



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ALKOL VE MADDE BAĞIMLILARINDA SOSYO-DEMOGRAFİK
ÖZELLİKLERİN DUYGU REGÜLASYONU VE SORUN ÇÖZME
BECERİLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SEVİLAY DEMİRHAN BİNGÖL

LEFKOŞA

2021

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ALKOL VE MADDE BAĞIMLILARINDA
SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN
DUYGU REGÜLASYONU VE SORUN ÇÖZME BECERİLERİ
ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SEVİLAY DEMİRHAN BİNGÖL
20175571**

**TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. MERYEM KARAAZİZ**

**LEFKOŞA
2021**

KABUL VE ONAY

Sevilay Demirhan Bingöl tarafından hazırlanan “**Alkol Ve Madde Bağımlılarında Sosyo-Demografik Özelliklerin Duygu Regülasyonu ve Sorun Çözme Becerileri Üzerindeki Etkisi**” başlıklı bu çalışma, 18/06/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Yrd. Doç. Dr. Başak Bağlama YÜCESOY
Jüri Üyesi:	Prof. Dr. Fatma Gül CİRHİNLİOĞLU
Danışman:	Yrd. Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

Tez savunması online (çevrim içi) yapılmıştır. Jüri üyeleri onaylarını sözlü olarak vermişlerdir. Tüm süreç kaydedilmiştir.

...../...../ 20...

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü

BİLDİRİM

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

- Tezimin tamamı her yerden 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 taktirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

SEVİLAY DEMİRHAN BİNGÖL

TEŞEKKÜR

Tezimi yazma sürecimde bilgisi ve desteğiyle emeklerini esirgemeyen değerli danışman hocam Yrd. Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ'e, Veri toplamama izin veren Yeşilay Danışmanlık Merkezi Koordinatörlerine, Uzun bir süredir dostluğumuzun devam ettiği, çok değerli meslektaşım Tuğba Gülle'ye ve tezimi tamamlama sürecinde bana manevi destek sağlayan tüm sevdiklerime çok teşekkür ederim.

ÖZ

ALKOL VE MADDE BAĞIMLILARINDA SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN DUYGU REGÜLASYONU VE SORUN ÇÖZME BECERİLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Bu araştırmanın amacı, alkol ve madde bağımlılarında sosyo-demografik özelliklerin duygu regülasyonu ve sorun çözme becerileri üzerindeki etkisinin incelenmesidir.

Araştırma Yeşilay Danışmanlık Merkezi Elazığ ve Malatya şubelerine başvuran 35 alkol-madde bağımlısı, gönüllü danışan ile gerçekleştirilmiştir. Bireylerin duygu düzenleme durumunu etkileyebileceği düşünülen demografik değişkenleri öğrenmek için Sosyo-demografik Bilgi Formu, duygu regülasyonu düzeyini ölçmek için Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği, sorun çözme becerilerini ölçme amaçlı Kişilerarası Problem Çözme Envanteri kullanılarak veriler toplanmıştır.

Araştırmada duygu regülasyonu ile cinsiyet, medeni durum ve yaş grupları arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Stratejiler öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Dörtü aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Sorun çözme becerileri ile medeni durum, yaş grupları ve aylık gelir arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Yapıcı problem çözme becerileri cinsiyet ve öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Alkol ve madde bağımlılarında duygu regülasyonu ve sorun çözme becerilerine etki eden başka faktörlerin belirlenmesi ve daha geniş örneklem kitlesi ile bu çalışmanın genişletilmesi düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı, duygu regülasyonu, sorun çözme becerileri

ABSTRACT

EFFECT OF SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS ON EMOTION REGULATION AND PROBLEM-SOLVING SKILLS IN ALCOHOL AND SUBSTANCE ABUSERS

The aim of this research is to examine the effect of socio-demographic characteristics on emotion regulation and problem-solving skills in alcohol and substance abusers.

The research was carried out with 35 alcohol-substance addicts and volunteers who applied to The Yeşilay Consultancy Center Elazığ and Malatya branches. Data were collected using socio-demographic information form to learn demographic variables that are thought to affect individuals' emotional regulation status, Emotion Regulation Difficulty Scale to measure emotion regulation level, Interpersonal Problem-Solving Inventory to measure problem solving skills.

There was no significant relationship between emotion regulation and gender, marital status and age groups in the study ($p>0.05$). Strategies differ significantly according to learning status ($p<0.05$). The impulse varies significantly according to monthly income ($p<0.05$). No significant correlation was found between problem solving skills and marital status, age groups and monthly income ($p>0.05$). Constructive problem solving skills differ significantly by gender and learning status ($p<0.05$).

It is conceivable to identify other factors that affect emotion regulation and problem-solving skills in alcohol and substance abusers and to expand this study with a wider sample audience.

Key words: Alcohol addiction, substance abuse, emotion regulation, problem solving skills

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ	xv
TABLolar DİZİNİ	xvi
KISALTMALAR	xvii
1.BÖLÜM.....	1
GİRİŞ	1
1.1 Problem Durumu.....	3
1.2 Araştırmanın Amacı.....	3
1.3 Araştırmanın Önemi	4
1.4 Sınırlılıklar	4
1.5 Tanımlar	5
2. BÖLÜM.....	5
KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	5
2.1 Alkol ve Madde Bağımlılığı	5
2.1.1 Bağımlılık yapıcı maddeler	8
2.1.2 Alkol ve madde bağımlılığı kriterleri.....	13
2.1.3 Bağımlılığın nedenleri	14
2.1.4 Alkol-madde bağımlılığın yaygınlığı	20
2.1.5 Alkol-madde yoksunluk belirtileri	21
2.1.6 Alkol-madde bağımlılığının sonuçları	23
2.1.6.1 Depresyon	24
2.1.6.2 Kaygı bozukluğu	25
2.1.6.3 Wernicke ve Korsakoff sendromu	25
2.1.6.4 Alkol ve madde bağımlılığının toplumsal etkileri.....	25
2.2 Sorun Çözme Becerileri	26
2.2.1 Sorun ve sorun çözme becerisi	26

2.2.2 Sorun çözüme aşamaları / süreci	29
2.2.3 Sorun çözüme yaklaşımları.....	30
2.2.3.1 Probleme olumsuz yaklaşma	30
2.2.3.2 Yapıcı sorun çözüme.....	31
2.2.3.3 Kendine güvensizlik.....	32
2.2.3.4 Sorumluluk almama	32
2.2.3.5 Israrıcı-sebatkar yaklaşım	32
2.2.4 Sorun çözüme becerisini etkileyen faktörler	33
2.2.4.1 Bilişsel ve duyuşsal faktörler	33
2.2.4.2 Geçmiş yaşantı ve deneyimler.....	34
2.2.4.3 Kişilik özellikleri	34
2.2.4.4 İnanç ve tutumlar	34
2.2.4.5 Demografik faktörler.....	35
2.2.4.6 Alkol ve madde bağımlılığı ile sorun çözüme becerileri arasındaki ilişki	37
2.3. Duygu Regülasyonu.....	39
2.3.1 Temel özellikleri.....	43
2.3.2 Duygu düzenleme süreci.....	44
2.3.2.1 Durum seçimi	46
2.3.2.2 Durum değiştirme	46
2.3.2.3 Dikkati konuşlandırma	47
2.3.2.4 Bilişsel değişim	48
2.3.2.5 Tepki değişimi	48
2.3.3 Duygu düzenleme stratejileri.....	49
2.3.3.1 Kabullenme	49
2.3.3.2 Başkalarını suçlama.....	49
2.3.3.3 Olumlu yeniden değerlendirme	49
2.3.3.4 Bilişsel duygu düzenleme stratejileri	50
2.3.4 Alkol ve madde bağımlılarında duygu regülasyonu.....	50
2.3.5 Duygu düzenleme üzerinde etkili olan demografik faktörler	52
3. BÖLÜM.....	56
YÖNTEM.....	56
3.1 Araştırmanın Modeli.....	56
3.2 Evren ve Örneklem	57

3.3 Veri Toplama Araçları.....	57
3.3.1 Kişisel bilgi formu.....	57
3.3.2 Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği-kısa form.....	57
3.3.3 Kişilerarası problem çözme envanteri	58
3.4 Veri Toplama İşlemi.....	58
3.5 Verilerin Analizi	58
4. BÖLÜM.....	60
BULGULAR	60
5. BÖLÜM.....	71
TARTIŞMA	73
6. BÖLÜM.....	79
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	79
6.1 Sonuç.....	79
6.2 Öneriler	80
KAYNAKÇA	82
EK-1.....	95
KATILIMCI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	95
EK-2.....	96
KİŞİSEL BİLGİLER FORMU FORMU	96
EK- 3.....	97
DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ	97
EK- 4.....	98
KİŞİLERARASI PROBLEM ÇÖZME ENVANTERİ	98
EK 5	99
DEĞİŞKENLERİN NORMAL DAĞILIM İSTATİSTİKLERİ	99
İNTİHAL RAPORU	103
ETİK KURUL RAPORU	103
ÖZGEÇMİŞ.....	105

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Bağımlılık döngüsü	8
Şekil 2. Duygu düzenleme süreci.....	45

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1 Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı.	60
Tablo 2 Duygu düzenleme güçlüğü ölçek ve alt boyut puanlarına ait betimsel istatistikler.....	61
Tablo 3 Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılması	61
Tablo 4 Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılması	62
Tablo 5 Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılması.....	63
Tablo 6 Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılması	63
Tablo 7 Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının aylık gelire göre karşılaştırılması.....	64
Tablo 8 Sorun çözme becerileri ölçek ve alt boyut puanlarına ait betimsel istatistikler	65
Tablo 9 Sorun çözme becerileri puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılması	65
Tablo 10 Sorun çözme becerileri puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılması	66
Tablo 11 Sorun çözme becerileri puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılması.....	67
Tablo 12 Sorun çözme becerileri puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılması.....	67
Tablo 13 Sorun çözme becerileri puanlarının aylık gelire göre karşılaştırılması	68
Tablo 14 Demografik değişkenlerin duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisi.....	69
Tablo 15 Demografik değişkenlerin sorun çözme üzerindeki etkisi	71

KISALTMALAR

APA	: American Psychological Association
DSM	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences
WHO	: World Health Organization
SÇBÖ	: Sorun Çözme Becerileri Ölçeği
DDÖ	: Duygu Düzenleme Ölçeği
g	: Hedge's g katsayısı (n<20 için düzeltilmiş Cohen's d istatistiği)
p	: Anlamlılık düzeyi
n	: Örneklem/gruptaki örneklem sayısı
%	: Sıklık
\bar{X}	: Ortalama
SS	: Standart sapma
Z	: Mann Whitney U testi için standardize edilmiş test puanı
χ^2	: Kruskal Wallis H testi Ki-Kare istatistiği
r	: Spearman's Rho Korelasyon katsayısı

1.BÖLÜM

GİRİŞ

Madde bağımlılığı, bireyin psikoaktif maddelere diğer önemli varlıklar ve sorumluluklardan daha fazla öncelik verme davranışı olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü psikoaktif maddeleri “sağlığın sürdürülmesi açısından gerekli olmayan, metabolizmanın bir veya daha fazla işlevini değiştiren veya işlevsiz hale getiren” maddeler olarak tanımlamaktadır. Bu bağlamda proaktif madde kullanımıyla ortaya çıkan bağımlılık, maddeye ulaşılmadığında fiziksel veya psikolojik belirtilerinin görüldüğü, tedavi edilmesi zor olan veya tedavi edildiğinde tekrarlayarak seyreden bir hastalık olarak nitelendirilmektedir (Sezgin ve arkadaşları, 2010).

Madde bağımlılığı bireyin zarar görmesine rağmen maddeyi kullanmaya devam etmesi ve bırakamaması, maddenin yokluğunda arayışta olması, her kullanımda bir önceki dozun yetersiz gelmesi ile karakterize olan; fiziksel, bilişsel, psikolojik ve davranışsal belirtiler gösteren bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Etkileri öncelikle bireysel olan, ardından sosyal boyutlara ulaşan ve zaman içinde yıkıcı etkilere neden olan bağımlılığın başlangıcı olumsuz duyguların bastırılması, merak, madde kullanımının olduğu sosyal ortama uyum gibi nedenlere dayanmaktadır. İlk kullanım sonrasında maddenin de etkisiyle kontrol edilemeyen alkol ve madde bir süre sonra bireyi tamamen kontrolü altına almaktadır. Alkol ve maddenin zararlarının farkına varılması çok geç olmakta, farkına varıldığında ise bırakılması güç olmaktadır. Bırakılsa dahi bir süre sonra yeniden kullanıma başlanmakta ve bu döngü sürekli olarak tekrarlayabilmektedir (Arabacı ve arkadaşları, 2018).

Alkol ve madde bağımlılığı tüm toplumlar için önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir. Bağımlılığın birey üzerindeki fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik etkilerinin yanı sıra ailesine, üyesi olduğu gruplara, iş ortamına, yaşadığı topluma etkileri bulunmakta ve bu sorunlar toplum için ağır yükler oluşturmaktadır. Bu nedenle alkol ve madde bağımlılığını önleme ve tedavi etmeye yönelik program ve politikalar geliştirilmekte; bu amaçla devlet ve sivil kurum ve kuruluşları oluşturulmaktadır (Ögel, 2017).

Bağımlılıkta en önemli sorunlar arasında gösterilen relaps ve nükslerin bireyin yaşadığı olumsuz duygu durumları, çatışma ve sosyal baskı ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Yaşanan olumsuzluklar yönetilemediğinde içsel çatışmalar yaşanmakta, dürtüsel davranışlara yönelmekte ve sonuç olarak madde kullanımına itmektedir. Madde kullanımı bireyde yeni olumsuz duygulara yol açmakta ve tekrarlayan madde kullanımı şeklinde bağımlılık döngüsüne girilmektedir. Bir süre sonra bireyin duygu ve düşünceleri birbirine karışmakta, sebepsiz yere huzursuzluk ve olumsuz duygular yaşanmaktadır (Arabacı ve arkadaşları, 2018).

Duygular bireyin günlük yaşamında karşılaştığı durumlara verdiği içsel tepkiler, çevreyle ilişkisini düzenleyip sürdürme ve sonlandırmasında devamlılık sağlayan bir süreç olarak kabul edilmektedir. Karşılaşılan durumlarla ilgili değerlendirme yapma, önemli ve önemsizlik düzeyini ayırt etme ve verilecek tepkiye karar verme süreci duygulardan etkilenmektedir. Duyguların doğru bir şekilde düzenlenmesi sorunlar ile baş etmede yardımcı olduğu gibi daha sonraki durumlara karşı hazırlıklı olmaya yardımcı olmaktadır. Duygu düzenlemenin yanlış yapılması ve bunun sonucu olarak durumlar karşısında yanlış tepkilerin verilmesi de mümkündür. Uygun olmayan tepkiler psikopatoloji ile kendini göstermektedir. Alkol ve madde bağımlılarında duygu düzenlemede sorunlar yaşandığı, duyguların yönetiminde yaşanan sorunlar nedeniyle uygun olmayan baş etme yöntemlerinden madde kullanımı davranışına yöneldikleri bilinmektedir (Ögel, 2017).

Duygusal ve sosyal iyilik halinin sağlanması ve devamı için karşılaşılan sorunların etkili bir şekilde çözülmesi gerekmektedir. Sorun çözme süreci, karşılaşılan engellerin bilişsel ve duygusal araçların kullanılarak ortadan kaldırılması için soruna ilişkin bilgilerin toplanması, geçmiş deneyimlerin gözden geçirilmesi, yeni çözümler üretilmesi, uygun çözüm yoluna karar verilmesi, en uygun çözüm yolunun uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesinden oluşmaktadır. Sorun çözme sürecinde yalnızca bilişsel araçlar değil aynı zamanda duygusal araçlar da kullanılmaktadır. Duygu düzenleme becerilerine veya duygusal olgunluğa sahip bireylerin sorun çözme sürecini daha iyi yönetmesi beklenir (Cüceloğlu, 2019).

Günlük yaşamın sağlıklı ve mutlu bir şekilde devam ettirilmesi, duygusal ve sosyal iyilik halinin sağlanması için sorun çözme becerilerine sahip olmak kadar bu

becerilerin etkin bir şekilde kullanılması da önem kazanmaktadır. sorun çözme becerilerinin etkin kullanılarak etkili bir sonuç alınmasında iletişim becerileri, problemin doğru algılanması ve tanımlanmasının da önemli olduğu ifade edilmektedir (Yıldız, 2006).

1.1 Problem Durumu

Alkol ve madde bağımlılığında sorun çözme becerilerinin nasıl etkilendiği ve sorun çözme sürecinin nasıl yönetildiği bu çalışmada ele alınmıştır. Sorun çözme becerisi üzerinde etkili olan faktörler incelendiğinde bilişsel ve duyuşsal özellikler, geçmiş yaşantı ve deneyimler, kişilik özellikleri, inanç ve tutumlar ile sosyo-demografik faktörlerin de etkili olduğu tespit edildiğinden bu çalışmada demografik faktörlerin sorun çözme becerileri ve sorun çözme süreci yönetimi üzerindeki etkileri incelenmiştir.

Alkol-madde bağımlılarının duygu düzenleme sorunları yaşadığı varsayımına göre bağımlı bireylerin yaşadığı sorunlar ve olumsuz duygular karşısında tekrarlayan alkol-madde kullanımları duygu düzenleme yetersizliğinin bir sonucu olarak kabul edilmektedir. Literatürde alkol-madde bağımlılarının duygu düzenleme durumlarına ilişkin araştırmaların yetersiz olması bağımlılık ile duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi ortaya koyması bakımından bu çalışmayı önemli kılmaktadır. Çalışmanın diğer önemli boyutu bağımlı bireylerin yaşadığı duygu düzenleme sorunlarının betimlenmesi, sosyo-demografik özelliklerinin alkol-madde bağımlılığı ve duygu düzenleme ile ilişkisini ortaya koymaktır. Çalışmadan elde edilecek bulgular ile bağımlılıkla mücadelede hemşireler, hekimler, sivil toplum kuruluşları ve literatüre katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı bağımlı bireylerde sosyo-demografik özelliklerin duygu regülasyonu ve sorun çözme becerileri üzerindeki etkisini incelemektir. Bu amaçla ilgili bulgular geçmiş çalışmalara göre tartışılacak ve belirtilen araştırma sorunlarına yanıtlar aranacaktır. Bu amaçla, araştırma soruları şu şekilde belirlenmiştir:

1. Bağımlı bireylerde duygu regülasyonu ne düzeydedir?

2. Bağımlı bireylerde duygu regülasyonu sosyo-demografik özelliklere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?
3. Bağımlı bireylerde sorun çözme becerileri ne düzeydedir?
4. Bağımlı bireylerde sorun çözme becerileri sosyo-demografik özelliklere göre anlamlı farklılık göstermekte midir?

1.3 Araştırmanın Önemi

Yapılan çalışmalar incelendiğinde, duygu regülasyon ve sorun çözme becerileri gibi konular üzerinde sık çalışıldığı ancak alkol ve madde bağımlıları özelinde duygu regülasyonu çalışmalarının az sayıda olduğu ve bu çalışmalarda alkol ve madde bağımlısı bireylerde sosyo-demografik değişkenlerin duygu regülasyonu ve sorun çözme becerileri üzerindeki etkisinin incelenmediği görülmüştür.

Bilimsel araştırmaların, duygu düzenleme ve sorun çözme becerileri üzerinde yoğunlaştığı, alkol ve madde bağımlılarında duygu düzenleme sorunları ve sorun çözme becerileri ve bu konuların sosyo-demografik değişkenlerle ilişkisinde daha detaylı araştırmalara ihtiyaç olduğu dikkati çekmektedir. Bu nedenle, alkol ve madde bağımlısı bireylerde sosyo-demografik değişkenlerin duygu regülasyonu ve sorun çözme becerileri ile ilişkisinin ortaya çıkarılması önem kazanmaktadır.

Yapılan bu çalışma bu alandaki eksikliğe katkı sağlamayı ve gelecekte yapılacak alkol ve madde bağımlısı bireyleri duygu regülasyonu ve sorun çözme becerileri ile ilgili çalışmalara kaynak olması amaçlanmıştır. Böylece alanda, toplumun önemli sorunlarından olan alkol ve madde bağımlılığının klinik değerlendirme ve tedavi sürecinde duygu düzenleme eğitimlerinin verilmesine katkı sağlanması planlanmıştır.

1.4 Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları aşağıdaki gibidir;

1. Araştırma, 18 yaş üstü, araştırmacının çalıştığı kurumdaki alkol-madde bağımlısı olan danışanlar ile sınırlıdır.
2. Araştırma, araştırma ölçekleri ve bu ölçekler çerçevesinde hazırlanan sosyodemografik bilgi formu ile sınırlıdır.

3. Araştırmanın bulguları ve bu bulgulardan yola çıkılarak varılan sonuç ve öneriler araştırma evreni ile sınırlıdır.

1.5 Tanımlar

Alkol Bağımlılığı: Alkol bağımlılığı “alkolü bırakamama, bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, tolerans gelişimi, alkol kullanımına yoğun istek duyma, sağlık ve sosyal işleyişi engelleyecek ölçüde kontrolsüz alkol tüketimi ile karakterize bir bozukluk” (Yılmaz ve Cüceler, 2019) olarak tanımlanmaktadır.

Madde Bağımlılığı: Madde bağımlılığı “Madde bağımlılığı bireylerin biyolojik, ruhsal ve sosyal uyumu olumsuz etkileyecek düzeyde sık ve fazla oranda madde kullanma ve kullanılan maddeye karşı alma isteğini kontrol edememe durumu” (Evli ve Albayrak, 2020) olarak tanımlanmaktadır.

Duygu Regülasyonu: Duygu düzenleme birey tarafından duyguların tanınması, sürece göre hissedilecek duygu düzeyi, tecrübe etme şekli, dışa vurum stratejisi gibi tüm içsel ve dışsal süreçleri ifade etmektedir (Gratz ve Roemer, 2004).

