dul (eşlerden biri vefat etmiş)

4. Okuduğunuz üniversite _____

5. Okuduğunuz bölüm _____

6. Eğitim düzeyiniz nedir?

Lisans öğrencisi

Yüksek lisans öğrencisi

Doktora öğrencisi

7. Eğer evli iseniz, eşinizin eğitim düzeyi nedir?

8. Annenizin eğitim düzeyi nedir?

9. Babanızın eğitim düzeyi nedir?

10. Ailenizin birbiriyle ilişkisi nasıldır?

İyi

Orta

Kötü

11. Genel olarak toplam gelir düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?

- () Asgari ücret altı
- () Asgari ücret
- () 3000-4000 tl
- () 5000 tl ve üzeri

12. Kiminle yaşıyorsunuz?

- () Tek
- () Ailemle
- () Eşim/sevgilim
- () Arkadaşım
- () Yurt vb.
- () Akraba yanı

13. Siz dahil kaç kardeşsiniz?

- () Tek çocuk
- () İki kardeş
- () Üç kardeş
- () Üç kardeş üzeri

14. Ailenizde alkol ya da sigara kullanımı var mıydı? (Eğer var ise alkol ya da maddeyi belirtin)

- () Evet
- () Hayır

15. Alkol kullanıyorsanız nasıl başladınız?

- () Arkadaş ortamı
- () Akran baskısı
- () Merak
- () Can sıkıntısı
- () Yaşanan problemler
- () Kullanmıyorum

Ek 4. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi

Her bir soru için size uygun olan şıkkı işaretleyiniz.

<p>1. Alkol içeren içki ne sıklıkta alıyorsunuz? <input type="checkbox"/> Asla <input type="checkbox"/> Ayda bir ya da az <input type="checkbox"/> Ayda 2 ila 4 kez <input type="checkbox"/> Haftada 2 ila 3 kez <input type="checkbox"/> Haftada 4 ya da daha çok kez NOT: Bu soruya "Asla" yanıtını verdiyseniz bir sonraki soruya geçiniz.</p>	<p>6. Geçtiğimiz yıl süresince ağır içki toplantısından sonra sabahleyin kendinize gelmek için ilk içkiye ne sıklıkta ihtiyacınız oldu? <input type="checkbox"/> Asla <input type="checkbox"/> Ayda birden az <input type="checkbox"/> Ayda bir <input type="checkbox"/> Haftada bir <input type="checkbox"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>
<p>2. İçtiğiniz zaman, tipik bir günde alkol içeren kaç tane içki alıyorsunuz? <input type="checkbox"/> 1 veya 2 <input type="checkbox"/> 3 veya 4 <input type="checkbox"/> 5 veya 6 <input type="checkbox"/> 7,8 veya 9 <input type="checkbox"/> 10 veya daha fazla</p>	<p>7. Geçtiğimiz yıl süresince içtikten sonra ne sıklıkta suçluluk ya da pişmanlık duygunuz oldu? <input type="checkbox"/> Asla <input type="checkbox"/> Ayda birden az <input type="checkbox"/> Ayda bir <input type="checkbox"/> Haftada bir <input type="checkbox"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>
<p>3. Bir fırsatta altı ya da daha fazla içkiyi ne sıklıkta alıyorsunuz? <input type="checkbox"/> Asla <input type="checkbox"/> Ayda birden az <input type="checkbox"/> Ayda bir <input type="checkbox"/> Haftada bir <input type="checkbox"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>	<p>8. Geçtiğimiz yıl süresince, içtiğiniz için ne sıklıkta önceki gece ne olduğunu hatırlayamadınız? <input type="checkbox"/> Asla <input type="checkbox"/> Ayda birden az <input type="checkbox"/> Ayda bir <input type="checkbox"/> Haftada bir <input type="checkbox"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>
<p>4. Geçtiğimiz yıl süresince, içki içmeye başladığınızda ne sıklıkta kendinizi durduramaz buldunuz? <input type="checkbox"/> Asla <input type="checkbox"/> Ayda birden az <input type="checkbox"/> Ayda bir <input type="checkbox"/> Haftada bir <input type="checkbox"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>	<p>9. İçmenizin sonucu olarak siz ya da başka birisi zarar gördü mü? <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Evet, geçen yıl süresince</p>
<p>5. Geçtiğimiz yıl süresince içki yüzünden ne sıklıkta sizden normalde beklenileni başaramadınız? <input type="checkbox"/> Asla <input type="checkbox"/> Ayda birden az <input type="checkbox"/> Ayda bir <input type="checkbox"/> Haftada bir <input type="checkbox"/> Her gün veya hemen hemen her gün</p>	<p>10. Bir akraba veya arkadaş veya bir doktor veya başka bir sağlık çalışanı içmeniz hakkında endişelendi ya da içkiyi azaltmanızı önerdi mi? <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet, fakat geçen yıl içinde değil <input type="checkbox"/> Evet, geçen yıl içinde</p>

Ek 5. Kontrol Odağı Ölçeği

Bu anket insanların yaşama ilişkin bazı düşüncelerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Sizden, bu maddelerde yansıtılan düşüncelere ne ölçüde katıldığınızı ifade etmeniz istenmektedir. Bunun için her maddeyi dikkatle okuyunuz ve o maddede ifade edilen düşüncenin sizin düşüncelerinize uygunluk derecesini belirtiniz. **Bunun için de her ifadenin karşısındaki seçeneklerden sizin görüşünüzü yansıtan kutucuğa bir (X) işareti koymanız yeterlidir. Doğru ya da yanlış cevap diye bir şey söz konusu değildir.**

Lütfen tüm maddeleri eksiksiz olarak ve içtenlikle cevaplayınız.

	Hiç uygun değil	Pek uygun değil	Uygun	Oldukça uygun	Tamamen uygun
1. İnsanın yaşamındaki mutsuzluklarının çoğu, biraz da şanssızlığına bağlıdır.					
2. İnsan ne yaparsa yapsın üşütüp hasta olmanın önüne geçemez.					
3. Bir şeyin olacağı varsa eninde sonunda mutlaka olur.					
4. İnsan ne kadar çabalarsa çabalasın ne yazık ki değeri genellikle anlaşılabilir.					
5. İnsanlar savaşları önlemek için ne kadar çaba gösterirlerse gösterebilirler, savaşlar daima olacaktır.					
6. Bazı insanlar doğuştan şanslıdır.					
7. İnsan ilerlemek için güç sahibi kişilerin gönlünü hoş tutmak zorundadır.					
8. İnsan ne yaparsa yapsın hiçbir şey istediği gibi sonuçlanmaz.					
9. Bir çok insan rastlantıların yaşamlarını ne derece etkilediğinin farkında değildir.					
10. Bir insanın halen ciddi bir hastalığa yakalanmamış olması sadece bir şans meselesidir.					

11. Dört yapraklı yonca bulmak insana şans getirir.					
12. İnsanın burcu hangi hastalıklara daha yatkın olacağını belirler.					
13. Bir sonucu elde etmede insanın neleri bildiği değil, kimleri tanıdığı önemlidir.					
14. İnsanın bir günü iyi başladıysa iyi, kötü başladıysa da kötü gider.					
15. Başarılı olmak çok çalışmaya bağlıdır, şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.					
16. Aslında şans diye bir şey yoktur.					
17. Hastalıklar çoğunlukla insanların dikkatsizliklerinden kaynaklanır.					
18. Talihsizlik olarak nitelenen durumların çoğu, yetenek eksikliğinin, ihmalin, tembelliğin ve benzeri nedenlerin sonucudur.					
19. İnsan yaşamında olabilecek şeyleri kendi kontrolü altında tutabilir.					
20. Çoğu durumda yazı tura atarak da isabetli kararlar verilebilir.					
21. İnsanın ne yapacağı konusunda kararlı olması, kadere güvenmesinden daima iyidir.					
22. İnsan fazla bir çaba harcamasa da, karşılaştığı sorunlar kendiliğinden çözülür.					
23. Çok uzun vadeli planlar yapmak her zaman akıllıca olmayabilir, çünkü bir çok şey zaten iyi ya da kötü şansa bağlıdır.					