Sorun Çözme Becerisi: Karşılaşılan engellerin ortadan kaldırılması, rahatsız edici bir durumun doğasının değiştirilmesi için gerekli olan beceriler sorun çözme becerisi olarak tanımlanmaktadır (Bingham, 2016).

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Alkol ve Madde Bağımlılığı

İnsanın toplumsal bir varlık olması veya toplum içinde doğup büyümesi sosyal bir gerçeklik olduğu gibi doğa karşısındaki savunmasızlığının ve yetersizliğinin de bir sonucu olarak insanlara veya diğer varlıklara bağımlılık duygusu geliştirmesine yol açmıştır. Nitekim fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarını tek başına karşılayamayan ve dış faktörlerden yardım alma ihtiyacı duyan birey ihtiyaçları farklılaştıkça ve arttıkça aile başta olmak üzere yakın çevresinden yeterli destek göremediğinde veya diğer nedenlerle sorunlardan kaçma eğilimi göstermektedir. Bunun sonucu olarak veya yaşamdan daha fazla haz almak, yaşadığı stresi ve gerginliği azaltmak, sosyal çevrenin etkisi veya diğer nedenlerle madde kullanımına yönelebilmektedir (Köknel, 1998).

Bağımlılık ile ilgili literatür incelendiğinde kavramın kapsamına her geçen gün yeni durumların eklendiği görülmektedir. Geniş anlamda bağımlılık, bireyin herhangi bir varlığa yönelik önleyemediği arzuları ve bu arzuların güdümüyle hareket ettiği patolojik davranışlar bağımlılık olarak tanımlanabilir. Bağımlılık kapsamındaki patolojik davranışları beslenme, cinsellik, kumar, alkol, tütün, diğer kimyasallar, alışveriş, internet, teknoloji, sosyal medya olarak saymak mümkündür. Bu çalışmanın kapsamı ile ilişkilendirildiğinde alkol ve madde bağımlılığı “*beyni etkileyen, keyif veren, yokluğunda huzursuzluk ve strese neden olan; sürekli veya periyodik olarak kullanma isteği duyulan, alınmadığında ise bilişsel, duygusal ve davranışsal sorunlara yol açan nörolojik rahatsızlık*” olarak tanımlanabilir (Kalyoncu, 2010).

Kavram olarak ele alındığında bağımlılığın bilişsel, duygusal ve fiziksel veya olgular için geçerli bir durum olarak kabul edildiği görülmektedir. Bu nedenle bağımlılık kavramının geniş anlamdaki tanımı her geçen gün farklılık gösterebilmektedir. Örneğin geçmişte tütün, alkol ve madde bağımlılıklarına göre tanım yapılırken günümüzde teknoloji, internet, sosyal medya, alışveriş vb. durumlar için de bağımlılıktan söz edilebilmektedir. Bu nedenle bağımlılığın tanımı “*zararlı*

sonuçlarını bildiği halde dürtüsel olarak ihtiyaç duyduğu, tekrarlayıcı nitelikte ve kronik nörolojik rahatsızlık’ olarak yapıldığında sürekli olarak güncelliğini koruyabilmektedir (Nurmedov ve Tarhan, 2018).

Bağımlılık kavramı uzunca bir süre ahlaki bir sorun olarak alınmış, bireyin iradesinin yetersizliği ile ortaya çıkan bir kişilik zaafiyeti olduğu kabul edilmiştir. Bu nedenle bağımlı bireyler ahlaklı yaşam sürdürmeyen, karakteri zayıf, davranışlarını kontrol etme konusunda isteksiz davranan ve kötü insanlar olarak kabul edilmiş ve toplumda yadırganmıştır. Süreç içinde psikoloji bilimi ve tıptaki gelişmeler toplumdaki bu algının yanlış olduğunu göstermiştir. Günümüzde bağımlılık bilimsel olarak ele alınmakta, iyileşmekle birlikte tekrarlayan kronik bir beyin hastalığı olarak kabul edilmektedir. Diğer bir ifadeyle şeker, kalp, astım gibi fiziksel hastalıklar ya da şizofreni, demans gibi psikolojik hastalıklar gibi ilaçla veya koruyucu önlemlerle durdurulabilen ancak tamamen iyileşmeyen hastalıklar grubunda kabul edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Bağımlılık tanımında ifade edilen nüks (tekrar) durumuna alkol-madde bağımlılığı evrelerinde yer verilmiştir. Bağımlılık aniden ortaya çıkan bir durum veya değişiklik olmadığı gibi belirli bir süreç içinde ilerleyen ve gelişen bir durumdur. Buna göre alkol-madde bağımlılığında fiziksel ve psikolojik olmak üzere iki ana evreden söz etmek mümkündür. İlk aşama olan psikolojik bağımlılık evresinde bir veya birkaç deneme sonrasında maddeye istek ve arayış söz konusudur. Maddenin yarattığı etkiyi tekrar yaşama isteği psikolojik bağımlılığı ifade etmektedir. Bu nedenle fizyolojik (fiziksel) bağımlılık olarak ifade edilen ikinci evreye geçilmekte ve maddeye bağımlılık başlamaktadır. Fizyolojik (fiziksel) bağımlılık evresinde madde alınmadığında yoksunluk belirtileri ortaya çıkar. Başlangıçta alınan alkol veya madde dozu zamanla yetersiz geldiğinden doz artırılır ve başlangıçtaki dozun birkaç katına çıkarılır. Zira zamanla beyin hücreleri alınan dozlara uyum sağlayacak ve alınan madde miktarı başlangıçtaki hazzı vermeyecektir (Uzbay, 2018).

Fizyolojik (fiziksel) bağımlılıkta kullanılan maddeye ve miktarına yönelik gelişen uyum nedeniyle fizyolojik istek söz konusudur. Psikolojik bağımlılıkta ise bireyin kişisel özellikleri, duygusal veya sosyal durumu nedeniyle ihtiyaçlarını tatmin etme, giderme, sorunlarından kaçma amacı ile maddeye düşkünlükten söz edilmektedir. Her

iki evre sürekli olarak birbirini tetiklemekte ve Şekil 1'deki bağımlılık döngüsü ortaya çıkmaktadır (Yeşilay, 2020).



Şekil 1.
Bağımlılık döngüsü
(<https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir>)

2.1.1 Bağımlılık yapıcı maddeler

Bağımlılık veya kullanım bozukluğuna neden olan maddelerin bireyde görülen ortaya çıkardıkları etkiler aşağıdaki gibi sıralanabilir (Sağlık Bakanlığı, 2012):

- Bedensel, ruhsal ve sosyal sorunlara rağmen maddenin belirgin etkisini almak için maddenin alınmasına devam edilmesi ,
- Maddeyi alma isteğinin durdurulamaması
- Madde alınmadığında yoksunluk belirtileri

Bağımlılık yapıcı maddeler elde edildikleri kaynaklara göre doğal (herhangi bir işlemle geçirilmeyen, doğadaki halleriyle bağımlılık yapıcı etkiye sahip), yarı sentetik (doğada yetişmesi/yetiştirilmesi sonrasında belirli kimyasal işlemlerden geçirilerek bağımlılık yapıcı hale getirilen) ve sentetik (tamamen laboratuvar ortamında çeşitli kimyasallar kullanılarak üretilen) bağımlılık yapıcı maddeler olmak üzere üç grupta ele alınmaktadır (Güngör, 2018).

American Psychiatric Association (APA) tarafından yayınlanan DSM-V'e göre bağımlılık yapıcı maddeler aşağıdaki gibi sınıflandırılmıştır (American Psychiatric Association, 2013): DSM V'e göre bağımlılık yapan maddeler şu şekilde sınıflandırılmıştır:

- Alkol
- Esrar
- PCP, LSD ve diğer halüsinojenler
- Boya incelticiler ve tutkal gibi soluma maddeleri
- Kodein ve oksikodon gibi opioid ağrı kesiciler, eroin
- Sakinleştiriciler, hipnotikler ve anksiyolitikler (sakinleştiriciler gibi anksiyete ilaçları)
- Kokain, metamfetamin ve diğer uyarıcılar
- Tütün

Tütün:

Ana maddesi koyu renkli bir sıvı olan nikotin etken maddesinden oluşan tütün, tadı acı olan bağımlılık yapıcı bir zehir türü olan nikotin içermektedir. Sentetik olarak da üretilen nikotin bağımlılık yapıcı madde olarak kullanımının yanı sıra tarım ilacı olarak da kullanılmaktadır. En yaygın uyarıcı ve bağımlılık yapıcı maddeler arasında yer alan tütünde ve tütün ile üretilen sigarada dört yüzden fazla kimyasal kanserojen madde bulunmaktadır. Kullanıldığında haz oluşumuna sebep olmakta; yoksunluğunda huzursuzluk ortaya çıkmaktadır (Ögel, 2017).

Alkol:

Etanol kimyasalını içeren alkol tarih boyunca tedavi, dini amaçlar ve keyif verici olarak kullanılmıştır. Arpa, mısır, pirinç, çeşitli meyveler, şeker pancarı, patates gibi bitkilerden fermantasyon yoluyla elde edilebilmektedir. Fermantasyonla üretim sırasında katılan aroma verici veya yoğunluk artırıcı/azaltıcı çeşitli maddeler alkolün özelliklerini etkileyebilmektedir (Ögel, 2017).

Esrar ve Türevleri:

Esrar, *cannabis sativa* (hint keneviri) bitkisinin çiçek uçlarının kurutulup ufalanması, tohumlar ve yapraklarındaki tetrahidrokanabinol (THC) etken maddesinden oluşur.

Diğer maddelere göre nispeten daha düşük olmakla birlikte bağımlılık yapıcı bir madde olduğu kanıtlanmıştır. Beyindeki kannabinoid reseptörüyle etkileşime girerek dopamin salgılanmasına yol açar. Sigara gibi kullanıldığında dört saate kadar; ağızda sakız gibi kullanıldığında on iki saate kadar etkiye sahiptir. Esrar alındığında dış uyaranlara duyarlılık artar, ayrıntıcı bir algılama olur, renkler daha parlak, zengin görülür (Vikipedi, 2020).

Esrar ve türevleri bağımlılık yapıcı maddeler arasında en eskiye dayanan ve en yaygın kullanımı olan doğal maddelerdendir. Esrar doğal olmasına karşın her bitkideki etken maddenin farklı olması, farklı şekillerde işlenmesi nedeniyle onlarca farklı adla anılmaktadır. Yetiştirilmesi ve kullanımı çok eskiye dayandığından toplumlarda esrara ve etkilerine yönelik çeşitli düşünce, inanç ve değer yargıları gelişmiştir. Bunlardan biri bazı toplumlarda yasal olarak esrar kullanımına izin verilmesidir. Diğer yandan yalnızca tıpta tedavi amaçlı olarak kullanımına yönelik tartışmalar da görülmektedir (Ögel, 2017).

Esrar maddesi uzun süreli kullanımda fiziksel etkilere yol açmaktadır. Ten renginde sararma, donuk bakışlar, gözde kanlanma, burun kanaması, boğazda yanma ve öksürük, bulantı, kusma, ishal, akciğer enfeksiyonları, kısırlık ve sperm sayısında azalma bunların en yaygın olanlarıdır. Esrar maddesi kullanıldığında bireyde fiziksel etkilerin yanı sıra duygusal etkilere de neden olmaktadır. Meydana gelen duygu durum değişiklikleri başlangıçta mutluluk ve hüznün arasında gel gitler şeklindedir. Fiziksel ve duygusal etkilerin yanında algı ve düşüncelerde değişimler de gözlenmektedir (Çelik, 2015).

Uyarıcılar:

Uyarıcılar içinde en yaygın olanı amfetaminler olup tıp alanında da yaygın olarak ilaç olarak kullanılmaktadır. En yaygın kullanım amacı çocuklarda görülen hiperaktivite bozukluğu, depresyon, narkolepsi hastalıklarının tedavisidir. Tıp alanında diğer kullanım amaçları obezite tedavisi olmakla birlikte bu konuda endikasyon ve yan etkileri açısından tartışılmaya devam etmektedir. Amfetamin etken maddesinin olduğu captagon, ritalin, dexedrine ilaçları tedavi amacıyla kullanılan ilaçlardan bazılarıdır. Amfetaminlerin uyarıcı, zihin açıcı olduğu yönünde inanışlar yaygın olduğundan keyif

verici ve performans artırıcı olarak kullanımı da yaygınlaşmıştır. Öğrencilerin sınavlar sürecinde, sürücülerin uzun yol seferlerinde veya işgörenlerin yetiştirilmesi gereken işler için performans gerektiğinde yaygın olarak kullandıkları görülmektedir (Ögel, 2017).

Uyarıcılar arasında yaygın olarak kullanılan ve bağımlılık etkisi çok güçlü olan bir diğer madde kokaindir. Etkisi de çok hızlı görülen kokain koka bitkisinin yaprağından elde edilen alkaloid etken maddesine sahiptir. Bitkiden kimyasal yollarla elde edilen ve beyaz bir toz görünümünü alan kokain maddesi hidroklorik asitle işlenir. Seyreltme amacıyla sodyum bikarbonat veya asit borik ile karıştırılmaktadır. Koka bitkisi güney Amerika kökenli olup tropikal iklimde yetiştirilmektedir. Bitkinin işlenmesinde farklı teknikler kullanıldığından ve saflığı farklılık gösterdiğinden farklı isimlerle anılmaktadır (Ögel, 2017).

Diğer bir uyarıcı olan ecstasy, özellikle gençler arasında kullanımı yaygın olan ve onlarca farklı şekilde adlandırılan bağımlılık yapıcı bir maddedir. Sentetik bir madde olması nedeniyle etken maddesinin oranı, etkisi ve bağımlılık gücü de çok farklılık göstermektedir. Öyle ki kullanım yaygınlığı nedeniyle böcek ilaçlarında kullanılan zehirlerin bile tablet haline getirilerek ecstasy olarak satıldığı ve gençler arasında kullanıldığı bilinmektedir. Ecstasy hap olarak satılmakta ve kullanılmakta olup bir yandan bağımlılığa neden olması, diğer yandan içerdiği zehirli kimyasallar nedeniyle çeşitli sağlık sorunlarına ve ölümlere yol açmaktadır (Ögel, 2017).

Uyarıcılar arasında yer alan diğer bir madde kafeindir. Günlük olarak sıkı tüketilen çay, kahve ve kola gibi gıdalarda bulunan kafein normal koşullarda vücutta depolanmaması ve kısa süre içinde vücuttan atılması nedeniyle bağımlılık etkisi zayıftır. APA tarafından DSM-V'te kafenin kullanım bozukluğuna ve kafenin yoksunluğuna yer verilmiş ancak kafenin bağımlılığını destekleyecek yeterli kanıt olmadığı ifade edilmiştir. Ayrıca kafeinin diğer bağımlılık yapıcı maddeler gibi ciddi sonuçlara da neden olmadığı bilinmektedir (İnanç, 2017).

Opiyatlar:

Latince “opium” olarak geçen afyon bitkisinden elde edilen bağımlılık yapıcı maddeler opioid olarak adlandırılmaktadır. Opiyat grubuna adını veren Afyon bitkisinden keyif verici olarak yararlanılması tarihte yer edinmiş olup günümüzde de oldukça fazla kullanılmaktadır. Afyon bitkisinin neden olduğu psikolojik etkiler, bireyden bireye ve ortamdan ortama çeşitlilik göstermektedir. Kullanıldıktan kısa süre sonra tatlı uyuşukluk ve neşelilik haline neden olmaktadır. Ağrı, endişe, kaygı, kötümserlik, karamsarlık ve sıkıntı gibi insana kendisini kötü hissettiren duyguların geçici olarak hissedilmemesine yol açmaktadır (Alban, 2018).

Afyon bitkisinden sentezlenerek elde edilen ve yarı sentetik madde grubunda yer alan morfin sülfat, hidroklorid veya tartarat gibi tuz biçiminde elde edilmektedir. Her üçü de beyaz tabletler haline getirilip suda eritilerek kokusuz ve beyaz kristalize halde toz olarak ampullere konulmaktadır. En etkili ağrı kesiciler grubundaki ilaçlar morfin etken maddesini içermektedir. Oldukça yüksek etkiye sahip olması nedeniyle ölümcül kazalarda, cerrahi müdahalelerde ve ölümcül hastalıkların son dönemlerinde ağrıyı hafifletme ve yok etme amacıyla kullanılmaktadır. Uyuşturucu madde olarak kullanımı genellikle morfine ulaşması daha kolay olan sağlık çalışanlarında (doktor, hemşire, hasta bakıcı, eczacı) görülmektedir. Yarı sentetik bir madde olması nedeniyle deri yoluyla alındığında afyona oranla on kat veya daha fazla etkiye sahiptir (Ögel, 2017).

İlk olarak on dokuzuncu yüzyılın başlarında sentezlenerek elde edilen ve opiyat grubunda yer alan maddelerden biri olan eroin, morfin ile kıyaslandığında iki kat daha fazla etkiye sahip olup açık kahverengi toz şeklinde görülmektedir. Yasal olmayan diğer bağımlılık yapıcı maddeler gibi sokak dilinde çeşitli adlarla bilinmektedir. Eroinde yer alan seyrelticiler, katkı maddeleri, imalat safsızlıkları ve ham madde safsızlıkları olarak dört kategoride madde bulunmaktadır. Seyrelticiler eroinin metabolizma üzerinde sebep olduğu etkileri değiştirmeyip sadece miktarı arttırmaktadır (Ögel, 2017)

Uçucu Maddeler:

Uçucu maddeler (inhalan) uçucu hidrokarbonlar (boya tineri, yapıştırıcı, benzin vb.) gençler ve ergenler arasında oldukça yaygın kullanılan ve kolayca ulaşılabilen maddelerdir. İçerik ve çeşit olarak her ülkede farklı olan uçucu maddeler ulaşma kolaylığına göre kullanım yaygınlığına sahiptir. Bununla birlikte ülkelerden bağımsız olarak uçucuları kullanan yaş gruplarının oldukça küçük olduğu bilinmektedir. Ergenler arasında yaygın olmakla birlikte deneme amaçlı, arkadaş çevresinin etkisi ile başlanmakta ve genellikle kısa süre sonra terk edilmektedir. Uzun süreli kullanımda ise diğer bağımlılık yapıcı maddelere geçişe neden olmakta ve bağımlılığa neden olmaktadır (Dilbaz, 2012).

2.1.2 Alkol ve madde bağımlılığı kriterleri

Madde kullanım bozukluğunun varlığından söz edebilmek için farklı kriterlerden söz edilmekte olup davranışsal modele göre dört unsurdan (olumlu pekiştireç, olumsuz pekiştireç, algı, yoksunluk/arama) söz edilebilir. İlk olarak bağımlılık yapıcı maddenin alınmasıyla yaşanan deneyimden söz edilmektedir. Stresin azaltılması, sorunlardan kaçma, gevşeme vs. herhangi bir sebepten dolayı alınan bu maddenin beklenen etkiyi göstermesi olumlu pekiştireç olarak kabul edilmektedir. Bireyin bu maddeyi kullanım sıklığının artmasına neden olduğunda olumlu pekiştireçten söz edilmekle birlikte kimi zaman yaşanan deneyim ters etki yapmakta ve maddeyi arama sıklığını azaltmakta ve olumsuz pekiştireçten söz edilmektedir. Madde bağımlılığında üçüncü unsur deneyimlenen maddenin diğer maddelerden farklı olduğu algısına sahip olmayı ifade eder. Dördüncü ve son unsur ise maddenin bağımlılık etkisi ile yoksunluk yaşanması ve maddeyi arama davranışının ortaya çıkmasıdır (Tosun, 2008).

Alkol-madde bağımlılığı tanısı için aşağıdaki kriterlerden en az üçünün birlikte görülmesi yeterli kabul edilmektedir (Yeşilay, 2020):

- Kullanılan maddeye tolerans gelişmesi
- Madde kesildiğinde ya da azaltıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması
- Madde kullanımını denetlemek ya da bırakmak için çaba gösterilmesine rağmen bu çabaların boşa çıkması

- Maddeyi sağlamak, kullanmak ya da bırakmak için oldukça fazla zaman harcanması
- Madde kullanımını nedeniyle bireysel, mesleki veya sosyal etkinliklerin olumsuz etkilenmesi
- Kullanım süresince kullanılan madde miktarında ve kullanım sıklığında artış olması
- Fiziksel ya da ruhsal sorunların ortaya çıkması veya bu sorunların artmasına rağmen madde kullanımının sürdürülmesi

American Psychiatric Association (APA) tarafından yayınlanan DSM-V'e göre bağımlılık tanısı için son bir yıl içinde aşağıdaki kriterlerden en az ikisinin birlikte bulunması gerekmektedir (American Psychiatric Association, 2013):

1. Alkol-maddenin başlangıçtaki kullanım sıklığı ve miktarının artması
2. Alkol/maddeyi kullanma konusunda kontrol sorunu yaşanması veya bırakma isteğine yönelik çabaların sonuçsuz kalması
3. Alkol/maddeye ulaşmak ve kullanmak için veya bırakmak için daha fazla zaman harcanması
4. Alkol/madde kullanımına yönelik isteğin zamanla artması ve bu isteğe karşı koymada zorlanma
5. Kullanım sıklığı veya kullanım sıklığındaki artış nedeniyle iş, okul ve çevre odaklı sorumluluklarda aksama ve bu olumsuzluklara rağmen kullanımın devam etmesi
6. Alkol/madde kullanımını nedeniyle günlük aktivitelerde azalma veya aksama
7. Fiziksel veya ruhsal olumsuzluklara, tehlikeli sonuçlara neden olacağı bilinmesine rağmen kullanıma devam edilmesi
8. Alkol/maddenin kullanılmasına rağmen başlangıçtaki etkilerin görülmemesi veya beklentilerin karşılanamaması (tolerans geliştirme)
9. Yoksunluk belirtileri (Sinirli ve saldırgan ruh hali, uykusuzluk, kusma, ishal, huzursuzluk, terleme, titreme, kas ağrısı, ateş...)