24. Bir çok hastalık insanı yakalar ve bunu önlemek mümkün değildir.					
25. İnsan ne yaparsa yapsın olabilecek kötü şeylerin önüne geçemez.					
26. İnsanın istediğini elde etmesinin talihle bir ilgisi yoktur.					
27. İnsan kendisini ilgilendiren bir çok konuda kendi başına doğru kararlar alabilir.					
28. Bir insanın başına gelenler, temelde kendi yaptıklarının sonucudur.					
29. Halk yeterli çabayı gösterse siyasal yolsuzlukları ortadan kaldırabilir.					
30. Şans ya da talih hayatta önemli bir rol oynamaz.					
31. Sağlıklı olup olmayı belirleyen esas şey insanların kendi yaptıkları ve alışkanlıklarıdır.					
32. İnsan kendi yaşamına temelde kendisi yön verir.					
33. İnsanların talihsizlikleri yaptıkları hataların sonucudur.					
34. İnsanlarla yakın ilişkiler kurmak tesadüflere değil, çaba göstermeye bağlıdır.					
35. İnsanın hastalanacağı varsa hastalanır, bunu önlemek mümkün değildir.					
36. İnsan bugün yaptıklarıyla gelecekte olabilecekleri değiştirebilir.					
37. Kazalar, doğrudan doğruya hataların sonucudur.					
38. Bu dünya güç sahibi bir kaç					

kişi tarafından yönetilmektedir ve sade vatandaşın bu konuda yapabileceği fazla bir şey yoktur.					
39. İnsanın dini inancının olması, hayatta karşılaşacağı birçok zorluğu daha kolay aşmasına yardım eder.					
40. Bir insan istediği kadar akıllı olsun, bir işe başladığında şansı yaver gitmezse başarılı olamaz.					
41. İnsan kendine iyi baktığı sürece hastalıklardan kaçınabilir.					
42. Kaderin insan yaşamı üzerinde çok büyük bir rolü vardır.					
43. Kararlılık bir insanın istediği sonuçları almasında en önemli etkendir.					
44. İnsanlara doğru şeyi yaptırmak bir yetenek işidir, şansın bunda payı ya hiç yoktur ya da çok azdır.					
45. İnsan kendi kilosunu yiyeceklerini ayarlayarak kontrolü altında tutabilir.					
46. İnsanın yaşamının alacağı yönü çevresindeki güç sahibi kişiler belirler.					
47. Büyük ideallere ancak çalışıp çabalayarak ulaşılabilir.					

Ek 6. Sürekli Öfke-Öfke Tarz Ölçeği

1. BÖLÜM: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da *genel* olarak nasıl hissettiğinizi düşünün ve ifadelerin sağ tarafındaki sayılar arasında sizi en iyi tanımlayanı seçerek üzerine (X) işareti koyun. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin, *genel* olarak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

	Sizi ne kadar tanımlıyor?			
	Hiç			Tümüyle
1. Çabuk parlarım	1	2	3	4
2. Kızgın mizaçlıyım	1	2	3	4
3. Öfkesi burnunda bir insanım	1	2	3	4
4. Başkalarının hataları, yaptığım işi yavaşlatınca kızarım	1	2	3	4
5. Yaptığım iyi bir işten sonra takdir edilmemek canımı sıkır	1	2	3	4
6. Öfkelenince kontrolümü kaybederim	1	2	3	4
7. Öfkelenince ağzıma geleni söylerim	1	2	3	4
8. Başkalarının önünde eleştirilmek beni çok hiddetlendirir	1	2	3	4
9. Engellendiğimde içimden birilerine vurmaya gelir	1	2	3	4
10. Yaptığım iyi bir iş kötü değerlendirildiğinde çılına dönerim	1	2	3	4

2. BÖLÜM:

YÖNERGE: Herkes zaman zaman kızgınlık veya öfke duyabilir. Ancak, kişilerin öfke duygularıyla ilgili tepkileri farklıdır. Aşağıda, kişilerin öfke ve kızgınlık tepkilerini tanımlarken kullandıkları ifadeleri göreceksiniz. Her bir ifadeyi okuyun ve öfke ve kızgınlık duyduğunuzda genelde ne yaptığınızı düşünerek o ifadenin yanında sizi en iyi tanımlayan sayının üzerine (X) işareti koyarak belirtin. Doğru veya yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeyin.