2.1.3 Bağımlılığın nedenleri

İnsanların bazı varlıklara ve davranışlara bağımlılık göstermesinin bir sonucu da madde bağımlılığına olan eğilimdir. Diğer bağımlılıklarda olduğu gibi madde bağımlılığında da alınan madde beyin açısından bir ödül niteliğindedir. Dolayısıyla

alkol veya uyuşturucu, uyarıcı niteliğindeki maddeler beyin için ödül niteliğindeki fiziksel maddelerdir. Bu yönüyle davranışsal nitelikteki diğer bağımlılıklardan farklılık göstermektedir. Örneğin internet veya teknoloji bağımlılığında fiziksel bir tehlike olmadığı varsayılmakta ve bağımlılığın zararlarının farklı olduğu düşünülmektedir. Ancak her iki bağımlılık türünde de sorumlulukların yerine getirilmemesi, bireysel ve sosyal aktivitelerin, sosyal ilişkilerin bozulması, yaşamın olağan akışının aksaması gibi sonuçlar doğurmaktadır (Kim ve Seo, 2013).

Bağımlılığın nedenlerine ilişkin literatürde çok sayıda araştırma yer almakta olup alkol-madde bağımlılığının altında yatan gerçek nedenlerin ne olduğuna ilişkin birçok faktör öne sürülmüştür. Bireysel özellikler (cinsiyet, yaş, aile, sosyal statü, merak, arkadaş çevresi, çatışma ortamı, iletişim yetersizliği vb.), biyolojik nedenler, psikolojik faktörler, sosyal faktörler en yaygın gösterilen nedenler arasındadır. Alkol-madde bağımlılığı nedenleri kategorize edildiğinde “maddenin özellikleri, kişisel özellikler ve çevresel özellikler” olmak üzere üç genel başlık altında ele alındığı görülmektedir (Arıkan, 2012; Uluğ ve Gürel, 2012).

Maddenin Özellikleri:

Alkol ve madde kullanımına başlamanın birden fazla nedeni olmakla birlikte bireyin psikolojik durumu, çevresel faktörler gibi nedenlerle ilk deneme veya birkaç kullanımı sonrasında maddeye bağımlı olmasındaki en önemli nedenler arasında maddenin özellikleri yer almaktadır. Bağımlılık yapıcı maddenin kimyasal yapısı beyin yapısındaki kimyasallar ile etkileşime girerek maddeyi tekrar tekrar kullanım isteği doğurmaktadır. Alkol veya madde bağımlısı birey başlangıçta bağımlı olduğunu fark etmez veya kabullenemez. Maddenin bağımlılık yapıcı özelliği nedeniyle ilerleyen süreçte bireyin istese bile bağımlılıkla mücadelede zorlanacağı bir döneme girilir (Koroğlu, 2016).

Madde kötüye kullanımında maddenin pekiştirici etkilerinin yanı sıra maddenin beyindeki çeşitli düzenekleri etkinleştirerek beyindeki ödül devrelerini harekete geçirmesi söz konusudur. Madde kullanıcıları maddeyle ilişkili uyarılara amigdala ve anterior singulatu içeren limbik bölgelerin artmış aktivasyonu ile cevap vermektedir. İlaç ile ilişkili limbik bölgelerin aktivasyonu kokain, opioidler ve sigara (nikotin) içeren birçok madde ile gösterilmiştir (Sadock, Sadock ve Ruiz, 2016).

Kompulsif madde kullanımı orta beyin dopaminerjik nöronlarından girdi alan bellek ile ilişkili sinir ağlarında uzun dönemli değişiklikler ile ilişkilendirilmektedir. Bu değişiklikler tolerans ve kesilme semptomlarına neden olan nörobiyolojik düzeneklerden farklı olarak kullanılan maddeye özgü gelişen bellek sebebiyle çok az miktarda bile olsa madde kullanımı ya da hatırlatıcı uyaranların güçlü bir tetikleyici olarak algılanmasına neden olmaktadır. Bu tetikleyiciler madde kullanıcılarında maddenin arayışına ve buna eşlik eden kompulsif madde kullanımına neden olmaktadır (Öztürk ve Uluğ, 2015).

Bireysel Özellikler:

Alkol-madde bağımlılığını açıklayan kuramlardan biri olan psikodinamik kuramı bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımındaki en önemli nedeni savunma mekanizması olarak göstermektedir. Bu kurama göre birey yaşadığı öfke, yalnızlık, suçluluk veya utanma duygularına karşı savunma mekanizmasını güçlendirmeyi amaçlamaktadır. Bireyin daha önceki olumsuz yaşantılarının da pekiştireç görevini üstlendiği öne sürülmektedir (Kalyoncu, 2005).

Bireyin davranışlarının şekillenmesi ve olgunlaşmasında çevresindeki olumlu veya olumsuz davranışları öğrenmesinin önemli bir görev üstlendiği kabul edilmektedir. Davranışsal kurama göre birey başlangıçta zevk için maddeyi kullanmakta ancak bir süre sonra maddenin bağımlılık etkisi nedeniyle yoksunluk belirtileri ortaya çıkmakta ve yoksunluğu gidermek için madde kullanmaya devam etmektedir. Diğer bir ifadeyle birey bir noktadan sonra yoksunluk belirtilerini gideren madde kullanımı olumlu pekiştireç görevi üstlenmektedir. Psikodinamik kuramın aksine madde bağımlılığının nedeni bireyin davranışlarıdır (Köknel, 1983).

Madde kullanımında üzerinde durulan kompulsif davranış önemli bir sorun olsa da bazen bireyin madde kullanım davranışları maddenin özelliklerinden ayrı olarak ele alınmaktadır. Örneğin anksiyete ve depresyon gibi bazı olumsuz duygu durumları sonlandıracağını düşünen birey madde kullanımına yönelirken bazen de yine maddenin özelliklerinden bağımsız olarak sosyal ortama veya ortamdaki arkadaş grubuna kabul edilme arzusuyla hareket edebilmektedir. Bu davranış bireyin

kendisiyle ilişkili olup madde kullanımına ve madde bağımlılığına neden olan faktörler arasındadır (Sadock, Sadock ve Ruiz, 2016)

Çevresel faktörlerin etkisi madde bağımlılığını sonlandırmış bireyler için daha fazla risk taşımaktadır. Madde kullanımına uzunca bir süre ara veren veya bağımlılıktan kurtulduğunu düşünen bireyler çevrelerinde başkalarının madde kullanımını gördüklerinde yoksunluk yaşamakta veya yaşadıkları yoksunluk şiddetlenmektedir. Alkol, sigara veya uyuşturucu maddelerin hemen hepsinde geçerli olan bu durumun en güzel kanıtı bağımlılıktan kurtulduğunu düşünen bireylerin yeniden madde kullanımına başlamasıdır. Aşerme olarak ifade edilen bu gibi durumlarda arkadaş çevresinin kullandığı maddeyi önermesi, maddenin arkadaş grubundan teminindeki kolaylık ve önceden var olan psikopatoloji üst üste geldiğinde bağımlılıkla mücadelede yaşanan güçlük artmakta ve madde kullanımı tekrar başlamaktadır (Sadock, Sadock ve Ruiz, 2016).

Bağımlılık evrelerinde yer verilen psikolojik bağımlılık alkol-madde bağımlılığında da temel unsurlar arasındadır. Psikolojik bağımlılık ihtiyaç ve alışkanlık kavramları ile ifade edilmekte ve bireyin kişiliği veya duygusal yapısı doğrultusunda ihtiyaçlarını karşılama amacıyla madde bağımlılık gösterdiği kabul edilmektedir. Madde alımına karşı tolerans oluşmadığı, diğer bir ifadeyle maddenin özelliğinden kaynaklanmayan, maddeye yoğun bir isteğin duyulması ile ortaya çıkan bağımlılık birey kaynaklı kabul edilmektedir. İsteğin ana nedeni daha önce madde alımında yaşadıklarını tekrar yaşamak, aynı etki altına girmektir. Madde alındığında yaşanan rahatlama, haz ve doyum psikolojik bağımlılık kapsamında ele alınmakta ve alkol/madde bağımlılığının en önemli nedeni bireysel olarak nitelendirilmektedir. Madde alınmadığında yaşanan yoksunluk belirtileri de yalnızca madde ile ilişkilendirilmeyip bireyin yaşadığı olumsuzluklardan kaçma isteğinin yerine getirilmemiş olması, huzursuzluğunun devam etmesiyle bağlantılı olmaktadır (Ögel ve ark., 2004).

Alkol-madde bağımlılığında erken çocukluk dönemi ve ergenlikte ebeveyn ilişkilerinde yaşanan başarısızlıklar ve sorunların etkili olduğu kabul edilmektedir. Bu sorunlara çocukların orta ve yüksek öğrenime geçişteki sorunları eklendiğinde sorunlarla baş etmede güçlük çeken, yalnızlık yaşayan, çevreye uyumsuzluk gösteren

çocukların yaşadıkları olumsuz duygu durumları madde yönelimi tehlikesini artırmaktadır (Uzbay, 2015).

Madde bağımlılığı için risk oluşturan bu dönemlerin en önemli nedenlerinden bir diğeri de hormonal dengedeki değişim sonucu biyolojik ve fiziksel değişimin hızlanmış olmasıdır. Bu değişime ayak uyduramayan ergenlerin benliğine, ailesine ve topluma karşı baş kaldırması ve çıkış yolu olarak maddeye yönelmesi önemli tehlikelerden biridir (Ögel ve Erol, 2005).

Çevresel Faktörler:

Madde bağımlılığında çevresel faktörlerin önemini vurgulayan psikososyal kurama göre aile ve sosyal çevrenin bağımlılık gelişiminde etkisinin olduğu kabul edilmektedir. Bireyin yaşamının ilk dönemlerini geçirdiği, yetişkinlikte yeniden ve farklı bir oluşumla içinde bulunduğu ailede yaşanan olumsuz durumlar alkol/madde bağımlılığını pekiştirmektedir. Bununla birlikte yaşadığı sosyal çevrenin etkileri madde kullanım yaygınlığında etkili olmaktadır (Köroğlu, 2016).

Madde bağımlılığında ailenin etkisi bireyin kişilik özellikleri ile daha fazla risk taşımaktadır. Madde bağımlısı bireylerin çocukluk dönemlerinde çabuk öfkelenen, duygusal olarak dengesiz, saldırgan, aşırı bağımlılık ihtiyacı gösteren bireyler olduğu dikkate alındığında aile içinde psikolojik veya fiziksel cezalar almaları onların aile içinde mutsuzluk yaşamalarına neden olmaktadır. Cezalandırılma yerine aşırı koruyucu tutumla yetiştirildiklerinde ise özgüveni ve özkontrol becerileri zayıf kalmaktadır. Her iki durumda da madde kullanımına ve bağımlılığına yatkın olabilmektedirler (Yaşar, 2012).

Alkol ve madde bağımlılığında çevresel faktörlerden diğeri bir önemli unsur arkadaş çevresidir. Alkol ve maddeye başlangıç için risk faktörleri arasında görülen arkadaş çevresinde alkol ve madde kullanımını bireyde öncelikle merak duygusu uyandırmaktadır. Alkol ve maddenin zararları konusunda daha önceki bilgileri dikkate

alan birey arkadaş çevresindeki kullanımlarda olumsuz sonuçları pekiştiremediğinde edindiği bilgilerin yanlış olduğu inancı ile hareket etmekte ve merak duygusuyla birlikte alkol/madde kullanımına başlamaktadır. Bununla birlikte özellikle ergen ve gençlerin heyecan arayışı, akran grupları içinde yer almak istemesi veya arkadaş baskısı da madde bağımlılığı açısından çevresel risk faktörleri arasındadır (Çelik, 2015).

Ailenin işlevselliğini yerine getirme durumu da madde kullanımı açısından önem arz etmektedir. Aile işlevinin sağlıklı olmaması veya parçalanmış ailelerde işlevsel aile dinamikleri, aile içi sözelleştirme yetersiz; dürtüsel davranış örüntüsü, ebeveynlerin birbirlerine ve çocuklarına yönelik tutarsız davranışları, yetersiz ödüllendirme, aile içinde gergin ve çatışmalı ortam madde kullanımı ve dolayısıyla madde bağımlılığı açısından risk oluşturan çevresel faktörlerdendir (Ögel, 2015).

Çevresel faktörler arasında aile ve arkadaşlar önemli olmakla birlikte bireyin yaşadığı sosyal çevre, öğretmenleri, hekimler de önemli çevresel faktörler arasındadır. Sosyal çevrede madde kullanımının neredeyse normal kabul ediliyor olması başta çocuk ve ergenler olmak üzere henüz madde kullanmayan, duygu durumlarını yönetmekte güçlük çeken bireyleri madde kullanmaya yöneltebilmektedir. Sosyal çevrede bireyin boş zamanlarını değerlendirebileceği fiziksel ortamların bulunurluğu, yine sosyal çevredeki bireylerin boş zaman aktivitelerinin niteliği de stres atma ve rahatlama açısından önemli olduğundan madde kullanımı ile ilişkilidir. Bununla birlikte yaşanan stres karşısında hekimlerin yazdığı ilaçların da madde bağımlılığında etkili olduğu bilinmektedir. Çocuk ve gençlerin eğitim öğretim döneminde rol model aldıkları öğretmenleri, öğretmenlerin davranışları, çocuk ve gençleri yetiştirme yöntemleri onların kendilerini ifade edebilme becerilerini geliştirmekte veya tersi yönde etki etmektedir. Kendini ifade edebilen veya edemeyen bireylerin yaşadıkları sorunlarla baş edebilme becerileri de farklılık göstereceğinden madde kullanımında önemli faktörler arasında kabul edilmektedir (Uzbay, 2009).

Bireyin sosyal çevresindeki değişim ve buna bağlı olarak kültürel değişiklikler de madde kullanımı açısından önemli rol oynayan faktörler arasındadır. Yaşadığı çevrede hangi davranışların kabul edilebilir olduğu, medya, aile, akran çevresi değiştiğinde günlük yaşamdaki alışkanlıklar değişmekte ve yeni duruma uyum sağlamakta güçlük

çekme ihtimali doğmaktadır. Diğer yandan yeni çevrede madde kullanımının kolaylığı, madde kullanımının sosyal çevrede kabul görüyor olması da madde kullanımı, bağımlılığına yol açmakta veya var olan durumu şiddetlendirmektedir (Ögel, 2017).

Sosyal çevre denilince akla gelen diğer bir unsur din olup bireyin alkol ve madde kullanımına etki edebilmektedir. Toplumların alkole ve uyuşturucu maddelere yönelik tutumları dinle ilişkili olup özellikle alkol kullanımı bazı toplumlarda yasaklanmış, bazı toplumlarda ise dini törenlerdeki ritüelin bir unsuru olmuştur. Bununla birlikte alkolün aşırı ve uzun süreli tüketimi tüm dinlerde onaylanmamaktadır. Dolayısıyla dinin etkisi toplumda alkol ve maddeye erişimde kolaylık veya zorluklara yol açmakta ve madde kullanımı, bağımlılığı üzerinde önemli etkilere sahip olmaktadır (Öztürk ve Uluğ, 2015).

2.1.4 Alkol-madde bağımlılığın yaygınlığı

Alkol-madde başta gençler olmak üzere her yıl önemli düzeyde artış göstermektedir. Avrupa Birliği'nde yaklaşık 96 milyon kişinin veya yetişkin nüfusunun %29'u (15-64 yaş aralığı) yaşamlarının bir noktasında yasa dışı uyuşturucuları denediği tahmin edilmektedir. Uyuşturucu kullanımı deneyimi kadınlara nazaran (38,3 milyon) erkekler (57,8 milyon) tarafından daha sık raporlanmıştır. En sık denenen uyuşturucu esrardır (55,4 milyon erkek ve 36,1 milyon kadın); kokain (12,4 milyon erkek ve 5,7 milyon kadın), MDMA (9,3 milyon erkek ve 4,6 milyon kadın) ve amfetaminler (8,3 milyon erkek ve 4,1 milyon kadın) için çok daha düşük yaşam boyu kullanım tahminleri bildirilmiştir. Esrarın yaşam boyu kullanım seviyeleri ülkeler arasında ciddi değişkenlik göstermektedir ve Fransa'da yetişkinler arasında %45 ile Malta'da yaklaşık %4 arasında değişkenlik göstermektedir (EMCDDA, 2019).

Geçen yılın (2018) uyuşturucu kullanımı yakın tarihli uyuşturucu kullanımı hakkında bir ölçü sunmaktadır ve büyük ölçüde yetişkinler arasında yoğunlaşmaktadır. Geçen yıl erkeklerde (%20) kadınların (%11) yaklaşık iki katı olmak üzere 19,1 milyon genç yetişkinin (15-34 yaş arası) uyuşturucu kullandığı (%16) tahmin edilmektedir (EMCDDA, 2019).

Genel popülasyon anketlerine dayanarak, Avrupa Birliği'ndeki yetişkinlerin yaklaşık %1'inin günlük (bir önceki ayın en az 20 günü) esrar kullandığı ve neredeyse günlük esrar kullanıcısı olduğu tahmin edilmektedir. Bunların yaklaşık %60'ı 35 yaşın altında, dörtte üçü kadarı ise erkektir. Diğer göstergeler birlikte ele alındığında, esrar sorunları için tedaviye girenler hakkındaki veriler, Avrupa'da yüksek riskli esrar kullanımının niteliği ve ölçeği hakkında bilgi verebilir. 2017 yılında Avrupa'da yaklaşık 155.000 kişi esrar kullanımı ile ilgili sorunlar için uyuşturucu tedavisine girmiş; yaklaşık 83.000 kişi de hayatlarında ilk kez tedaviye başlamıştır. Mevcut verilere sahip 24 ülkede, esrar sorunları konusunda ilk defa danışanların toplam sayısı 2006 ve 2017 arasında %76 artmıştır (EMCDDA, 2019).

Türkiye'deki alkol ve madde kullanım yaygınlığına ilişkin 26 ilde 100 bin örneklem ile gerçekleştirilen kesitsel araştırma sonuçları genel nüfusa oranlandığında nüfusun %47'sinin hayatında en az bir kere, %33,3'ünün son bir yıl içinde, %31,5'inin son bir ay içinde en az bir kez tütün kullandığı; erkeklerde bu oranın %61,9 iken kadınlarda %32,2 olduğu ve tütün ürünlerini ilk kez deneme yaşı ortalamasının 17,8 olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçlarına göre nüfusun %22,1'inin hayatında en az bir kere, %12,6'sının son bir yıl içinde, %8,6'sının son bir ay içinde en az bir kez alkol kullandığı; erkeklerde bu oranın %34,3 iken kadınlarda %10,7 olduğu ve alkollü içecekler ile ilk kez deneme yaş ortalamasının 19,9 olduğu tespit edilmiştir. Aynı araştırmada nüfusun %3,1'inin yaşamında en az bir kez madde kullandığı ve hayatında en az bir kez madde kullananların %94'ünün erkek, %6'sının kadın olduğu tespit edilmiştir. Genel nüfus bakımından incelendiğinde ise hayatında en az bir kez madde kullanımının erkek nüfusta %6,1, kadın nüfusta %0,3 olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır. Yaş gruplarına göre incelendiğinde ise gençler açısından oldukça vahim bir tablo ile karşılaşmaktadır. Hayatında en az bir kez madde kullananların %35,4'ünün 15-24 yaş grupta, %30'unun 25-34 yaş grubunda olduğu; en yoğun madde kullanım yaşının 15-34 yaş grubu olduğu ve maddeyi ilk kullanım yaş ortalamasının 19 olduğu sonuçlarına ulaşılmıştır (EGM, 2019).

2.1.5 Alkol-madde yoksunluk belirtileri

Alkol-madde bağımlılarında madde kullanımına ara verildiğinde veya sonraki madde kullanım gereksinimi duyulduğunda çeşitli belirtiler görülmektedir. Bu belirtiler alkol ve maddede farklılık gösterdiği gibi alınan alkol ve madde türüne göre de farklı

belirtilerle karşılaşılmaktadır. Alkol yoksunluğunda genellikle titreme, terleme ve huzursuzluk gibi fiziksel belirtiler görülmektedir. Alkol yoksunluğunun bilişsel belirtilerine de rastlanmakta olup yoksunluk durumunda algı ve bellekte bozulmalar, nöbetler görülmektedir. Bağımlılığın ve yoksunluğun şiddetine göre tıbbi müdahale gereksinimlerine de ihtiyaç duyulmaktadır (Dilbaz, 2012).

Alkol yoksunluk belirtileri kandaki alkol düzeyinin azalmasından birlikte 6-8 saat sonra (24 saate kadar çıkabilir) ortaya çıkmakta ve alkol alınmadığında bu belirtiler yaklaşık iki hafta sürebilmektedir. Alkol yoksunluk belirtilerini “*terleme, bulantı, baş ağrısı, hipertermi, tremor, anksiyete, uykusuzluk, epileptik nöbetler, aritmi, hipertansiyon ve taşikardi*” olarak sıralamak mümkündür (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Alkol yoksunluğuna bağlı olarak başka belirtiler de ortaya çıkabilmektedir. Bu belirtiler yoksunluğun ikinci gününden onuncu gününe kadar (genellikle üçüncü ve beşinci günlerde) ortaya çıkmakta ve tıbbi müdahale gerektirmektedir. Tıbbi müdahale ihtiyacı doğuran yoksunluk belirtileri “*ajitasyon, halisüniasyon, hezeyanlar, uyku/uyanıklık çevrim bozukluğu, bellek bozuklukları, dikkat ve yoğunlaşma bozukluğu, duygu durumunda aşırı değişkenlik*” olarak kabul edilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Madde bağımlılığında yoksunluk belirtileri kullanılan madde türüne göre farklılık göstermektedir. Opiyat yoksunluğunda birkaç hafta ya da daha uzun süre sonlandırıldığında veya bir kullanım döneminden sonra bir opiyat antagonistinin uygulanması sonrasında “*disforik duygu durum, bulantı, kusma, ateş, kas ağrıları, göz veya burun akıntısı, pupiller dilatasyon, terleme, baş dönmesi, esneme, uykusuzluk*” belirtilerinden en az biri; kullanım sonlandırmadan sonra birkaç dakika veya birkaç gün içinde bu belirtilerden en az üçü görülmektedir. Belirtilen sorunlar toplumsal, mesleki veya diğer işlevsellik alanlarında bozulmaya neden olmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Kokain yoksunluğunda öfke hali, kan basıncında düşme, baş ağrısı görülmektedir. Bu belirtiler genellikle kullanımdan sonra on sekiz saat içinde ortaya çıkarak iki ile dört gün içinde zirveye ulaşır. Belirtiler başlangıçta gizli olabileceği gibi şiddetli de görülebilmektedir. Kokain kullanımında kalp kasında oluşan hasarın durumuna göre

belirtilerin şiddeti kalp ritmindeki bozulmalar nedeniyle ölümlerle sonuçlanabilir. İlk iki hafta içinde madde kullanım isteği en yüksek düzeye ulaşır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Amfetamin yoksunluğunda bağımlının madde kullanım sıklığı ve kullandığı maddenin miktarına göre belirtiler ve belirti şiddeti farklılık göstermektedir. Uzun süreli kullanım sonrasında sonlandırıldığında veya madde azaltıldığında belirtiler iki ile dört gün içinde zirve yapmakta ve genellikle bir hafta içinde iyileşme görülmektedir. Ancak bu dönem içinde depresyon ve intihar düşüncesi ve intihar girişimleri açısından tehlikeli bir dönem yaşanabilmektedir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Madde bağımlılığında yoksunluk şiddeti en yüksek olan ve bağımlılıktan kurtulmada sorunların en fazla yaşandığı madde eroinidir. Eroin alımından sonra vücuttaki etkisi altı ile sekiz saat sonra sona ermekte ve bu süre sonunda ciddi yoksunluk belirtileri görülmektedir. Bu belirtilerden en önemlileri kas ağrıları, kramp, burun ve göz akıntısı, uykusuzluk, ishal olarak sayılabilir. Bu belirtilerin etkisinden kurtulmak için altı saatte bir madde alımının tekrarlanması ihtiyacı duyulmaktadır. Bununla birlikte son madde alımından itibaren yaklaşık üç ay boyunca kontrol sağlanabilir ve madde alımı gerçekleşmezse tedavi olma ve iyileşme şansı yüzde on düzeyine ulaşmaktadır (Tekalan, 2006).

2.1.6 Alkol-madde bağımlılığının sonuçları

Alkol-madde bağımlılığı bireyin sağlığını, günlük aktivitelerini, sosyal ilişkilerini, mesleğini ve işini olumsuz etkilediği gibi toplumsal olarak da olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Alkol bağımlılarında işe geç gitme, işe gitmeme, işten çıkarılma, öfke ve saldırganlık davranışları sıkça görülmekte ve bunun sonucu olarak da aile ve yakın çevre ile sorunlar yaşanabilmektedir (Bayar ve Yavuz, 2008).

Alkol-madde bağımlılarında sıkça görülen sorunlardan bir diğeri de bellek sorunları ve strestir. Alkol ve madde kullanımıyla beyindeki reseptör sistemleri zarar görmekte ve bu bölgeler bellek ile ilgili olduğundan bellek sorunları yaşanmaktadır. Bellek sorunlarından bir diğeri de alkol ve maddenin içerdiği kimyasalların reseptörler üzerinde oluşturduğu hasarın etkisiyle alkol-madde yoksunluğu ve madde arama girişimlerine yol açmasıdır. Alkol-madde kullanımı ile beynin ödül sistemine ilişkin tepkileri de bozulacağından zamanla alınan doz yetersiz gelmekte ve daha sık ve daha

yüksek dozlarda madde kullanım ihtiyacı doğurmaktadır. Ortaya çıkan sonuçlardan bir diğeri olan stresle etkileşime girdiğinde ise madde kullanımına yönelik zorlayıcılık artmaktadır (Tipps, Raybuck, Lattal, 2014).

Alkol ve madde bağımlılığına psikolojik rahatsızlıkların eşlik etmesi oldukça sık görülen bir durum olup karşılıklı ilişki nedeni ile etkinin yönü hakkında kesin bir görüşe sahip olunamamaktadır. Söz konusu ilişki için üç farklı görüş öne sürülmektedir. Bunlardan ilki madde etkisinin psikolojik sağlığın bozulmasına yol açtığını, ikinci görüş zaten psikolojik sorunlar yaşayan bireyin bu sorunlarla baş edebilme veya sorunlardan kaçma amacıyla madde kullandığını, üçüncü görüş ise bağımlılık ve psikolojik sağlığın genetik yatkınlık ve travma geçmişi ile ilişkili olduğunu savunmaktadır. Araştırma sonuçları, yaygın anksiyete bozukluğu, panik bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğunu içeren eşanlı madde kullanım bozuklukları ve anksiyete bozukluklarının yüksek oranlarda olduğunu göstermektedir. Madde kullanım bozuklukları, depresyon ve bipolar bozukluk, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), psikotik hastalık, borderline kişilik bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu gibi ruhsal bozukluklarla yüksek yaygınlıkta birlikte ortaya çıkmaktadır. Şizofreni hastalarının genel popülasyona göre daha yüksek oranda alkol, tütün ve uyuşturucu kullanım bozuklukları olduğu saptanmıştır. Ayrıca madde kullanım bozukluğu ile majör depresyon, şizofreni ve bipolar gibi ciddi zihinsel bozukluklar arasında anlamlı ilişki olduğuna ilişkin çalışmalar oldukça yaygındır (NIDA, 2020).

Yoksunluk belirtileri yalnızca uzun süreli ve aşırı kullanım sonrası madde kullanımı sonlandırıldığında ortaya çıkmamakta; madde kullanımı zamanla tolerans geliştirmekte ve her seferinde alınan doz yetersiz gelmektedir. Dozun yeterli gelmediği durumlarda aşırı doz alımıyla metabolizmada kalıcı hasarlar oluşmakta ve çoğu zaman ölümlerle sonuçlanmaktadır. Doz aşımı yapılmadığında yetersiz doz nedeniyle madde türüne göre çeşitli belirtiler görülmektedir. Çalışmanın önceki başlıklarında ifade edilen yoksunluk belirtileri alkol-madde bağımlılığının önemli sonuçları arasında kabul edilmektedir (Tarhan ve Nurmedov, 2018).

2.1.6.1 Depresyon

Alkol-madde bağımlılığında en sık görülen psikolojik rahatsızlıklar arasında depresyon gösterilmektedir. Alkol ve madde bağımlılarının tedavisi sırasında önemli bir kısmı depresyon tanısı almaktadır. Yapılan araştırmalara göre alkol bağımlılarında ikincil hastalık olarak depresyon görülme oranı %64'e kadar çıktığı gösterilmiştir. Depresyonun tedavi sonrasında da devam ettiğine ilişkin bulgular da vardır (Kuria ve arkadaşları, 2012).

Depresyonun alkol ve madde bağımlılarında birincil hastalık olarak da görüldüğü, bunun nedeninin ise bireyin yaşadığı duygu durumundan kurtulma amacıyla alkol-madde kullanımına yönelmesi olduğu düşünülmektedir. Özellikle çoklu madde kullanımında metabolizmanın yüksek düzeyde oksijen, su ve enerji tüketmesi nedeniyle hücresel işlevlerin zarar gördüğü ve ortaya çıkan psikolojik çöküntünün depresyona yol açtığı savunulmaktadır (Kuria ve arkadaşları, 2012).

2.1.6.2 Kaygı bozukluğu

Alkol ve madde bağımlılarında görülen psikolojik rahatsızlıklardan bir diğeri kaygı bozukluğu dur. Yapılan araştırmalara göre madde bağımlılarında kaygı bozukluğunun görülme oranı %11 düzeyinde olup benzer şekilde alkol türünden bağımsız olarak alkol bağımlılığı ile kaygı bozukluğu arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (Zincir ve arkadaşları, 2014).

Wolitzky-Taylor ve arkadaşları (2016) anksiyete bozukluğu ve stres toleransı ile madde kullanım bozukluğu arasında ilişki olduğu, ergenlik dönemindeki çeşitli anksiyete türleri ile madde kullanım sorunları arasındaki ilişkinin altında yatan önemli bir mekanizma olabileceği ve bu nedenle ergen anksiyetesi ve madde kullanımını hedefleyen önleyici müdahaleler gerektiği sonuçlarına ulaşmışlardır.

2.1.6.3 Wernicke ve Korsakoff sendromu

Wernicke ve Korsakoff sendromları öğrenme ve hafıza defektifinin birlikte olduğu semptom kompleksini ifade etmektedir. Özellikle alkol bağımlılarında görülen bu sendromlar alkolün beyin ve diğer sistemler üzerindeki etkilerine beslenme yetersizliği eşlik ettiğinde ortaya çıkmaktadır. Beynin yapısında ve işleyişinde bozukluk anlamına gelen ensefalopati, alkol bağımlılarının sürekli alkol tüketimi nedeniyle beslenmeyi

ihmal etmeleri ile ortaya çıkan ve B1 vitamini eksikliğine neden olan bir hastalık olup Wernicke Ensefalopatisi (akut) ve Korsakoff sendromu (süreğen) klinik tablolarının gelişmesine neden olmaktadır (Ögel 2017).

2.1.6.4 Alkol ve madde bağımlılığının toplumsal etkileri

Bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz yönde etkileyen alkol-madde kullanımı ve bağımlılığı bütün toplumlar için en önemli sorunlar arasında yer almakta ve toplumsal mücadele planları hazırlanmaktadır. Alkol ve madde bağımlılığının yalnızca bireye değil topluma da zarar vermesi, toplumsal ahlaki çöküşe zemin hazırlaması mücadele için önemli nedenler arasındadır. Bağımlılık, özellikle de madde bağımlılığı mevcut sosyal sistemler üzerinde ciddi sonuçlara yol açmakta, suç oranlarının, hastaneye yatışların, çocuk ihmal ve istismarının artmasına yol açmakta ve aslında sınırlı olan kamu fonlarının büyük bir kısmının hızlı bir şekilde tüketilmesine neden olmaktadır. Bu nedenle dünyada olduğu gibi ülkemizde de madde kullanımına yönelik caydırıcı cezalar içeren yasal düzenlemeler yapılmakta, alkol-madde kullanımı ile mücadele eden kamu ve sivil toplum kuruluşları, bilinçlendirme ve tedavi merkezlerinin yaygınlaşmasına önem verilmektedir (Ögel, 2004).

2.2 Sorun Çözme Becerileri

2.2.1 Sorun ve sorun çözme becerisi

Sorun çözme kavramını açıklamadan önce sorun kavramı üzerinde durulmasında yarar görülmektedir. Sorun sözcüğü Türk Dil Kurumu güncel sözlükte “*Araştırılıp öğrenilmesi, düşünülüp çözümlenmesi, bir sonuca bağlanması gereken durum, mesele, problem*” olarak tanımlanmıştır (TDK, 2020). Tanıma göre sorun ve problem kavramları eş anlamlı olarak kabul edilmektedir. Problem tanımı farklı olsa da araştırmanın konusu olan sorun çözme ile problem çözme kavramlarının eş anlamlı olduğu söylenebilir.

Sorun kavramına ilişkin yapılan tanımlar incelendiğinde benzer sonuçlar elde edilmektedir. “Beklenen durum ile meydana gelen durum arasındaki sapma”, “karşılaşılan engelle uygun tepki oluşturamama”, “hedeflenen sonuç ile ulaşılan sonuç arasındaki fark”, “karşılaşılan engeller karşısında yaşanan çatışma durumu”, “hedefe

ulaşmak için karşılaşılan engel”, “bilişsel çatışmaya neden olan belirsizlik” tanımları sorun kavramını tanımlamaya yönelik açıklamalar olarak karşımıza çıkmaktadır (Morgan, 2019; Bingham, 2016).

Yaşamsal bir görevin yerine getirilmesi sırasında işlevsel ve etkili tepkiler verebilmeye engel durumlar genel olarak sorun olarak tanımlanabilir. Bu durumda verilmek istenen tepki sonucunda elde edilmek istenen çıktı ile elde edilen çıktı arasında tutarsızlık ortaya çıkmaktadır. Sorun olarak ifade edilen engeller anlık olarak çıkabileceği gibi süreklilik de arz edebilir. Sorun olarak kabul edilen engeller kişiden kişiye değişebilmektedir. Diğer bir ifadeyle birey için sorun olarak tanımlanan engeller başka birey için engel olmadığı için sorun olarak kabul edilmemektedir. Sorun olarak kabul edilen engeller genellikle karmaşık, çelişkili, tuhaf, yabancı olabileceği gibi bireyin beceri eksikliği, yanlış hedef tanımı, kaynakların yetersizliği veya duygusal güçlükler nedeniyle de engel olmayacak durumlar engele dönüşebilmektedir (Çekici ve Güçray, 2012).

Yapılan tanımlara göre sorunları iki kategoride ele almak mümkündür. Bunlardan ilki bireyin dışında ortaya çıkan ve her birey için sorun kabul edilen engellerdir. İkinci kategoride ise bireyin kararları ve davranışları ile ortaya çıkan ve her birey için sorun kabul edilmeyen engellerdir. Buradan yola çıkarak bireyden kaynaklanan sorunların yine birey tarafından çözülebileceği öne sürülmektedir. Bireyin geçmiş deneyimlerinin benzer durumlarda uygulanabildiği ve daha iyi çözüm üretilebileceği varsayımının geçerli olması için karşılaşılan engellerin geçmişte de karşılaşılmış olması veya benzer olması gerekmektedir. Bununla birlikte problem çözme becerisi yeterli düzeyde gelişmeyen bireylerin sorunla kaç kez karşılaştığının bir önemi olmadığı düşünülmektedir (Paul ve Elder, 2020).

Sorunların ortaya çıkış nedeni hedefe ulaşma sürecinde engelle karşılaşılması olduğundan insan yaşamının her anında sorunlarla karşılaşılması mümkündür. Karşılaşılan sorunların türü ve karmaşıklığı çözüm sürecini de benzer şekilde etkilemektedir. Sorunlar bilişsel, duygusal ve fiziksel olabilmektedir. Bu durumda çözümün de aynı çizgide ele alınması gerekmektedir. Bununla birlikte sorunların çözümünde temel unsur karşılaşılan engelin ortadan kaldırılmasıdır (Cüceloğlu, 2019).

Karşılaşılan engelleri ortadan kaldırmaya yönelik başa çıkma yanıtları, verilen tepkiler ile engelin ortadan kaldırılması çözüm olarak kabul edilebilir. Diğer bir ifadeyle rahatsız edici durumun doğasını değiştirme çabası sorun çözme olarak ifade edilebilir. Gösterilen çaba yeterli olduğunda etkili çözümden söz edilebilir. Bununla birlikte sorunların çözümü her zaman mümkün olmayabilir. Bu durumda sorun çözme sürecini bir hedefe ulaşmaya çalışırken karşılaşılan engelleri ortadan kaldırma süreci olarak tanımlamak daha doğru olacaktır. Sorun çözme sürecinde koşullara uygun tepkiler verilerek engeller ortadan kaldırıldığında iç dengeye kavuşmak mümkündür. Burada temel unsur mevcut durumu doğru tespit ederek uygun tepkiler vermek olduğundan yeterli beceriye sahip olunması gerekmektedir. Uygun beceriler ile yeterli zaman, enerji, yardım alma ve geçmiş tecrübelerin de önemli olduğu bir gerçektir (Bingham, 2016).

Karşılaşılan sorunlarla başa çıkabilmenin en önemli yollarından biri de sosyal sorun çözme becerilerine sahip olmaktır. Sosyal sorun çözme, sorunlu durumlar ortaya çıktığında bireylerin kendi kendilerine yönlendirilen bilişsel ve davranışsal bir süreçtir. Sorun çözme becerileri sorun yönelimi (pozitif ve negatif) ve sorun çözme stillerini içerir. Sorun yönelimi, kişinin sorunlarının algısını ve değerlendirmesini yansıtan oldukça dengeli bilişsel-duygusal paradigmlar içeren metabilişsel bir süreç olarak tanımlanır ve bunların üstesinden gelmek için kendi yeteneklerini sunar. Sorun çözme stilleri ise, bireylerin üstesinden gelinecek bir sorunla karşılaştıklarında yaptıkları bilişsel-davranışçı eylemleri ifade eder. Sosyal sorun çözmenin önemli bir yaşam becerisi olduğunu ve bireylerin sorunlu durumlarla etkili bir şekilde başa çıkmalarına yardımcı olan kişisel farklılıkların en güçlü göstergelerinden biri olduğunu belirtir. Sorun çözme becerilerine sahip olmak, bireylerin yaşamda ortaya çıkan sorunlarla başa çıkmak için yeterli bir anlayış ve çözüm bulmalarına yarar sağlayacaktır (Eskin ve Aycan, 2009).

Sorun çözme kavramı ile sorunlarla başa çıkma kavramları benzer özelliklere sahip kavramlar olarak kabul edilmektedir. Her ne kadar eş anlamlı olmasalar da karşılaşılan stresli bir durum ve ortaya çıkardığı duyguları yönetmeye çalışma bir soruna karşı gösterilen tepkiyi ifade etmektedir. Bu durumda başa çıkma kavramı sorun çözme sürecinde sözü edilen (bilişsel, duygusal, davranışsal) duygusal engeller karşısında yine duygusal çözüm yollarının bulunmasıdır. Sosyal sorun çözme kavramı ise bilişsel

ve davranışsal engeller karşısında etkili ve uyarlanabilir çözüm yollarını tanımlamayı ifade etmektedir. Günlük yaşamda karşılaşılan engelleri aşmak için bilinçli, akılcı, çaba gerektiren ve hedef odaklı faaliyetlerin tümü sosyal sorun çözme süreci kapsamında ele alınmaktadır. Kavramlar (sorun çözme, başa çıkma, sosyal sorun çözme) birlikte ele alındığında bireyin karşılaştığı stresli durumlara karşı sahip olduğu yeteneklerin sorun çözümünde etkili olduğu, sorun çözme yetersiz kalsa bile gösterdiği direnç ile başa çıkabildiği, psikolojik sıkıntı yaşamaktan daha uzak olduğu ifade edilmektedir (Morgan, 2019).

Kişilerarası sorun çözme bireysel, kişilerarası, bireysel olmayan ve toplumsal olmak üzere dört başlık altında ele alınmaktadır. Bireysel sorunlar fiziksel, duygusal ve davranışsal sorunları kapsamaktadır. Kişilerarası sorunlar kişiler arasında yaşanan psikolojik yakınlık, diğerinden etkilenme veya diğerini kontrol etme, etkileme niyetlerini içermektedir. Kişilerarası ilişkilerde iki tarafın da duygusal dengeye ulaşması ve sonuçların her iki tarafça kabul edilmesi sorunların çözümü olarak görülmektedir (Eskin, 2011).

Toplumdaki her birey için bir ihtiyaç olan toplumsallaşma uyum sağlama süreci olarak kabul edilmektedir. Yaşam amaçlarına ulaştığında mutlu olan bireyler bu süreçte kişiler arası sorunlarla karşılaşmakta, başa çıkma becerilerine sahip olduğunda ise amaçlarına ulaşmaktadır. Bireyin çocukluğundan itibaren kazanması gereken sorun çözme becerileri kalıtsal özellikler ve çevreden etkilenmekte ve gelişmektedir (Yavuzer, 2019).

Bireyin yaşam doyumu ve iyilik halinin sağlanması, karşılaştığı sorunları etkili bir şekilde çözebilmesi ile mümkündür. Zira günlük yaşamda çok sayıda sorunlar ile karşılaşmakta ve bunların etkili bir şekilde çözülmemesi sorunların giderek artmasına neden olmakta ve bireyi ruhsal açıdan olumsuz etkilemektedir (Buluç, Sulak ve Serin, 2011).

2.2.2 Sorun çözme aşamaları / süreci

Bireyin karşılaşılabileceği problemler farklı olduğu gibi çözümleri için de farklı yaklaşımlar gerekmektedir. Problemlerin çözümleri karşılaşılan engelin durumu, bu engel ile daha önce karşılaşma durumu, becerileri, mevcut kaynaklar gibi çok sayıda faktöre bağlı olarak etkili veya etkisiz olmaktadır. Bununla birlikte problem

çözümünde belirli teknikler uygulanması, çözümün aşamalandırılması ve her aşamada doğru beceriler sergilenmesi çözüm sürecinin etkili bir şekilde yürütülmesine yardımcı olacaktır. Problem çözme sürecinin aşamaları aşağıdaki gibi ifade edilebilir (Bingham, 2016):

- Problemi fark ederek çözüme ihtiyacı duyma
- Problemi tanımlama (niteliği, alanı, ilişkili diğer problemleri açıklama)
- Probleme ilişkin verileri toplama
- Problemin kaynağını (kişi veya durumu) belirleme
- Çözüm yollarını arama
- Çözüm yolları içinde en yararlı olanı seçme
- Çözüm yolunu uygulamak için plan yapma
- Çözüm yolunu uygulama
- Uygulama
- Uygulanan çözümün etkinliğini değerlendirme

Sorun çözme süreci her bireyin kendine özgü düşünme tarzıyla ilişkili olduğundan uygulama aşamaları da farklılık göstermektedir. Sorun sürecinde aşağıdaki aşamaların uygulanması da mümkündür (Morgan, 2019):

Hazırlık: Sorunu tanımlama, nasıl ortaya çıktığını belirlemek amacıyla bilgi toplama, çözüm için uygun zamanı belirleme

Kuluçka: Çözüme engel durumlar belirsizleşmeye başladığında çözüm için yararlı olabilecek yeni bilgiler edinme, çözüm yollarını uygulama

Kavrayış / aydınlanma: Yeni fikirlerin oluşması, yeni çözüm yolları üretilmesi

Değerlendirme ve düzeltme: Uygulanan yeni fikirlerin çözüme katkısını değerlendirme, başarısız olunması durumunda sürecin başına dönme

2.2.3 Sorun çözme yaklaşımları

Sorun çözme yaklaşımları soruna yaklaşım ve sorun çözme stratejileri olmak üzere iki başlıkta ele alınmakta olup her iki yaklaşım da bireyin sorun çözme becerileri ile doğrudan ilişkilidir. Soruna yaklaşım olumlu ve olumsuz olarak ele alınmakta, sorun çözme stratejileri yapıcı (planlı, düşünen), kendine güvenli / güvensiz, sorumluluk

almama / kaçınan, ısrarcı/sebatkar veya aceleci olarak alt başlıklar halinde incelenmektedir.