1. Hiç
2. Biraz
3. Oldukça
4. Tümüyle

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...

	Sizi ne kadar tanımlıyor?			
	Hiç			Tümüyle
11. Öfkemi kontrol ederim	1	2	3	4
12. Kızgınlığımı gösteririm	1	2	3	4
13. Öfkemi içime atarım	1	2	3	4
14. Başkalarına karşı sabırlıyım	1	2	3	4
15. Somurtur ya da surat asarım	1	2	3	4
16. İnsanlardan uzak dururum	1	2	3	4
17. Başkalarına iğneli sözler söylerim	1	2	3	4
18. Soğukkanlılığımı korurum	1	2	3	4
19. Kapıları çarpmak gibi şeyler yaparım	1	2	3	4
20. İçin için köpürürüm ama göstermem	1	2	3	4
21. Davranışlarımı kontrol ederim	1	2	3	4
22. Başkalarıyla tartışırım	1	2	3	4
23. İçimde, kimseye söyleyemediğim kinler beslerim	1	2	3	4
24. Beni çileden çıkararak her neyse saldırırım	1	2	3	4
25. Öfkem kontrolden çıkmadan kendimi durdurabilirim	1	2	3	4
26. Gizliden gizliye insanları epeyce eleştiririm	1	2	3	4
27. Belli ettiğimden daha öfkeliyimdir	1	2	3	4
28. Çoğu kimseye kıyasla daha çabuk sakinleşirim	1	2	3	4
29. Kötü şeyler söylerim	1	2	3	4
30. Hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışırım	1	2	3	4
31. İçimden insanların fark ettiğinden	1	2	3	4

daha fazla sinirlenirim				
32. Sinirlerime hakim olamam	1	2	3	4
33. Beni sinirlendirene ne hissettiğimi söylerim	1	2	3	4
34. Kızgınlık duygularımı kontrol ederim	1	2	3	4

Ek 7. Ölçek İzinleri

1. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi

Re: Ölçek kullanım izni



27 Şubat 2020 21:15

Kimden Cüneyt Evren

GİZLE

Alıcı burcukoyluoglu@gmail.com

GRUP OLARAK KAYDET

Tabi ki kullanabilirsiniz. Kaynak göstermeyi unutmayın.
Kolay gelsin
Cüneyt

On [Thursday, February 27, 2020, 06:01:30 PM](#) GMT+3, Burcu Koyluoglu
<burcukoyluoglu@gmail.com> wrote:

Hocam merhaba,
İsmim Burcu Köylüoğlu, Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. "Üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının kontrol odağı ile öfke arasındaki ilişki" konulu tez çalışmamda uygun görürseniz geliştirmiş olduğunuz "Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi"ni kullanmak istiyorum. Ölçek kullanma izninizi verirseniz çok sevinirim.
Saygılarımla
Burcu Köylüoğlu

Cevapla

Tümün yntl

İlet

Sil

6
Dizi

2. Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği

RE: Ölçek kullanım izni



27 Şubat 2020 18:03

ozer.akadir

AYRINTILAR

Sn Koyluoglu
Söz konusu ölçekleri çalışmanızda kullanabilirsiniz
Başarı dileklerimle
Prof Dr Kadir Özer

Sent from my Samsung Galaxy smartphone.

----- Original message -----


From: Burcu Koyluoglu <burcukoyluoglu@gmail.com>

Date: 2/27/20 [17:58](#) (GMT+03:00)

To: ozer.akadir@gmail.com

Subject: Ölçek kullanım izni

Hocam merhaba,
İsmim Burcu Köylüoğlu, Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisiyim. "Üniversite öğrencilerinde alkol kullanımının kontrol odağı ile öfke arasındaki ilişki" konulu tez çalışmamda uygun görürseniz geliştirmiş olduğunuz "Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği" ni kullanmak istiyorum. Ölçek kullanma izninizi verirseniz çok sevinirim.
Saygılarımla
Burcu Köylüoğlu


Cevapla


Tümün yntl


İlet


Sil


Dizi

3. Kontrol Odağı Ölçeği



Ölçek kullanım izni

Gelen Kutusu



Burcu Koyluoglu 27 Şub

İhsan Hocam merhaba, İsmim Burcu Köylüoğlu, Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrenciyim. "Üniversite

2



İhsan Dağ 09:37

Alıcılar: ben



Sayın Burcu Köylüoğlu,

Çalışmanızda, uyarlamasını yaptığım Kontrol Odağı Ölçeğini (KOÖ) kullanabilirsiniz. Ölçek ve makalesi ektedir.

Başarılar dilerim.

[Alıntılanan metni göster](#)

Türk Psikoloji Dergisi
2002, 17 (49), 77 - 90

**Kontrol Odağı Ölçeği (KOÖ): Ölçek Geliştirme, Güvenirlilik
ve Geçerlik Çalışması**

İhsan Dağ*
Hacettepe Üniversitesi



Dağ 2002 KOÖ...k Güvenirlilik.pdf



ÖZGEÇMİŞ

1990 Ankara doğumludur. Lise eğitimini Çankaya Lisesi'nde tamamladıktan sonra Girne Amerikan Üniversitesi Psikoloji Bölümü'ne girmiştir.

Türk Psikologlar Derneği'nin verdiği Çocuğa Karşı Şiddetin Tanımlanması ve Değerlendirilmesi, Wechsler Çocuklar için Zekâ Ölçeği-IV, Türkçe İfade Edici ve Alıcı Dil Testi eğitimlerine katılmış ve sertifikalarını almıştır. Boylam Psikiyatri Hastanesi'nin verdiği Klinik Uygulamada Psikoloji Okulu ve Nesnel Değerlendirme Eğitimi'ne (KUPO-N) katılmıştır. Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Derneği'nin verdiği Bilişsel Davranışçı Terapi Kuram ve Uygulama Temel Eğitim Programı Modül 1'e katılmış ve sertifikasını almıştır. Bağımlılık Akademisi tarafından verilen İnternet Bağımlılığına Yaklaşım Eğitimi'ne katılmıştır.

Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Eğitimi'ne 2019 yılında başlamış ve eğitimini tamamlamıştır. Yüksek Lisans Eğitimi süresince sosyal sorumluluk projelerinde yönetici olarak yer almıştır. Yüksek Lisans eğitimi boyunca yürüttüğü araştırma sonuçlarını Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde gerçekleştirilen Alkol ve Madde Bağımlılığı Kongresi'nde sunmuştur. Çalışma arkadaşlarıyla birlikte sözel bildiri olarak sunulan bir araştırması daha bulunmaktadır. Mart 2020 tarihinden itibaren özel bir eğitim kurumunda Kurum Psikoloğu olarak özel eğitime gereksinimi olan çocuklar, ortaokul, lise öğrencileri ve aileleriyle çalışmaktadır. Lisans eğitimini İngilizce olarak tamamlamıştır. İngilizce bilmektedir.

Türk Psikologlar Derneği'nin (TPD) üyesidir.

İNTİHAL RAPORU

Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanımının Kontrol Odağı ile Öfke Arasındaki İlişki

ORIJINALLIK RAPORU

% 10	% 9	% 4	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
2	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	library.cu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
6	EKİNCİ, Suat, YALÇINAY, Merve, UĞUR KURAL, Hanife and KANDEMİR, Hasan. "Madde Bağımlılığı Olan Hastaların Ebeveynlerinde Öfke Düzeyi: Öfkenin, Depresyon ve Anksiyete Düzeyi ile İlişkisi", Çizgi Kitabevi, 2016. Yayın	<% 1

ETİK KURUL RAPORU



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

22.05.2020

Sayın Burcu Köylüoğlu

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2020/706 proje numaralı ve **“Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanımının Kontrol Odağı ile Öfke Arasındaki İlişki”** 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



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.