2.2.3.1 Probleme olumsuz yaklaşma

Sorun çözüme sürecinde en önemli ve ilk aşama bireyin soruna ve sorunun çözümüne yönelimidir. Soruna olumsuz veya olumsuz yönelim problem sürecinin başarısını doğrudan etkilemektedir. Probleme olumsuz yaklaşım sorunlar karşısında bireyin olumsuz tutumlarını ifade etmektedir. Sorunu çözmeye olan inancının zayıflığı, çözüme yönelik isteksizlik, sorunun büyüklüğüne ilişkin endişe probleme olumsuz yaklaşım olarak ifade edilmektedir. Probleme olumsuz yaklaşım sorunun çözümünü zorlaştırmaktadır. Kişilerarası ilişkilerde sorunları çözmeye yönelik iyi niyet, istek, farklı bakış açıları, çözüme olan inanç problem çözmeye olumlu yaklaşım olarak ifade edilebilir. Diğer bir ifadeyle olumsuz tutum sorun çözmeyi zorlaştırırken, olumlu tutum etkin çözümler bulmayı kolaylaştırmaktadır. Sorun ve sorun çözüme başlığı altında dile getirilen bilişsel, duygusal ve davranışsal unsurlar probleme olumlu veya olumsuz yaklaşımı da etkilemektedir. Duyguların dikkate alınmadığı, yalnızca akılcı sorun çözüme yöntemlerinin uygulanması probleme olumsuz yaklaşımın diğer bir nedeni olarak kabul edilebilir. Sorun çözüme aşamaları dikkate alındığında probleme olumlu veya olumsuz yaklaşımın ilk aşamalarda dikkate alınması ve olumlu yaklaşımın benimsenmesi sorun çözüme sürecini kolaylaştırmaktadır (Öğülmüş, 2006).

Probleme olumsuz veya olumsuz yaklaşım sorun yönelimi süreci olarak tanımlanmış olup bu süreçte genel farkındalık ve bireyin sorun çözüme becerisini değerlendirmesi söz konusudur. Birey sahip olduğu farkındalık ile sorunlar karşısında olumlu veya olumsuz yaklaşım sergilemektedir (Eskin, 2011).

Problem çözmeye yönelik olumlu yaklaşım sergileyen bireyler karşılaştığı zorlukları değerlendirip çözebileceğine ilişkin iyimser bir bakış açısı geliştirir. Sorunu çözebileceğine olan inancı ve özgüveni yüksek olduğu gibi yeterli çabayı göstermesi gerektiğinin ve olumsuz duyguların sorun çözümede yardımcı birer araç olduğunun farkındadırlar. Sorunlara olumsuz yaklaşan bireyler sorunu tehdit olarak görür, bu tehdidi ortadan kaldırmak için yeterli beceriye sahip olmadığı inancına sahip olduğundan sorunun çözülemeyeceğini düşünür. Olumsuz duygular karşısında yeterli çabayı gösteremezler (D'Zurilla, Maydeu-Olivares ve Gallardo-Pujol, 2011).

2.2.3.2 Yapıcı problem çözüme

Sorunları çözmek için bireyin akılcı ve planlı bir şekilde yaklaşmasını ifade etmektedir. Yapıcı problem çözüme becerisine sahip bireyler sorunu tanımlayıp alternatif çözüm yolları aramakta, en uygun çözüm yoluna karar verip uygulamakta ve elde ettiği sonucu değerlendirmektedir. Diğer bir ifadeyle yapıcı problem çözüme becerilerine sahip bireyler etkili ve işlevsel sorun çözebilen kişilerdir. Ayrıca sorun çözüme aşamalarını dikkatli bir şekilde uygulamakta ve sorunun çözümüne yönelik alternatif çözüm yollarını da ihmal etmemektedir. Sorunun çözümüne ilişkin yapılan değerlendirme ile ileride benzer sorunlarla karşılaştığında etkili çözüm yolunu uygulayabilmektedir (D'Zurilla, Maydeu-Olivares ve Gallardo-Pujol, 2011).

2.2.3.3 Kendine güvensizlik

Bireylerin sorun çözüme beceri eksikliğini ifade eden kendine güvensizlik sorunlardan kaçma ile karakterizedir. Kendine güvensiz bireyler kişilerarası ilişkilerinde sorunlarla karşılaştığında olumsuz yönelim gösteren bireylerdir. Sorunları çözebileceğine olan inançları çeşitli nedenlerle düşük düzeydedir. Bu nedenler arasında daha önce benzer sorunlarla başa çıkmada sorun yaşamış olma, sorun çözüme becerilerinin eksik oluşu veya bu yöndeki inançları gösterilebilir. Problemlerin çözümüne olan inançları zayıf olduğundan etkili çözüm üretilmemekte, yaşanan sorun nedeniyle kişilerarası ilişki kalitesi düşmekte ve duygusal sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır (Ergin ve Dağ, 2013).

2.2.3.4 Sorumluluk almama

Sorunu çözmekten ziyade sorunlarla yüzleşmekten kaçınma, erteleme veya sorumluluk almama davranışları görülmektedir. Sorunlarla yüzleşmek istememenin nedeni sorun çözüme becerilerinde eksiklik olabileceği gibi zamana bırakarak sorunun kendiliğinden çözülmesini bekleme tutumu da olabilir. Diğer yandan karşılaşılan sorunun kendisi ile ilgisi yokmuş gibi davranmakta veya sorunun başkaları tarafından çözülebileceği inancı görülmektedir. Sorumluluk almaktan kaçınan bireylerin bu davranışının arka planında sorunlarının sürekli olarak başkaları tarafından çözülmüş olması ve bu konuda bağımlılık geliştirmiş olmalarıdır (D'Zurilla, Maydeu-Olivares ve Gallardo-Pujol, 2011).

2.2.3.5 Israrcı-sebatkar yaklaşım

Sorun çözümünde kararlı olan bireyler çözüme yönelik ısrarcı tutum sergilemekte ve çözüm için uyguladıkları yöntemler başarısız da olsa yeni çözümler aramaktan çekinmemektedir. Sorunların çözümüne yönelik aceleci veya dikkatsiz tutum sergilemekten uzak durarak planlı ve sistematik davranmaktadırlar. Dürtüsel ve dikkatsiz davranma eğiliminde olan bireyler ise sorun çözme stratejilerini aceleci bir şekilde uyguladıklarından etkili çözümler elde edememektedir. Diğer yandan sorunla yüzleştiklerinde ilk akla gelen davranışı sergilemekte, alternatif çözüm yolları olmadığı veya çok az olduğu için çözüm sonucunu değerlendirme konusunda da başarısız olmaktadır (D’Zurilla, Maydeu-Olivares ve Gallardo-Pujol, 2011).

2.2.4 Sorun çözme becerisini etkileyen faktörler

Sorun çözme yaklaşımları bireylerin sorun çözme becerilerine göre farklılık göstermektedir. Sorun çözme süreci çok yönlü ve kapsamlı bir süreç olduğundan sorun çözme becerilerini bireyin bilişsel ve duyuşsal özellikleri, deneyimleri, kişilik özellikleri, inanç ve değerleri ile demografik faktörler etkilemektedir. Söz konusu faktörler her sorun için geçerli olmayıp bilişsel, duygusal ve davranışsal sorunlara göre farklılık göstermektedir (Cüceloğlu, 2019).

2.2.4.1 Bilişsel ve duyuşsal faktörler

Sorun çözme becerileri ve süreci üzerinde etkili olan faktörler arasında bireyin sahip olduğu iletişim becerileri, yaratıcı ve analitik düşünme ve benzeri yetenekleri, farklı kategorilerdeki zeka düzeyi gibi bilişsel faktörler etkilidir. Bu faktörler ortaya çıkan yeni duruma uyum sağlama becerilerini de etkilemektedir. Bilişsel faktörler çevreyle iletişimi de etkilemekte ve kişilerarası ilişkilerde cesaret verici etkiye sahip olmaktadır. Diğer yandan sayılan özelliklerin yetersiz düzeyde olması yeni durumlara uyum sağlamada güçlüğü neden olmakta ve sorun çözme becerilerini de olumsuz yönde etkilemektedir (Morgan, 2019).

Sorun çözme süreci ve becerileri üzerinde etkili olan diğer bir faktör de bireyin duyuşsal özellikleridir. Duyuşsal özellikler arasında en önemlisi motivasyon olarak gösterilmektedir. Karşılaşılan sorunları çözebilmek için öncelikle yeterli motivasyona

sahip olmak gerekmektedir. sorun çözüme sürecinin ilk aşaması olan hazırlık aşamasında gerekli olan bilgileri toplayabilmek için sorun çözmeye yönelik motivasyon ön koşul olarak kabul edilmektedir. Sorun çözmeye yönelik motivasyonu yüksek olan bireyler sürecin diğer aşamalarında da doğru çözümler üretme becerilerine sahip olmakta ve gereksiz çaba ve zaman harcamaktan uzak durmaktadırlar (Morgan, 2019).

2.2.4.2 Geçmiş yaşantı ve deneyimler

Sorun çözüme becerileri bireyin genel yetenekleri ve zekasına bağlı olsa da geçmişteki tecrübelerle dayanan bilgi birikimi sorun çözüme sürecini kolaylaştırmaktadır. Geçmiş yaşantı ve deneyimler problemin oldukça detaylı bir şekilde tanımlanmasına imkan sağladığından etkili sorun çözüme konusunda katkı sağlamaktadır. Özellikle çocukluk döneminde karşılaşılan ve olumlu pekiştireç ile sonlanan deneyimler sorun çözmeye yönelik olumlu tutum geliştirilmesine katkı sağlamaktadır. Sorun çözmeye olumlu yaklaşım sergileyen bireyler etkili çözümler üretmede başarılı olmaktadır (Bingham, 2016).

2.2.4.3 Kişilik özellikleri

Bireyin karşılaştığı sorunun çözümüne yönelik kararlı tutum sergilemesi, azim ve sebatkarlığının bir göstergesidir. Utangaç ve çekingen yapıdaki bireyler ise sorunun çözümüne yönelik kararlı tutum sergileyememekte veya yaratıcı çözümler üretme konusunda yetersiz kalmaktadır. Zira duyulan korku ve utangaç kişilik özelliği risk alma davranışlarını etkilemekte, daha az riskli çözümler üretilmesi de sorunun çözümünde etkili olamamaktadır. Bununla birlikte aşırı öz güven ve yüksek risk alma isteği de sorun çözümünde istenmeyen sonuçlar doğurabilmektedir (Eskin, 2011).

2.2.4.4 İnanç ve tutumlar

Bireyin geçmiş yaşantıları kimlik ve kişilik oluşumunda etkilidir. Bireyin sahip olduğu bilgi, inanç ve değerler, duygular geçmiş yaşantıların birikimi ile oluşmaktadır. Geçmiş yaşantılara dayanan inanç ve tutumlar bugünkü ve gelecekteki davranışları yönlendirmektedir. Bu açıdan bakıldığında bireyin herhangi bir sorunla karşılaştığında soruna ilişkin ilk algısı da inanç ve tutumlardan etkilenmektedir. Birey karşılaştığı bir sorun karşısında kişisel kaynaklarını harekete geçirirken, ipuçları ve bazı fikirler elde

etmek için, önceden edindiği bilgileri gözden geçirmektedir. Bireyin kendisine yönelik inanç ve tutumları geçmiş yaşantılarla da ilişkili olup geçmişteki tecrübelerle verilen anlamla birlikte ortaya çıkan şemalardır. Karşılaştığı sorunlara hangi anlamları yüklediği ve sorunu nasıl algıladığı sorun çözme sürecinin en önemli unsurlarındandır. Bununla birlikte karşılaşılan sorun ile ilgili ilk algı her zaman tam olmamakta, sorun çözme sürecinin hatalı yürütülmesine neden olmaktadır. Dolayısıyla bireyin kendisine olan inancı sorunları yanlış algılamaya veya sorun çözümünde zorluklarla karşılaşmasına neden olabilmektedir (Bingham, 2016).

2.2.4.5 Demografik faktörler

Sorun çözme becerileri üzerinde etkili olan demografik faktörlere ilişkin literatür incelendiğinde cinsiyet, medeni durum, yaş, öğrenim düzeyi, aylık gelir değişkenlerinin etkili faktörler olarak ele alındığı tespit edilmiştir. Bu çalışmanın konusu alkol ve madde bağımlılığı olduğundan alkol ve madde kullanımı ve bağımlılığının sorun çözme becerileri üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar da incelenmiştir.

Samancı ve Uçan (2015) sınıfı öğretmeni adaylarının sosyal sorun çözme beceri düzeylerini inceledikleri çalışmada, Çelenk ve Topoyan (2017) hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerini inceledikleri çalışmada, Evli ve Barut (2020) halk oyunları faaliyetlerinin iletişim ve problem çözme becerileri üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında problem çözme becerileri arasında anlamlı ilişki olmadığı; Akman ve Yakut (2018) kişilerarası çatışma yönetimi yaklaşımlarının demografik özellikler ile ilişkisini inceledikleri çalışmalarında kaçınma stratejisi ile cinsiyet arasında ilişki olmadığı bulgularını elde etmişlerdir. Yılmaz vd (2018) evli bireylerin problem çözümede kullandıkları yaklaşımları inceledikleri çalışmalarında kendine güvenli ve değerlendirici yaklaşımların cinsiyet ile ilişkili olduğu ve kadın bireylerin kendine güvenli ve değerlendirici yaklaşımlarının erkek bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Sözen ve Gürbüz (2016) kabin ekiplerinin duygusal zeka yetenekleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında problem çözümünde aceleci yaklaşım ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki olduğu, kadın bireylerin aceleci yaklaşım düzeyinin erkek bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Çelenk ve Topoyan (2017) hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerini inceledikleri çalışmada anlamlı farklılık olmadığı bulgularını elde etmişlerdir. Karakurt ve Ekinci (2015) hemşirelerin algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında problem çözme beceri düzeyinin medeni durum ile ilişkili olduğu, boşanmış bireylerin problem çözme beceri düzeyinin evli ve bekar bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Akgün, Yüceer Kardeş ve Gökçearslan Çifçi (2019) kadın mahkumların problem çözme becerileri ile sosyo demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında, Evli ve Barut (2020) halk oyunları faaliyetlerinin iletişim ve problem çözme becerileri üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında yaş ile problem çözme becerileri arasında anlamlı ilişki olmadığı bulgularını elde etmişlerdir. Karakurt ve Ekinci (2015) hemşirelerin algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında kendine güven, yaklaşma-kaçınma ve kişisel kontrolün yaş ile ilişkili olduğu, 35 yaş ve üstü bireylerin problem çözme beceri düzeyinin 26-30 yaş grubuna göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Sözen ve Gürbüz (2016) kabin ekiplerinin duygusal zeka yetenekleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında düşünen, kendine güvenli ve planlı yaklaşım ile yaş arasında anlamlı ilişki olduğu, yaş arttıkça problem çözümünde düşünen, kendine güvenli ve planlı yaklaşımın arttığı bulgularını elde etmişlerdir. Çelenk ve Topoyan (2017) hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerini inceledikleri çalışmada anlamlı farklılık olduğu, yaş ilerledikçe sorun çözme becerilerinin arttığı bulgularını elde etmişlerdir. Akman ve Yakut (2018) kişilerarası çatışma yönetimi yaklaşımlarının demografik özellikler ile ilişkisini inceledikleri çalışmalarında kaçınma stratejisi ile yaş arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu, yaş ilerledikçe kaçınma davranışının azaldığı bulgularını elde etmişlerdir.

Akman ve Yakut (2018) kişilerarası çatışma yönetimi yaklaşımlarının demografik özellikler ile ilişkisini inceledikleri çalışmalarında, Çelenk ve Topoyan (2017) hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerini inceledikleri çalışmada problem çözme becerileri ile öğrenim düzeyi arasında anlamlı farklılık olmadığı bulgularını elde etmişlerdir. Sözen ve Gürbüz (2016) kabin ekiplerinin duygusal zeka yetenekleri

ile problem çözüme becerileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında problem çözümünde aceleci yaklaşım ile eğitim düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu, eğitim düzeyi arttıkça aceleci yaklaşım davranışlarının azaldığı bulgularını elde etmişlerdir. Akgün, Yüceer Kardeş ve Gökçearslan Çifçi (2019) kadın mahkumların problem çözüme becerileri ile sosyo demografik değişkenler arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında öğrenim durumu ile problem çözüme düzeyi arasında anlamlı ilişki olduğu ve öğrenim düzeyi yüksek olan bireylerin problem çözüme becerilerinin anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Evli ve Barut (2020) halk oyunları faaliyetlerinin iletişim ve problem çözüme becerileri üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında öğrenim düzeyi ile problem çözüme becerileri arasında anlamlı ilişki olmadığı bulgularını elde etmişlerdir. Yılmaz vd (2018) evli bireylerin problem çözüme beceri düzeyinin öğrenim düzeyi ile ilişkili olduğu ve lise ve üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcıların problem çözüme becerilerinin yüksek, aceleci ve kaçınan problem çözüme yaklaşımlarının düşük düzeyde olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Vural Batık ve Kalkan (2017) evlilikte algılanan sorun çözüme becerileri ve evlilik doyumunu inceledikleri çalışmalarında ekonomik durum ile sorun çözüme becerileri arasında anlamlı ilişki olduğu, aylık gelir ve ekonomik durumdaki artışın sorun çözüme becerilerini olumlu yönde etkilediği bulgularını elde etmişlerdir. Akman ve Yakut (2018) kişilerarası çatışma yönetimi yaklaşımlarının demografik özellikler ile ilişkisini inceledikleri çalışmalarında kaçınma stratejisi ile aylık gelir arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu, aylık gelir arttıkça kaçınma davranışının azaldığı bulgularını elde etmişlerdir.

Yılmaz vd (2018) evli bireylerin problem çözüme becerileri ile aylık gelir arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında kaçınan ve kendine güvenli yaklaşımın aylık gelir ile ilişkili olduğu ve aylık geliri iyi ve çok iyi düzeyde olan katılımcıların kaçınan yaklaşımının düşük düzeyde, kendine güvenli yaklaşımının yüksek düzeyde olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

2.2.4.6 Alkol ve madde bağımlılığı ile sorun çözüme becerileri arasındaki ilişki

Yücel vd. (2020) alkol bağımlısı bireylerde benlik saygısı, algılanan sosyal destek ve başetme stratejileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında alkol bağımlılarında

planlama, olumlu yeniden yorumlama ve baş etme stratejilerinin düşük düzeyde; davranışsal boş vermenin yüksek düzeyde olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Senormanci vd. (2014) internet bağımlılığı polikliniğinde tedavi edilen erkek hastalarda başa çıkma tutumlarını inceledikleri internet bağımlısı ve alkol-madde bağımlısı olmak üzere iki gruplu deneysel çalışmada alkol-madde bağımlısı bireylerde aktif başa çıkma, planlama, olumlu yeniden yorumlama puanlarının düşük düzeyde olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Yiğit, Özcan ve Seydaoğlu (2016) tıp öğrencilerinin sosyal problem çözme ve başa çıkma becerilerini inceledikleri çalışmalarında alkol problemi ile sosyal problem çözme davranışları arasında anlamlı ilişki olduğu ve alkol bağımlılarında problem çözme davranışlarının düşük düzeyde olduğu; alkol bağımlılarında problem çözme davranışlarının cinsiyet, yaş ve sosyo ekonomik düzey ile ilişkili olmadığı bulgularını elde etmişlerdir.

Schmidt vd. (2016) alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde sosyal biliş ve sosyal problem çözme becerilerini inceledikleri çalışmalarında alkol bağımlısı bireylerin sağlıklı bireylere göre kişilerarası sorunlar için daha az duyarlı ve daha az etkili çözümler ürettikleri, ayrıca sorunlu durumlara ilişkin senaryolarda sunulan alternatif çözüm listesinden en iyi alternatifi seçmeleri istendiğinde önemli ölçüde daha kötü performans gösterdikleri ve kişilerarası zor durumlarda alaycı açıklamaları yorumlamakta önemli ölçüde daha fazla sorun yaşadıkları bulgularını elde etmişlerdir.

Lutz, McClure ve Armstrong (2017) sosyal sorun çözme ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında alkol kullanımının sosyal problem çözme becerileri açısından risk faktörü olmadığı, akran ilişkileri ve aile gelirinin alkol kullanımı ile ilişkili olduğu ve risk faktörleri arasında kabul edilmesi gerektiği bulgularını elde etmişlerdir.

Sorshdahl vd. (2014) alkol ve madde bağımlısı bireylerin sorun çözme becerilerini inceledikleri çalışmalarında alkol ve madde bağımlısı bireylerin sorun çözmede kaçınma tarzını benimsedikleri, sorun çözme becerilerinin daha düşük olduğu ve riskli davranışlara daha fazla eğilimli oldukları bulgularını elde etmişlerdir.

Jaffee ve D'Zurilla (2009) madde kullanımı ile kişilik özellikleri ve problem çözme becerileri arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında kişilerarası problem çözme becerilerinin kişilik özellikleri ve madde kullanımı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği, kendine güvensizliğin problemleri etkili bir şekilde tanımlama yeteneğini bozarak madde kullanımının artmasına neden olabileceği bulgularını elde etmişlerdir.

2.3. Duygu Regülasyonu

Bireyler sahip oldukları duygular ve duygularının farkında olarak yaşamlarını devam ettirirken çevresindeki diğer bireylerin de duygularını dikkate almak durumundadır. Sosyal yaşamda ilişkilerinde kendi duygularını çevresindeki kişilerin duygularını gözeterik düzenleme çabası içinde olmaktadırlar (Gün vd., 2010).

Duygu düzenleme kavramı öncesinde duygu üzerinde durmakta yarar görölmektedir. Duygu, bir uyarana karşısında bireyin amacına uygun içsel tepkisi olarak tanımlanabilir. Bireyin doğuştan sahip olduklarının yanı sıra sonradan da edinilmiş ikincil duygular da bulunmaktadır. Duygular çevresel durumlara dikkat bakımından, karar verme, davranışsal tepkileri belirleme, sosyal etkileşim açısından olumlu olduğu kadar duygunun yoğunluğu, süresi ve tepki türüne göre birey için zararlı sonuçlar da doğurabilmektedir (Izard, 2009).

Karşılaşılan uyarılar sunduğu zorluklar veya fırsatlar nedeniyle yapılan değerlendirme sonucunda duyguları ortaya çıkarır. Duyguların ortaya çıkışından itibaren meydana gelen veya bireyin algıladığı duruma karşı bireyin uyarlanabilir tepkiler göstermesini sağlayan fizyolojik ve davranışsal değişimler duruma uygun yanıtlar verilmesine yardımcı olacak şekilde tasarlanan duygu düzenleme işlevi spesifik bir davranış kalıbına zorlayıcı özelliği bulunmamaktadır. Bununla birlikte duygu düzenleme birey tarafından duyguların tanınması, sürece göre hissedilecek duygu düzeyi, tecrübe etme şekli, dışa vurum stratejisi gibi tüm içsel ve dışsal süreçleri ifade etmektedir (Gratz ve Roemer, 2004).

Duygu düzenleme için yapılan diğer bir tanımda uyarılara karşı uygun tepkiler göstermeyi, yeni durumlara uyarlanabilmeyi sağlayan, kontrol edilebilen, ayarlanıp değiştirilebilen işlevler dile getirilmektedir. Duygu düzenlemenin duyguların uyarılması, ilişkili bilişsel, davranışsal ve motivasyonel eğilimlerin sürdürülmesini sağlayan, başarılı olmadığında olumlu sonuçlar doğurmayan bilişsel, psikolojik ve davranışsal süreçler olduğu da ifade edilmektedir (Izard vd., 2011).

Olumsuz duygu yaşayan bireyler bu duygudan uzaklaşmayı istediğinden duygunun yoğunluğunu artırma, azaltma veya devam ettirmeye yönlendirmektedir. Kendisi veya başkaları için olumsuz sonuçlar doğurma olasılığı, acı vermesi, toplumsal norm ve beklentilere uygun davranışlar sergileme isteği gibi nedenlerle duygu düzenleme ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Diğer bir ifadeyle kendisini mutlu eden olumlu deneyimler yaşama ve acıdan kaçınma ihtiyacı duygu düzenleme için motivasyon sağlamaktadır (Gün vd., 2020).

Duygu düzenleme sürecinde duyguların yönlendirici ve değerlendirici olmak üzere iki işlevinden söz edilmektedir. Bu yaklaşıma göre bireyin harekete geçmek ve tepki vermek için ihtiyaç duyduğu enerjinin sağlanarak gereksinimlerinin karşılanması hedeflenmektedir. Eğer hedeflere ulaşabiliyorsa ortaya çıkan duygular olumlu olmakta, aksi durumda olumsuz duygularla karşılaşmaktadır. Yapılan değerlendirme sonucunda kimi duyguları yaşamak tercih edilirken kimi duygularla mesafe koyulmak üzere yönlendirilmektedir (Breuning, 2017).

Duygular birey için özel bir önemi olan içsel ve dış uyaranlara verilen yanıtlar olduğundan verilecek tepkiler bilişsel, duyuşsal, davranışsal mekanizmalar içermektedir. Bu mekanizmalar uyaranlara karşı olabilecek en iyi tepkiyi verecek şekilde duygu düzenlemeyi hedeflemektedir. Duyguların çevresel uyaranlara karşı uyum sağlamayı koordine eden biyolojik temelli tepkiler olması nedeniyle bireyin ihtiyaçları, beklentileri, ilgisine göre değerlendirilmekte ve düzenlenmektedir (Lazarus, 1993).

Duygu düzenleme kavramı duygu yönetimi olarak da ifade edilmektedir. Olumlu veya olumsuz duygular için uygulanabilen duygu düzenleme becerileri genellikle zihinsel ve davranışsal kontrol ihtiyacı hissedilen olumsuz duyguları azaltma amacıyla kullanılmaktadır (Thompson, 2008).

Duygu yönetimi bireylerin ilgi duyduğu bir kavram olduğu kadar psikoloji bilimi de hangi amaçla kullanıldığı konusu üzerinde durmaktadır. Olumlu veya olumsuz duygular için kullanılabilen duygu düzenleme davranışları çoğu zaman yaşanan olumsuz durumlar karşısında duyduğu rahatsızlığı azaltma amacıyla

başvurulmaktadır. Bu süreçte uyarılmayı sürdürme, geliştirme veya bastırma amacıyla duygu düzenleme süreci işletilebilmektedir. Sürdürme ve geliştirme olumlu durumlarda söz konusu iken bastırma davranışları olumsuz durumlarda başvuru yöntemleridir. Bireyin başvurduğu diğer bir yöntem de etki altında kaldığı olumsuz durumu düzelterek ve başa çıkmaya çalışmasıdır. Duygu düzenleme becerisi gelişmiş bireyler duygusal tepkilerinin şiddetini hedefleri doğrultusunda gözlemleyerek yeniden düzenler. Duygu düzenlemenin diğer bir işlevi de yalnızca bireyin duygularını yönetmesini kapsamadığı, dış etkileri de kapsayacak şekilde geniş bir düzlemde işleve sahip olmasıdır (Gün vd., 2020).

Olumsuz duyguların ortaya çıkışı somut veya soyut tehditler karşısında bazen kendiliğinden tetiklenmesiyle gerçekleşmektedir. Duygusal tepkilerin ortaya çıkışı yaşamsal ihtiyaca dayanmakta olup sosyal çevrenin durumuna göre yanlış yönlendirilebilmekte ve zararlı sonuçlar doğurmasına neden olmaktadır (Tooby ve Cosmides, 1990).

Bireyin karşılaştığı zorluk veya fırsatlara gösterdiği tepkileri ifade eden duygular davranış dizisi, deneyim ve psikolojik tepki eğilimlerinin etkileşiminden oluşmaktadır. Diğer yandan uyaranlara nasıl tepki verileceğini önemli düzeyde etkilemektedir. Bireyin sahip olduğu duygulardan etkilenme düzeyi, hangi duyguya ne zaman sahip olduğu, duyguyu deneyimleyip dışa vurma süreci duygu düzenleme becerileriyle ilişkilidir. Bireyin hedeflerine ulaşmasında önemli görevler üstlenen bu beceriler aynı zamanda tepkilerin gözlenerek değerlendirilmesi ve değiştirilmesini kapsamaktadır (Bilgiz ve Peker, 2018).

Olumlu duyguları düzenlemeyi de içeren duygu düzenleme süreci bireyin hedefleri yol gösterici olmaktadır. Çevresel koşullar ve kültürün de duygu düzenleme süreci üzerinde etkileri bulunmaktadır. Bu nedenle duygusal deneyimi izleme ve değerlendirmeyi içeren duygu düzenleme süreci bilişsel ve duygusal öz izleme ve değerlendirmeyi merkeze almaktadır. Duygusal düzenleme her ne kadar bireyin duygusal değerlendirmesiyle içsel özelliklere sahip olsa da kimi zaman ebeveyn veya diğer önemli kişiler tarafından da yönetilmektedir. Özellikle çocuklar için geçerli olan bu durum çocuğun duygu düzenleme deneyimlerine göre yeni beceriler kazanmasında önemli roller üstlenmektedir (Thomson vd., 2015).

Duyguları yönetme veya duygu düzenlemenin yukarıda yapılan tanımları ve açıklamalar dikkate alındığında bireyin psikolojik sağlığı ve çevresel uyumu için önemli işlevler üstlendiği söylenebilir. Bireyin gelişiminde de önemli bir yere sahip olan duyguların düzenlenmesi kişilerarası ilişkilerde ve özellikle karar verme süreçlerinde kendini göstermektedir. Diğer bir ifadeyle duyguları düzenleme düşünce yapısını ortaya çıkardığı gibi değiştirebilmekte, davranışlara yön vermektedir. Yaşanan olumsuz durumlar karşısında başa çıkma stratejilerinin belirlenmesi de duygu düzenleme işlevlerinin bir sonucudur (Bridges vd., 2004).

Duygu düzenleme sürecinde bireyin duygusal tepkilerini hedeflerine ulaşmak amacıyla değerlendirip izlemesi, kontrol etmesi ve değiştirebilme becerileri deneyim kazanmasına ve benzer uyarıların daha sonra ortaya çıkması durumunda daha hızlı ve uygun tepkiler vermesine yardımcı olmaktadır. Bireyin hayatı boyunca karşılaşacağı uyarıların deneyimli olarak karşılaşması, göstereceği duygusal, düşünsel, fiziksel tepkiler ve davranışlarını kontrol etmesi duygu düzenleme becerisinin düzeyini göstermektedir. Duygu düzenleme sürecinin bireyin geçmiş deneyimlerinden etkilenmesi sonucu yeni durumlarda göstereceği tepkinin ne zaman başlayacağı, yoğunluğunun ve şiddetinin hangi düzeyde olacağı, hangi aralıklarla tepki gösterileceği de farklılık göstermektedir (Thompson vd., 2008).

Duygusal tepkileri gözlemleyen, değiştiren ve değerlendiren hem içsel hem de dışsal süreçler olarak tanımlanan duygu düzenlemesi, duygusal uyarılmanın geliştirilmesini, sürdürülmesini veya engellenmesini kapsayan bilinçli veya bilinçsiz süreçler içerebilir. Örneğin, projeksiyon, hafıza bozulmaları, seçici dikkat süreçleri ve inkar bilinçsiz bilişsel süreçler arasında yer alsa da, kendini suçlama ve felaket, duyguları yönetmek için bilinçli bilişsel süreçlerdir. Duygu düzenlemesi, deneyimli ve ifade edilen duygu seviyelerinin incelenmesinde çok önemli bir rol oynar. Duygu düzenleme yeteneklerinin gelişmesi duygusal gelişimin önemli bir parçası olarak gözlenir. Bireylerin duygusal deneyimleri, duyguların kendi kendini düzenlemedeki artışın yardımıyla bilerek ve kendi kendini kontrol ederek kullanılabilir hale gelebilir (Phillips vd., 2008).

Duygu düzenleme sürecinde sahip olunması gereken bazı becerilerin olduğu ifade edilmektedir. Bunlardan en önemlisi bireyin duygunun farkına varması ve anlamasıdır. Daha sonra duyguları kabul etme, dürtüsel davranışları kabul etme, hedeflerinin dışına çıkmadan olumsuz duygulara tepki verme ve son olarak bireysel hedef ve isteklerini karşılamak için uygun stratejileri değiştirebilme esnekliğine sahip olma becerileridir. Söz konusu becerilerden biri veya birkaçının eksikliği duygu düzenleme güçlüğüne varlığına işaret etmektedir (Gratz ve Roemer, 2004).

2.3.1 Temel özellikleri

Duygusal düzenlemenin temel özellikleri dışsal kaynaklı duyguları, öz duyguları, duygunun nedenlerini, duygunun kendisini düzenleme gibi birçok işlevi barındırmaktadır. Duygu düzenleme süreci bireyin kontrolünde olabileceği gibi geçmiş deneyimlere bağlı olarak otomatik olarak da gerçekleşebilir. Duygu düzenlemenin diğer özellikleri yeni duyguların üretilmesinde etkili olması, mevcut duygusal tepkilerde değişikliğe yol açması ve yeni bir duygusal tepkiyi başlatması olarak sayılabilir. Bu durumda duygu düzenlemenin temel özelliklerinin aşağıdaki gibi maddeler halinde yazılması mümkündür (Gross, 2002):

- Duygu düzenleme başlangıçta hayal edilebilir, bilinçlidir ve ileride bilinçli farkındalık olmadan da gerçekleşebilir.
- Düzenlenecek duygular olumlu veya olumsuz olabilir.
- Duygu düzenleme sürecinin sonuçlarının birey veya çevresi için olumlu veya olumsuz sonuçlar doğurabileceği önceden kestirilemez.
- Duygu düzenlemenin uygun şekilde gerçekleşmesi durumunda bireyin iyilik hali yükseldiği gibi uygun şekilde gerçekleşmeyen duygu düzenleme süreci iyilik halinin bozulmasına, psikolojik sorunlara neden olabilir.
- Duygu düzenleme bireyin kendisine ve çevresine uyum sağlamasında önemli etkiye sahiptir.

Duygu düzenlemenin özellikleri sürecin barındırdığı davranışlarla da tanımlanmaktadır. Buna göre duygu düzenlemenin hedefi etkinleştirme, gidişatı değiştirme ve duygu dinamiklerini değiştirme olmak üzere üç temel özelliği bulunmaktadır. Hedefi etkinleştirme özelliği birey tarafından gerçekleştirilebileceği gibi ebeveyn gibi bir başkası tarafından da gerçekleştirilebilir. Burada farklılığın

nedeni içsel ve dışsal kaynaklı duyguların olmasıdır. İçsel duygu düzenlemede hedefi etkinleştirme birey tarafından gerçekleştirilirken, dışsal duygu düzenlemede başkalarının duygu düzenlemesi söz konusudur. Gidişatı değiştirme özelliği bireyin duygusal süreçle ilgilenmesini ifade etmektedir. Sürecin bilinçli veya bilinçsiz olması gidişatın değiştirilmesi üzerinde etkilidir. Örneğin rahatsız edici bir durumda sakin görünmeye çalışmak bilinçli bir davranış iken rahatsız durum karşısında dikkatin uzaklaştırılması bilinçsiz bir davranıştır. Bilinçli veya bilinçsiz davranışlar duygu düzenleme sürecinin gidişatını değiştirmektedir. Duygu düzenlemenin duygu dinamikleri üzerindeki etkisi bireyin hedefe uygun bir şekilde duygusal tepki verme başlangıcını belirlemesi, süresi ve şiddetini ayarlamasıdır. Duygu düzenleme sürecinde duygusal tepkinin ne zaman başlayacağı, ne kadar süreci, hangi şiddette tepki verileceği ve ne zaman sona ereceği duygu düzenleme sürecinin en önemli özellikleri arasında kabul edilmektedir (Kehoe vd. ,2020).

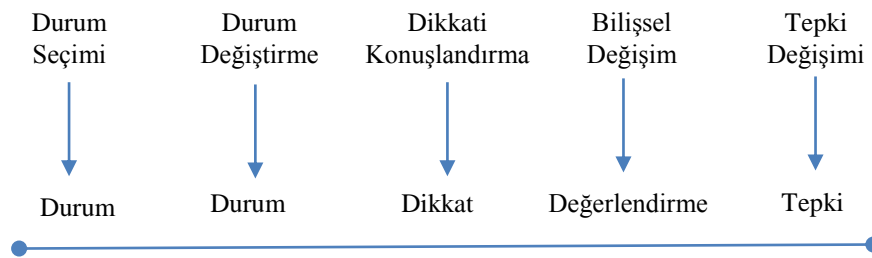
2.3.2 Duygu düzenleme süreci

Duygu düzenleme kavramı çoğunlukla karşılaşılan olumsuz durumlarda ortaya çıkan duyguların bilişsel süreçler yolu ile kontrol edilmesini ifade etmektedir. Duygusal düzenleme sürecinde kullanılan stratejiler ve özellikle bilişsel stratejiler yaşanan olumsuz duygu durumlarını kontrol etme konusunda yarar sağlamaktadır. Duygu düzenleme sürecinde içsel ve dışsal stratejilerden yararlanılmaktadır. Hangi stratejinin tercih edileceğinde bireyin hedefleri etkili olmaktadır. Diğer bir ifadeyle duygu düzenleme süreci kişilerin yaşam deneyimleri sonucunda kendilerini ifade etmek üzere ortaya çıkardıkları negatif ve pozitif duygularını düzenlemek için kullandıkları bilişsel, davranışsal ve fizyolojik süreçleri kapsamaktadır (Demirci ve Güneri, 2010).

Duygu düzenleme sürecinde duyguların herhangi bir şekilde ifade edilmesinin fiziksel ve psikolojik iyi oluşu olumlu etkilediği ve psikolojik sağlığın korunması, kişilerarası ilişkilerin sürdürülmesi için önemli olduğu kabul edilmektedir. Bireyin sosyal çevrede işlevselliğini duygu, düşünce ve davranışları belirlemektedir. Herhangi birinde değişiklik olması diğerlerini de etkilemektedir. Duygu düzenleme süreci ile duygularda meydana gelen değişiklikler duygusal tepkilerini, davranışlarını, düşüncesini değiştirebilmektedir. Bu değişim bireyin hedeflerine uygun olduğunda sorun çözme konusunda olumlu gelişmeler yaşanmakta, zorluklarla baş etme, kaygı ile başa çıkmada önemli sonuçlar doğurmaktadır (Bilgiz ve Peker, 2018).

Duygu düzenleme sürecinde tercih edilen stratejilere ilişkin çeşitli sınıflandırmalar olduğu görülmektedir. Bunlardan en dikkat çeken Gross'un öne sürdüğü süreç modelidir. Modele göre bireyin çevre ile etkileşimi sonucunda ortaya çıkan düzenli tepkiler duygu olarak tanımlanmaktadır. Duygu düzenleme ise ne zaman, hangi türde, hangi şiddette ve hangi sürede duygusal tepki gösterileceğini belirlemektedir. Buna göre bireyin karşılaştığı durumsal, bilişsel, fizyolojik veya davranışsal uyaran karşısında düzenleme stratejilerinden hangisini kullanacağı farklılık göstermektedir. Süreç modelinde uygulanacak strateji öncül ve sonuç odaklı olmak üzere iki kategoride ele alınabilir. Duygusal tepki ortaya çıkmadan önce yapılan değerlendirmeler öncül odaklı, duygusal tepkiyle birlikte işleyen süreç ise sonuç odaklı tepkiler olarak tanımlanmaktadır. Öncül veya sonuç odaklı tepkilerle bilişsel yeniden değerlendirme veya bastırma süreçleri kullanılmaktadır. Uyarıların neden olduğu etkileri değiştirme amacıyla duygusal tepkilerin yeniden değerlendirilerek yeniden yapılandırılması bilişsel yeniden değerlendirme olarak ifade edilmektedir. Sonuç odaklı süreç işletildiğinde süreci yönetme, devamını sağlama amacıyla ifade edici bastırma gerçekleşmektedir (Demirci ve Güneri Yöyen, 2020).

Süreç modeli araştırmacılar tarafından kabul gören ve duygu düzenleme sürecindeki önemli unsurları bir arada gösteren bir model olarak kabul edilmektedir. Modele göre duygunun başlaması içsel ve dışsal uyarıların değerlendirilmesi ile başlamaktadır. Değerlendirmeler sonucunda algılanan zorluk ve fırsatlar uygun tepki vermeyi kolaylaştıran fizyolojik ve davranışsal eğilimlerden oluşan eş güdümlü bir tepki setini başlatır. Ayarlanabilen bu eğilimler dışa vurulacak tepkiye son şeklini verir. Bununla birlikte modelin duygunun tüm karmaşıklığını, tekrarlanan hareketli doğasını ve duygusal farklılıkları açıklayamadığı öne sürülmektedir (John ve Gross, 2004).



Şekil 2
Duygu düzenleme süreci
(Gross, 2013)

Duygu düzenleme stratejilerini açıklamada kullanılan öncül ve tepki odaklı duygu düzenleme modelinde yeniden değerlendirme ve baskılama olmak üzere iki sürecin işlediği kabul edilmektedir. Uyarının duyguyu henüz ortaya çıkarmadığı aşamada tahmin edilen duygusal etkiyi değiştirmek için öncelikle düşünce yapısı değiştirilmesi yeniden değerlendirme süreci olarak ifade edilmektedir. Uyarı karşısında duygusal tepki başlamış ve davranışlarda değişikliğe gidiliyorsa, diğer bir ifadeyle davranışsal tepki değiştiriliyorsa baskılama sürecinin işletildiği kabul edilmektedir. Süreç modelinde (Şekil 2) ise bu süreç daha detaylı olarak ele alınmakta ve öncül odaklı duygu düzenleme aşamasında durum seçimi, durum değiştirme, dikkatin konuşlandırılması ve bilişsel değişim stratejilerinin uygulandığı, tepki odaklı duygu düzenleme aşamasında tepki değişimi stratejisinin uygulandığı kabul edilmektedir (Gross, 2013).

2.3.2.1 Durum seçimi

Duygu düzenleme sürecinin ilk ve en proaktif aşaması olarak kabul edilmektedir. Bu aşamada ortaya çıkacak duygusal tepkiye karar verileceği gibi tepkisizlik de bir seçim olarak kabul edilmektedir. Duygu düzenleme sürecinin ilk aşamasında durum, kişi veya belirli bir yere yaklaşma veya kaçınma durumu söz konusudur. Örneğin rahatsız edici bir durumla karşılaşmamak için ortamdan uzak durmak veya mutlu edici bir ortama dahil olmak bir yer seçimi olarak kabul edilebilir. Rahatsız edici davranışlar sergileyen birinden uzak kalmak kişiden kaçınma seçimini ifade ederken iyilik haline katkı sağlayacak birinin yanına gitmek kişiye yaklaşmayı ifade etmektedir. Benzer durum rahatsız edici durumlar için de geçerlidir. Yapılan seçimler kaçınma yönünde olduğunda her ne kadar anlık olarak rahatsız edici uyarandan uzaklaşılsa da uzun süreçte bireyin sosyalleşme becerilerini olumsuz yönde etkilemekte, sosyal çevresinden soyutlanmasına yol açabilmektedir. Durum seçimi özellikle çocukluk dönemlerinde ebeveynlerin çocuklarının seçim davranışlarındaki belirleyiciliğinden etkilenmektedir (Gross, 2013).

2.3.2.2 Durum değiştirme

Durum değiştirme aşaması modifikasyon olarak ifade edilmektedir. Diğer bir ifadeyle duygusal tepkide koşulların gerektirdiği değişiklik ve uyarılmanın yapılmasından söz

edilmektedir. Rahatsız edici bir durum karşısında mevcut durumun söz veya davranışlarla rahatsız edici durumun farklı bir duruma dönüştürülmesi durum değiştirme girişimidir. Dolayısıyla bu aşamada duygu değişikliği için doğrudan durum değiştirme söz konusudur. Aile içinde veya arkadaş çevresinde sıklıkla karşılaşılan durumlar örnek olarak gösterilebilir. Örneğin misafir geldiğinde evdeki dağınıklığın toplanması, zor bir bilimsel soru sorulduğunda eğlenceli etkinlik önerilmesi durum değiştirme çabası olarak gösterilebilir. Burada durum seçimi ile benzerlik görülse de zaman açısından farklılık söz konusudur. Daha açık bir ifadeyle durum henüz başlamadan yapılan değişiklik durum seçimi aşamasındadır. Durum başladıktan sonra ise yapılan değişiklik durum değişikliği olarak kabul edilmektedir. Ancak burada yeni bir durum ortaya çıkacağından yeni durum için bir durum seçimden söz edilebilir. Durum değiştirme ile durum seçiminin diğer bir farkı da değişimin yönüdür. Durum seçiminde birey içsel değişim gerçekleştirmekte ve henüz ortaya çıkmayan duruma önlem olarak değişim yoluna gitmektedir. Durum değişiminde ise bireyin çevresinde meydana gelen durumu değiştirme davranışı söz konusudur (Gross, 2013).

2.3.2.3 Dikkati konuşlandırma

Dikkati konuşlandırma veya yönlendirme kavramı duygusal tepki gerektiren uyarın (durum) karşısında bireyin kararını, dikkat dağıtma sürecini veya tekrarlayan düşünce yapısını ifade etmektedir. Özellikle travmalar sonrası duygular ve sonuçlarına yönlendirilen dikkat ruminasyona neden olmaktadır. Ruminasyonların da psikolojik sorunlara yol açtığı bilinmektedir. Duygu düzenleme sürecinde dikkatin konuşlandırılmasına nasıl karar verileceği durum seçimiyle ilişkili olduğu kabul edilmektedir. Nitekim durumdan kaçınmak yerine karşılaşma tercihi yapıldığında dikkatin nasıl konuşlandırılacağına da karar verilmiş olmaktadır. Dikkati konuşlandırmada dikkati dağıtma veya yoğunlaşma olmak üzere iki strateji söz konusudur. Dikkati konuşlandırmada dağıtma stratejisi tercih edildiğinde durumun dışına veya durumun farklı yönlerine dikkatin verilmesi veya çevredekilerin dikkatinin durumdan uzaklaştırılması çabası görülmektedir. Dikkati konuşlandırmada yoğunlaştırma stratejisi tercih edildiğinde ise dikkatin durumun duygusal özelliklerine ve dolayısıyla tekrarlanan bir şekilde duyguya ve sonuçlarına yönlendirilmesi söz konusudur. Olumsuz durumlar için bu tekrarlayan yönlendirme depresyonla sonuçlanan ruminasyonları ifade etmektedir (Gross, 2013).

2.3.2.4 Bilişsel değişim

Dikkati konuşlandırma ile benzerlik gösterse de durumun belirli bir yönüne dikkati konuşlandırılması çabasını içermesi yönüyle farklılık göstermektedir. Bu yönüyle bilişsel değişim yeniden değerlendirme kapsamında kabul edilmektedir. Yeniden değerlendirme sonucu durumun duygusal anlamı değiştirilmeye çalışılmaktadır. Ayrıca durum nedeniyle ortaya çıkan zorlukları yönetme çabası da bilişsel değişim olarak kabul edilebilir. Bu değişim her zaman içsel olma koşulu da taşımamaktadır. Örneğin bir yarışmada veya önemli bir sınavda karşılaşılan zorluğu sonraki aşama için bir fırsat olarak kabul etme bilişsel değişimin dışsal özelliğini ifade etmektedir. Yeniden değerlendirme sonucu karar verilen bilişsel değişim daha çok olumsuz duyguları azaltmada başvurulan bir stratejidir. Bazen olumlu durumların verdiği iyilik halini pekiştirmek amacıyla da bilişsel değişimin kullanılması söz konusudur (Gross, 2013).

2.3.2.5 Tepki değişimi

Duygu düzenleme son aşaması tepki değişimi olarak ifade edilmektedir. Durum karşısında bireyin mimik veya dış görünüşündeki değişimleri tepkisel değişim olarak tanımlanabilir. Tepki değişimi duruma uygun verilmesi gereken tepkinin tersi bir tepki verilmesi, tepkinin dışı vurumunu baskılama, fiziksel egzersiz veya nefes egzersizleri ile olumsuz duygunun fizyolojik ve yaşantısal etkilerini azaltma şeklinde de olabilir. Duygusal yeme, ilaç, alkol ve diğer madde kullanımları da tepki değişimi kapsamında değerlendirilmektedir. Tepki değişiminin en yaygın görüleni tepkinin dışı vurumunun baskılanmasıdır. Durum karşısında olumlu veya olumsuz tepkinin engellenmeye çalışılmasını ifade eden baskılama günlük yaşamda sıkça kullanılmaktadır. Fiziksel veya duygusal bir saldırı karşısında öfkenin içe atılması dışı vurumun baskılanmasına en güzel örnek olarak gösterilebilir (Gross, 2013).

Duygu düzenleme süreci duyguları kontrol etmek amacıyla stratejiler geliştirme ve kullanmayı gerektirmektedir. Gross tarafından öncül ve sonuç odaklı olmak üzere iki kategoride ele alınan süreç modelinde belirtilen aşamalar bireyin toplumsal normlara uygun davranabilme amacını da taşıyan duygu düzenleme ihtiyacını gidermeye yönelik stratejileri içermektedir. Bireyin çevresine uyumu için gerekli olan duygu düzenleme sürecinde hedefe ulaşılamaması psikolojik sorunlarla birlikte çevresel

uyumda da sorunlar da ortaya çıkmaktadır. Duygu düzenleme sürecinde yaşanan sorunlar genel anlamda duygu düzenleme güçlüğü olarak ifade edilmektedir. Özellikle ergenlerde saldırgan ve öfkeli davranışlar ile kendini gösteren duygu düzenleme güçlüğü bireyin mutluluk düzeyi üzerinde de önemli etkiye sahiptir (Atalay ve Özyürek, 2021).

Duygu düzenleme sürecinde kullanılan stratejiler incelendiğinde durumla karşılaşmadan önce geçmiş deneyimler veya karşılaştıktan sonra duruma göre duygusal tepkilerin verildiği görülmektedir. Kullanılan stratejiler ile duygu düzenleme sürecinde elde edilen esneklik ve kontrol becerisi hedeflere ulaşırken duygusal tepkilerin şiddetini ve süresini kontrol etmeye yardımcı olmakta ve sosyal işlevselliğin devam ettirilmesine olanak tanımaktadır (Demirci ve Güneri, 2020).

2.3.3 Duygu düzenleme stratejileri

Yukarıda ifade edilen stratejilerin yanı sıra duygusal düzenlemede bilişsel duygu düzenleme stratejileri de kullanılmaktadır. Bilişsel duygu düzenleme süreci bilişsel süreçlerin veya bilişlerin duygusal olarak uyandırıcı bilgilerin yönetiminde kullanılması olarak açıklanabilir.

2.3.3.1 Kabullenme

Diğer bir duygu düzenleme stratejisi kabullenmedir. Bireylerin deneyimlerinin kabulü ile ilgili düşünceleri olarak açıklanan kabullenmenin sosyal işleyiş sorunlarının öngördüğü öne sürülmektedir. Kabullenmenin stres ve depresyonla ilişkili olduğu kadar adaptif öfke kontrolü ile de olumlu ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Bu bulgular kabullenmenin sadece bazı durumlarda uyarlanabilir bir role sahip olabileceğini göstermektedir (Mihalca ve Tarnavska, 2013).

2.3.3.2 Başkalarını suçlama

Başkalarını suçlama stratejisi, bireylerin deneyimlerinden dolayı suçu birine yıkmakla ilgili düşünceleri olarak da açıklanabilir. Bazı çalışmalar, başkalarını suçlamanın psikolojik sıkıntı ve anksiyete ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Garnefski ve Kraaij, 2018).

2.3.3.3 Olumlu yeniden değerlendirme

Olumlu yeniden değerlendirme, bireylerin kişisel gelişim yolundaki deneyimlerine olumlu ve faydalı bir anlam atadığı uyarlanabilir bir süreç olarak açıklanmaktadır. Olumlu yeniden değerlendirme gerçek deneyimle ilgili düşüncelerden ziyade hoş ve neşeli konularla ilgili düşüncelere odaklanmak olarak değerlendirilmektedir. Bazı çalışmaların bulguları, olumlu yeniden değerlendirmenin bireylerin sağlığını ve refahını kolaylaştıran sağlıklı bir strateji olduğunu vurgulamaktadır. Bu göstermiştir. Olumlu yeniden değerlendirmenin depresif semptomlarla negatif yönlü ilişkisinin; psikolojik ve öznel refah ile arasında önemli bir pozitif ilişki olduğu ifade edilmektedir (Kıral vd., 2017).

2.3.3.4 Bilişsel duygu düzenleme stratejileri

Ruminasyon, katastroflama ve kendini suçlama stratejileri sıkça kullanılan bilişsel duygu düzenleme stratejileridir. Ruminasyon, olumsuz durumlarla ilgili düşünce ve duygular hakkında tekrarlayan düşünce olarak tanımlanmıştır. Ruminasyonu duygu düzenleme stratejisi olarak kullanan bireyler sorunlarını tekrar tekrar düşünürler. Depresyonla ilişkilidir ve sorun çözme yeteneklerinde, davranışlarında ve sosyal ilişkilerinde bozulmaya yol açar. Katastroflama, olayların veya deneyimlerin korkunç yönlerine odaklanmakla ilgilidir. Kendini suçlama, bireylerin deneyimlerinden dolayı kendilerini suçlama düşünceleri olarak tanımlandı. Katalizasyon, ruminasyon veya kendini suçlama stratejilerini kullanan bireylerin, diğer duygu düzenleyici stratejileri kullanan kişilere kıyasla duygusal sorunlar yaşama olasılığı daha yüksek olabilmektedir (Nolen-Hoeksema vd. 2008).

2.3.4 Alkol ve madde bağımlılarında duygu regülasyonu

Arabacı vd. (2018) madde kullanım bozukluklarında duygu düzenleme gücü ile hemşirelik rol ve sorumluluklarını inceledikleri çalışmalarında alkol bağımlılarında planlama, olumlu yeniden yorumlama ve baş etme stratejilerinin düşük düzeyde; davranışsal boş vermenin yüksek düzeyde olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Berking vd. (2011) uyarlanabilir duygu düzenleme becerilerindeki eksikliklerin alkol bağımlılığını sürdürülmesi üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında bağımlı bireylerin duygu düzenleme becerilerinde bağımlı olmayan bireylere göre önemli ve

anlamli ölçüde eksiklikler gösterdiği, bilişsel duyu düzenleme programı sonrasında duyu düzenleme becerilerinde anlamli düzeyde artış olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Damirchi vd. (2016) eşi bağımlı kadınlarda bilişsel duygusal düzenleme, yalnızlık ve sosyal yakınlık üzerindeki etkisini inceledikleri kontrol, deney, ön test, son test desenli çalışmalarında duyu düzenleme eğitiminin bilişsel duyu düzenleme üzerinde olumlu etki yaptığı bulgularını elde etmişlerdir.

Mohammadi vd. (2015) bağımlı erkek bireylerde kabul ve taahhüt tedavisinin bilişsel duyu düzenlemesi üzerine etkisini inceledikleri çalışmalarında kabul ve bağıllık terapisinin kendini suçlama ve kabullenmeme üzerinde olumlu etkiye yol açtığı, pozitif yeniden odaklanma, planlamaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve olumlu bakış açısını anlamli düzeyde artırdığı bulgularını elde etmişlerdir.

Jalali vd. (2017) metadon idame tedavisi kapsamındaki madde bağımlısı hükümlülerde şema odaklı yaklaşıma dayalı bilişsel grup terapisinin benlik saygısı ve duyu düzenleme üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında grup terapisinin duyu düzenleme üzerinde pozitif yönlü ve anlamli etkiye sahip olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Tang vd. (2015) farkındalık terapisinin duyu düzenleme ve bağımlılığı azaltma üzerindeki etkisini inceledikleri çalışmalarında verilen eğitimin duyu düzenleme ve öz kontrol becerileri üzerinde anlamli etkiye yol açtığı, bağımlılık üzerinde de önemli etkilere sahip olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Kooper vd. (2018) alkol kullanım bozukluğu tedavisi gören ve bağımlı olmayan kontrol grubu bireylerde duygusal düzenleme ve kişilerarası duyu düzenleme becerilerini inceledikleri çalışmalarında literatüre paralel olarak alkol bağımlısı bireylerde duygusal farkındalıklarının düşük düzeyde olduğu, genel olarak duyu düzenlemenin sağlıklı bireylere göre anlamli farklılık göstermediği, yalnızca özgül duyu işleme eksikliklerinin olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Tekin (2020) madde kullanım bozukluğu olan bireylerde yakın ilişkilerde bağlanma stilleri, duygu düzenleme güçlüğü ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile tedavi motivasyonları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında duygu düzenleme güçlüğü'nün orta düzeyde olduğu, alt boyutlar düzeyinde de benzer şekilde alınabilecek en düşük ve en yüksek puanların ortanca değerlerine ulaşıldığı ve farkındalık, açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü, amaçlar puanlarının orta düzeyde olduğu bulgularını elde etmiştir.

Yavuz (2020) nikotin bağımlısı bireyler ile psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme güçlükleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında nikotin bağımlısı bireylerin duygu düzenleme puanlarının orta düzeyde olduğu ve duygu düzenleme güçlüğü toplam puanlarının bağımlı olmayan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulgularını elde etmiştir.

2.3.5 Duygu düzenleme üzerinde etkili olan demografik faktörler

Sarıcı ve Tagay (2019) bilişsel duygu düzenlemenin demografik değişkenlerle ilişkisini inceledikleri çalışmalarında cinsiyet ve ekonomik durum değişkenleri ile duygu düzenleme arasında anlamlı ilişki olmadığı bulgularını elde etmişlerdir.

Yılmaz ve Cenkseven Ünder (2020) duygu düzenleme güçlüğü'nün öz-duyarlık ve demografik değişkenlerle ilişkisini inceledikleri çalışmalarında cinsiyet ile duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı ilişki olmadığı bulgularını elde etmişlerdir.

Çelik (2021) erken dönem uyumsuz şemalar, duygu düzenleme güçlüğü ile duygusal yeme ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında hedefler ve farkındalık alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği, kadın bireylerin farkındalık puanlarının erkek bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, kadın bireylerin hedefler puanlarının erkek bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. Çalışmada ayrıca birlikte açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü alt boyut puanları ve duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulguları elde edilmiştir.

Temelcioğlu Tunalı (2020) aleksitimi, psikolojik belirtiler, ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında yalnızca

dürtüsellik boyutunda cinsiyete göre anlamlı farklılık görüldüğü ve erkek bireylerde daha yüksek olduğu; farkındalık, açıklık, kabul etmeme, stratejiler ve hedefler alt boyut puanları ile duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir.

Ayyıldız (2020) yeme tutumu, dürtüsellik, bağlanma stilleri ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkileri incelediği çalışmasında kabul etmeme stratejiler ve farkındalık alt boyutlarında cinsiyete göre anlamlı farklılık olduğu ve erkek katılımcıların kabul etmeme, stratejiler ve farkındalık puanlarının kadın bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. Çalışmada ayrıca açıklık, dürtü, amaçlar alt boyut puanları ile duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulguları elde edilmiştir.

Tekin (2020) madde kullanım bozukluğu olan bireylerde yakın ilişkilerde bağlanma stilleri, duygu düzenleme güçlüğü ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile tedavi motivasyonları arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında duygu düzenleme ölçek ve alt boyut puanlarının maddeye başlama zamanı, nedeni, kullanım sıklığı arasında anlamlı ilişki olmadığı; farkındalık alt boyut puanlarının medeni durum, yaş, öğrenim düzeyi ve aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir. Çalışmada açıklık puanlarının ilköğretim düzeyinde öğrenim gören ve aylık geliri düşük düzeyde olan katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; kabul etmeme puanlarının ilköğretim ve üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; stratejiler, dürtü ve amaçlar puanlarının 45 yaş ve üzeri yaş grubunda düşük düzeyde olduğu; stratejiler, dürtü ve amaçlar puanlarının düşük gelir düzeyinde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; duygu düzenleme güçlüğü puanlarının 45 yaş ve üzeri yaş grubunda düşük düzeyde olduğu; ilköğretim ve üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; aylık gelire göre anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük gelir düzeyinde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir.

Çaçan (2020) olumsuz değerlendirilme korkusu, sosyal anksiyete belirtileri, bilişsel duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında duygu düzenleme ölçek ve alt boyut puanlarının öğrenim durumu ve aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği; kendini suçlama, kabul etme ve düşünceye odaklanma alt boyut puanları

ve bilişsel duygu düzenleme puanlarının kadın bireylerde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; pozitif tekrar odaklanma, plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, bakış açısını değiştirme puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir. Çalışmada kendini suçlama alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği; duygu düzenleme ölçeği toplam ve diğer boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir.

Çelik (2020) çocukluk çağı travmaları, bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında duygu düzenleme ölçek ve alt boyut puanlarının cinsiyete ve öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği; farkındalık ve açıklık alt boyut puanlarının bekar bireylerde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, farkındalık, açıklık, kabul etmeme ve amaçlar puanlarının 30 yaş altı grupta 30 yaş üstü gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği bulgularını elde etmiştir.

Altındaş (2020) kas-iskelet sisteminde kronik ağrı şikayeti olan bireylerde duygu düzenleme güçlüğüne incelediği çalışmasında duygu düzenleme güçlüğüne cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir.

Kalın (2020) narsizm ile dürtüsellik arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esnekliğin aracı rolünü incelediği çalışmasında duygu düzenleme güçlüğü toplam puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği ve kadın bireylerin duygu düzenleme güçlüğü puanlarının erkek bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir.

Uğur (2018) duygu düzenleme güçlükleri ile sosyo-demografik özellikler arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında duygu düzenleme güçlüğü ile cinsiyet, yaş, ekonomik durum arasında anlamlı ilişki olmadığı bulgularını elde etmiştir.

Erök Özkapu (2020) ilişki inançları, çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğü arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında duygu düzenleme ölçek ve alt boyut puanlarının cinsiyete, yaş grupları ve ekonomik duruma göre anlamlı farklılık göstermediği; farkındalık ve açıklık alt boyut puanlarının bekar bireylerde anlamlı

düzeyde daha yüksek olduğu, farkındalık, açıklık, kabul etmeme ve amaçlar puanlarının 30 yaş altı grupta 30 yaş üstü gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği bulgularını elde etmiştir.

Bağçivan (2020) baba katılımı, duygu düzenleme, kişilerarası sorunlar, erken dönem uyumsuz şemalar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında olumlu yeniden değerlendirme puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği, erkek bireylerin olumlu yeniden değerlendirme puanlarının kadın bireylerin puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. Olumlu yeniden değerlendirme puanlarının öğrenim düzeyine göre; kabul etmeme ve duygu düzenleme puanlarının cinsiyet ve öğrenim düzeyine anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir.

Artan (2019) duygu düzenleme güçlüğü ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında duygu düzenleme ölçek ve alt boyut puanlarının cinsiyet ve yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir.

3. BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın modeli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, verilerin toplanması ve analizinde kullanılan istatistiksel teknikler yer almaktadır.

3.1 Araştırmanın Modeli

Araştırma değişkenler arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını sınamak amacıyla betimsel (tanımlayıcı) araştırma modellerinden, ilişkisel tarama modeline göre yapılmıştır. Betimsel araştırmalar, geçmişte ya da halen varolan bir durumu varolduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırmalardır (Karasar, 2003). İlişkisel tarama modelli araştırmalar; iki ya da daha fazla sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirtmeyi amaçlayan araştırma modelleridir. Bu araştırmalarda korelasyon türü ilişki ve karşılaştırma yoluyla elde edilen ilişki olmak üzere iki yolla ilişkisel analiz yapılabilmektedir. Karşılaştırma türü ilişkisel tarama modelinde en az iki değişken bulunur ve bunlardan birine (sınamak istenen bağımsız değişkene) göre gruplar oluşturularak, öteki değişkene (bağımlı değişkene) göre aralarında bir farklılaşma olup olmadığı incelenir (Karasar,1999).

Bu araştırmada alkol-madde bağımlılarının duygu düzenleme durumu ve sorun çözme becerileri sosyo-demografik değişkenlere göre karşılaştırmasının yapılacağı karşılaştırma türü ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

Bu araştırmada demografik değişkenlerin duygu düzenleme ve sorun çözme becerisi üzerinde ki etkisini incelemek amacıyla regresyon analizi yapılmıştır.

3.2 Evren ve Örneklem

Veriler 2021-Ocak ayı içinde 35 kişiye ulaşıncaya kadar devam etmiştir. Verilerin toplanmasında hedef kitle araştırmacının çalıştığı kurumdaki alkol-madde bağımlısı olan danışanlar seçilmiştir. Kuruma başvuran alkol-madde bağımlısı 35 birey olduğundan örneklem yöntemine gerek kalmamıştır.

3.3 Veri Toplama Araçları

Araştırmada demografik bilgiler için “kişisel bilgi formu” ve duygu düzenleme durumunu ölçmek için “duygu düzenleme güçlüğü ölçeği-kısa form” ve “kişilerarası problem çözme envanteri” kullanılmıştır.

3.3.1 Kişisel bilgi formu

Alkol-madde bağımlılarının duygu düzenleme durumunu etkileyebileceği düşünülen demografik değişkenlere ait verilerin toplanabilmesi amacıyla “Kişisel Bilgi Formu” araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu formda katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim düzeyi ve aylık geliri bilgilerine ilişkin çoktan seçmeli sorular yer almaktadır.

3.3.2 Duygu düzenleme güçlüğü ölçeği-kısa form

Ölçek ilk olarak Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilmiş olup Bjureberg ve arkadaşları (2016) tarafından revize edilerek kısa formu elde edilmiştir. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlaması Yiğit ve Yiğit (2019) tarafından gerçekleştirilmiştir. Açıklık (2 madde), amaçlar (3 madde), dürtü (3 madde), stratejiler (5 madde), kabul etmeme (3 madde) olmak üzere 5 boyut ve beşli likert tipinde (1: hemen hemen hiç, 5: hemen hemen her zaman) toplam 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçek ve alt boyutlarından elde edilebilecek puanlar 1 ile 5 aralığında değişmekte olup yüksek puan duygu düzenleme güçlüğüne fazla olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin orijinal çalışmasında (Bjureberg ve arkadaşları, 2016) ölçeğin geneline ait Cronbach Alpha katsayısı 0,94; alt boyutların Cronbach Alpha katsayıları sırasıyla 0,67 / 0,90 / 0,94 / 0,80 / 0,87 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında (Yiğit ve Yiğit, 2019) ölçeğin geneline ait Cronbach Alpha katsayısı 0,92; alt boyutların Cronbach Alpha katsayıları sırasıyla 0,84 / 0,84 / 0,87 / 0,87 ve 0,78 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada ölçeğin

geneline ait Cronbach Alpha katsayısı 0,95; alt boyutların Cronbach Alpha katsayıları sırasıyla 0,67 / 0,93 / 0,90 / 0,93 ve 0,82 olarak tespit edilmiştir.

3.3.3 Kişilerarası problem çözme envanteri

Ölçek ilk olarak Çam ve Tümkaya (2007) tarafından üniversite öğrencileri için geliştirilmiş olup Çam, Tümkaya ve Yerlikaya (2011) tarafından yetişkin örnekleme uyarlanmış ve geçerlik güvenirlik çalışması yapılmıştır. Probleme olumsuz yaklaşma (16 madde), yapıcı problem çözme (16 madde), kendine güvensizlik (7 madde), sorumluluk almama (5 madde), ısrarcı-sebatkar yaklaşım (6 madde) olmak üzere 5 alt ölçek ve beşli likert tipinde (1: hiç uygun değil, 5: tamamıyla uygun) toplam 50 maddeden oluşmaktadır. Envanterin alt ölçeklerinden elde edilebilecek puanlar 1 ile 5 aralığında değişmekte olup yüksek puan ilgili problem çözme stratejisinin uygulanma düzeyini göstermektedir. Farklı stratejiler uygulandığından envanterde toplam puan alınmamaktadır. Envanterin orijinal çalışmasında (Çam ve Tümkaya, 2007) alt ölçeklerin Cronbach Alpha katsayıları sırasıyla 0,91 / 0,88 / 0,67 / 0,74 / 0,70 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında (Çam, Tümkaya ve Yerlikaya, 2011) alt ölçeklerin Cronbach Alpha katsayıları sırasıyla 0,90 / 0,88 / 0,68 / 0,74 ve 0,67 olarak tespit edilmiştir. Bu çalışmada alt ölçeklerin Cronbach Alpha katsayıları sırasıyla 0,95 / 0,89 / 0,75 / 0,84 ve 0,70 olarak tespit edilmiştir.

3.4 Veri Toplama İşlemi

Araştırma verilerinin toplanmasında Covid-19 salgını nedeniyle alınan önlemlere uygun olarak çevrimiçi anket formu yöntemi kullanılmıştır. Oluşturulan anket formu için bilimsel araştırmalar etik kurulundan (Ek1) onay alındıktan sonra çevrimiçi link oluşturulmuş, anket linki yalnızca araştırmacının çalıştığı kurumdaki alkol-madde bağımlısı olan danışanlar ile paylaşılmış ve ankete katılım tamamlandığında erişime kapatılmıştır. Çevrimiçi anket formu başlangıcında katılımcılara aydınlatılmış onam formu (Ek-2) incelenilerek onaylamaları istenmiştir.

3.5 Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 16.0 programı kullanılmıştır. Katılımcıların demografik bilgileri frekans ve yüzde tablosunda gösterilmiştir. Duygu regülasyonu ve sorun çözme ölçeklerine ait ortalama, standart sapma, Shapiro-Wilk puanları betimsel

istatistikler tablosunda gösterilmiştir. Gruplardaki örneklemin 50'den küçük olması durumunda Shapiro-Wilk, büyük olması durumunda Kolmogorov-Smirnov testi puanların normalliğe uygunluğunu incelemeye kullanılan iki testtir. Bu çalışmada toplam örneklem sayısı 40 olduğundan puanların normallik sınavında Shapiro-Wilk katsayısından yararlanılmıştır. Analizde istatistiksel hipotez “puanların dağılımı normal dağılımdan anlamlı farklılık göstermez” şeklinde kurulduğundan elde edilen p değerinin bağımsız değişken gruplarının tümünde 0,05'ten büyük çıkması puanların normal dağılımdan aşırı sapma göstermediği şeklinde yorumlanır (Büyüköztürk, 2011). Shapiro-Wilk katsayısının bağımsız değişkenin tüm gruplarında anlamlı olmadığı, diğer bir ifadeyle bağımlı değişken puanlarının normal dağılım göstermediği tespit edildiğinden (Ek-4), puanların cinsiyet, medeni durum ve yaş değişkenlerine göre karşılaştırmasında Mann Whitney U testinden; öğrenim durumu ve aylık gelir değişkenlerine göre karşılaştırmalarda Kruskal Wallis H testinden yararlanılmıştır. Kruskal Wallis H testinde gruplar arasında farklılık tespit edildiğinde farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla ikili karşılaştırmalarda Mann Whitney U testinden yararlanılmıştır. Duyu regülasyonu ve sorun çözme becerileri arasındaki ilişkinin analizinde (puanlar normal dağılım göstermediğinden) Spearman's Rho korelasyon testinden yararlanılmıştır. Analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 ($p < 0,05$) olarak belirlenmiştir.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde çevrimiçi anket uygulamasından elde edilen verilerin analizleri, tablo ve istatistiksel yorumlarına ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

4.1 Sosyo-Demografik Bulgular

Tablo 1’de katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı yer almaktadır.

Tablo 1.

Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımı.

Demografik Değişken	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	9	25,7
	Erkek	26	74,3
Medeni durum	Evli	14	40,0
	Bekar	21	60,0
Yaş grupları	30 yaş ve altı	21	60,0
	31 yaş ve üstü	14	40,0
Öğrenim durumu	İlkokul	7	20,0
	Ortaokul	13	37,1
	Lise	9	25,7
	Üniversite	6	17,1
Aylık gelir	Asgari ücret ve altı	21	60,0
	2501-3500TL	9	25,7
	3501TL ve üstü	5	14,3

Araştırmaya katılan 35 alkol ve madde bağımlısı bireyin %25,7’si kadın, %74,3’ü erkektir. Katılımcıların %40’ı evli, %60’ı bekarıdır. Katılımcıların %60’ı 30 yaş ve altı, %40’ı 31 yaş ve üstüdür. Katılımcıların %20’si ilkokul, %37,1’i ortaokul, %25,7’si lise, %17,1’i üniversite düzeyinde öğrenim görmüştür. Katılımcıların %60’ının aylık geliri asgari ücret ve altı, %25,7’sinin 2501-3500TL arası, %14,3’ünün aylık geliri 3501TL ve üstüdür.

4.2 Duygu Düzenleme Güçlüğüne İlişkin Betimsel Bulgular

Tablo 2’de duygu düzenleme güçlüğü ölçek ve alt boyut puanlarına ait betimsel istatistiklere yer verilmiştir.

Tablo 2.*Duygu düzenleme güçlüğü ölçek ve alt boyut puanlarına ait betimsel istatistikler*

Alt Boyutlar	n	Min.	Maks.	\bar{X}	SS
Açıklık	35	1,00	4,50	2,57	1,02
Amaçlar	35	1,00	4,67	2,90	1,00
Dürtü	35	1,00	4,67	2,56	1,21
Stratejiler	35	1,00	4,60	2,67	1,08
Kabul Etmeme	35	1,00	5,00	2,35	1,06
DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ	35	1,33	5,00	2,62	0,92

Duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinden elde edilen puana göre ($2,62 \pm 0,92$) araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin duygu düzenleme güçlüğü orta düzeyde tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin duygu regülasyonu orta düzeydedir (En yüksek puan 5 – en düşük puan 1 = $4/5 = 0,80$; 1,00-1,80: çok düşük düzeyde; 1,81-2,60: düşük düzeyde; 2,61-3,40: orta düzeyde; 3,41-4,20: yüksek düzeyde; 4,21-5,00: çok yüksek).

4.3 Demografik Değişkenlerin Duygu Düzenleme Güçlüğü Üzerindeki Etkisine Ait Bulgular

Tablo 3’de duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 3.*Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyete göre karşılaştırması*

Ölçek	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	M	SO	Z	p
Açıklık	Kadın	9	2,56	1,55	17,44	157,00	-0,19	0,849
	Erkek	26	2,58	0,81	18,19	473,00		
Amaçlar	Kadın	9	3,30	1,27	22,56	203,00	-1,56	0,119
	Erkek	26	2,77	0,88	16,42	427,00		
Dürtü	Kadın	9	2,19	1,17	14,50	130,50	-1,20	0,231
	Erkek	26	2,69	1,22	19,21	499,50		
Stratejiler	Kadın	9	2,69	1,42	18,28	164,50	-0,09	0,924
	Erkek	26	2,66	0,97	17,90	465,50		
Kabul Etmeme	Kadın	9	1,78	0,73	12,72	114,50	-1,81	0,071
	Erkek	26	2,55	1,09	19,83	515,50		
DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ	Kadın	9	2,52	1,16	17,61	158,50	-0,13	0,895
	Erkek	26	2,66	0,85	18,13	471,50		

* $p < 0,05$ Z: Mann-Whitney U testi

Duygu düzenleme güçlüğü ölçek toplam ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin duygu regülasyonu üzerinde cinsiyetin önemli bir etkisi bulunmamaktadır.

Tablo 5'te duygu düzenleme güçlüğü puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 4.

Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının medeni duruma göre karşılaştırması

Ölçek	Medeni Durum		\bar{X}	SS	M	SO	Z	p
		n						
Açıklık	Evli	14	2,50	1,24	17,00	238,00	-0,48	0,633
	Bekar	21	2,62	0,88	18,67	392,00		
Amaçlar	Evli	14	2,95	1,01	18,32	256,50	-0,15	0,879
	Bekar	21	2,87	1,02	17,79	373,50		
Dürtü	Evli	14	2,48	1,06	17,21	241,00	-0,37	0,709
	Bekar	21	2,62	1,33	18,52	389,00		
Stratejiler	Evli	14	2,64	1,19	17,57	246,00	-0,20	0,839
	Bekar	21	2,69	1,03	18,29	384,00		
Kabul Etmeme	Evli	14	2,19	0,99	16,39	229,50	-0,76	0,445
	Bekar	21	2,46	1,11	19,07	400,50		
DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ	Evli	14	2,57	0,98	17,64	247,00	-0,17	0,866
	Bekar	21	2,66	0,90	18,24	383,00		

* $p<0,05$ Z: Mann-Whitney U testi

Duygu düzenleme güçlüğü ölçek toplam ve alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin duygu regülasyonu üzerinde medeni durumun önemli bir etkisi bulunmamaktadır.

Tablo 5'de duygu düzenleme güçlüğü puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 5.*Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırması*

Ölçek	Yaş Grupları	n	\bar{X}	SS	M	SO	Z	p
Açıklık	30 yaş ve altı	21	2,64	1,17	18,60	390,50	-0,43	0,670
	31 yaş ve üstü	14	2,46	0,77	17,11	239,50		
Amaçlar	30 yaş ve altı	21	2,86	1,16	17,76	373,00	-0,17	0,865
	31 yaş ve üstü	14	2,98	0,74	18,36	257,00		
Dürtü	30 yaş ve altı	21	2,33	1,14	16,14	339,00	-1,32	0,186
	31 yaş ve üstü	14	2,90	1,28	20,79	291,00		
Stratejiler	30 yaş ve altı	21	2,54	1,12	16,79	352,50	-0,86	0,388
	31 yaş ve üstü	14	2,86	1,03	19,82	277,50		
Kabul Etmeme	30 yaş ve altı	21	2,05	0,78	15,79	331,50	-1,58	0,115
	31 yaş ve üstü	14	2,81	1,27	21,32	298,50		
DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ	30 yaş ve altı	21	2,48	0,90	16,79	352,50	-0,86	0,390
	31 yaş ve üstü	14	2,83	0,95	19,82	277,50		

*p<0,05 Z: Mann-Whitney U testi

Duygu düzenleme güçlüğü ölçek toplam ve alt boyut puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin duygu regülasyonu üzerinde yaşın önemli bir etkisi bulunmamaktadır.

Tablo 6’da duygu düzenleme güçlüğü puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ait Kruskal Wallis H testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 6.*Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırması*

Değişken	Öğrenim Durumu	n	\bar{X}	SS	M	X^2	p
Açıklık	A-İlkokul	7	2,07	1,17	13,07	2,45	0,484
	B-Ortaokul	13	2,65	1,16	18,50		
	C-Lise	9	2,83	0,94	20,94		
	D-Üniversite	6	2,58	0,58	18,25		
Amaçlar	A-İlkokul	7	2,05	1,06	9,86	7,37	0,061
	B-Ortaokul	13	2,85	1,03	17,58		
	C-Lise	9	3,44	0,85	23,44		
	D-Üniversite	6	3,22	0,27	20,25		
Dürtü	A-İlkokul	7	1,86	1,09	11,93	3,61	0,306
	B-Ortaokul	13	2,59	1,37	18,15		
	C-Lise	9	2,96	1,23	21,22		
Stratejiler	D-Üniversite	6	2,72	0,80	19,92	8,90	0,031*
	A-İlkokul	7	1,74	1,11	9,07		

	B-Ortaokul	13	2,63	1,13	17,35		
	C-Lise	9	3,24	0,88	23,78		
	D-Üniversite	6	2,97	0,51	21,17		
	A-İlkokul	7	1,81	0,86	13,07		
Kabul Etmeme	B-Ortaokul	13	2,26	1,12	16,42	4,02	0,259
	C-Lise	9	2,78	1,15	22,39		
	D-Üniversite	6	2,56	0,86	20,58		
	A-İlkokul	7	1,88	0,97	10,07		
DUYGU	B-Ortaokul	13	2,60	0,94	17,54	6,85	0,077
DÜZENLEME	C-Lise	9	3,09	0,83	23,11		
GÜÇLÜĞÜ	D-Üniversite	6	2,84	0,45	20,58		

*p<0,05 X²: Kruskal Wallis H testi

Stratejiler puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (X²=8,90; p<0,05). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U ikili karşılaştırma sonuçlarına göre ortaokul, lise ve üniversite düzeyinde öğrenim gören alkol ve madde bağımlısı bireylerin stratejiler puanı, ilkokul düzeyinde öğrenim gören alkol ve madde bağımlısı bireylerin puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Duygu düzenleme ölçeği toplam ve açıklık, amaçlar, dürtü, kabul etmeme alt boyut puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği (p>0,05) tespit edilmiştir.

Tablo 7’de duygu düzenleme güçlüğü puanlarının aylık gelire göre karşılaştırılmasına ait Kruskal Wallis H testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 7.

Duygu düzenleme güçlüğü puanlarının aylık gelire göre karşılaştırması

Değişken	Aylık Gelir	n	\bar{X}	SS	M	X ²	p
Açıklık	A-Asgari ücret ve altı	21	2,36	1,00	16,00	3,14	0,208
	B-2501-3500TL	9	2,72	1,12	18,89		
	C-3501TL ve üstü	5	3,20	0,76	24,80		
Amaçlar	A-Asgari ücret ve altı	21	2,62	1,05	15,05	4,74	0,094
	B-2501-3500TL	9	3,22	0,94	21,28		
	C-3501TL ve üstü	5	3,53	0,38	24,50		
Dürtü	A-Asgari ücret ve altı	21	2,16	1,25	14,52	6,16	0,046*
	B-2501-3500TL	9	3,11	0,99	22,89		
	C-3501TL ve üstü	5	3,27	0,76	23,80		
Stratejiler	A-Asgari ücret ve altı	21	2,40	1,11	15,50	3,28	0,194
	B-2501-3500TL	9	2,98	1,08	21,06		
	C-3501TL ve üstü	5	3,24	0,68	23,00		
Kabul Etmeme	A-Asgari ücret ve altı	21	2,21	1,03	16,86	3,83	0,148
	B-2501-3500TL	9	2,30	1,21	16,11		
	C-3501TL ve üstü	5	3,07	0,72	26,20		
DUYGU	A-Asgari ücret ve altı	21	2,35	0,95	15,17	4,47	0,107
DÜZENLEME	B-2501-3500TL	9	2,89	0,83	20,89		
GÜÇLÜĞÜ	C-3501TL ve üstü	5	3,26	0,52	24,70		

*p<0,05 X²: Kruskal Wallis H testi

Dürtü puanlarının aylık gelire göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X^2=6,16$; $p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U ikili karşılaştırma sonuçlarına göre aylık geliri 2501TL ve üstü olan alkol ve madde bağımlısı bireylerin dürtü puanı, aylık geliri asgari ücret ve altı olan alkol ve madde bağımlısı bireylerin puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Duygu düzenleme ölçeği toplam ve açıklık, amaçlar, stratejiler, kabul etmeme alt boyut puanlarının aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

4.4 Sorun Çözme Becerilerine İlişkin Betimsel Bulgular

Tablo 8’de sorun çözme becerileri ölçek ve alt boyut puanlarına ait betimsel istatistiklere yer verilmiştir.

Tablo 8.

Sorun çözme becerileri ölçek ve alt boyut puanlarına ait betimsel istatistikler

Alt Boyutlar	n	Min.	Maks.	\bar{X}	SS
Probleme Olumsuz Yaklaşım	35	1,13	4,94	2,77	1,11
Yapıcı Problem Çözme	35	1,69	4,31	2,91	0,75
Kendine Güvensizlik	35	1,29	4,43	2,40	0,82
Sorumluluk Almama	35	1,00	4,40	2,57	1,04
Israrcı-Sebatkar Yaklaşım	35	1,33	5,00	3,18	0,85

Kişilerarası sorun çözme puanları incelendiğinde araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin en yüksek düzeyde “ısrarcı-sebatkar” ($3,18\pm0,85$) sorun çözme yaklaşımını sergiledikleri; diğer sorun çözme yaklaşımlarının sırasıyla yapıcı problem çözme ($2,91\pm0,75$), probleme olumsuz yaklaşım ($2,77\pm1,11$), sorumluluk almama ($2,57\pm1,04$), kendine güvensizlik ($2,40\pm0,82$) olduğu tespit edilmiştir.

4.5 Demografik Değişkenlerin Sorun Çözme Becerileri Üzerindeki Etkisine Ait Bulgular

Tablo 9’da sorun çözme becerileri puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılmasına ait Mann-Whitney U testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 9.

Sorun çözme becerileri puanlarının cinsiyete göre karşılaştırması

Ölçek	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	M	SO	Z	p
Probleme Olumsuz Yaklaşım	Kadın	9	3,08	1,61	20,33	183,00	-0,79	0,428
	Erkek	26	2,67	0,90	17,19	447,00		
Yapıcı Problem Çözme	Kadın	9	2,41	0,33	11,56	104,00	-2,20	0,028*
	Erkek	26	3,09	0,77	20,23	526,00		

Kendine Güvensizlik	Kadın	9	2,32	0,43	18,22	164,00	-0,08	0,940
	Erkek	26	2,42	0,92	17,92	466,00		
Sorumluluk Almama	Kadın	9	2,13	1,09	14,11	127,00	-1,33	0,185
	Erkek	26	2,72	0,99	19,35	503,00		
Israrıcı-Sebatkar Yaklaşım	Kadın	9	3,02	0,68	15,33	138,00	-0,91	0,363
	Erkek	26	3,23	0,90	18,92	492,00		

*p<0,05 Z: Mann-Whitney U testi

Yapıcı problem çözme puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($Z=-2,20$; $p<0,05$). Alkol ve madde bağımlısı erkek bireylerin yapıcı problem çözme beceri puanları, kadın bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Probleme olumsuz yaklaşım, kendine güvensizlik, sorumluluk almama, ısrarcı-sebatkar yaklaşım puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin probleme olumsuz yaklaşım, kendine güvensizlik, sorumluluk almama, ısrarcı-sebatkar yaklaşım sorun çözme becerileri üzerinde cinsiyetin önemli bir etkisi bulunmamaktadır.

Tablo 10’da sorun çözme becerileri puanlarının medeni duruma göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 10.

Sorun çözme becerileri puanlarının medeni duruma göre karşılaştırması

Ölçek	Medeni Durum	n	\bar{X}	SS	M	SO	Z	p
Probleme Olumsuz Yaklaşım	Evli	14	2,83	1,41	17,79	249,00	-0,10	0,919
	Bekar	21	2,73	0,90	18,14	381,00		
Yapıcı Problem Çözme	Evli	14	3,02	0,77	19,07	267,00	-0,51	0,612
	Bekar	21	2,85	0,74	17,29	363,00		
Kendine Güvensizlik	Evli	14	2,32	0,56	17,82	249,50	-0,08	0,933
	Bekar	21	2,45	0,97	18,12	380,50		
Sorumluluk Almama	Evli	14	2,39	1,11	16,25	227,50	-0,83	0,408
	Bekar	21	2,70	1,00	19,17	402,50		
Israrıcı-Sebatkar Yaklaşım	Evli	14	3,14	0,60	18,29	256,00	-0,14	0,892
	Bekar	21	3,20	0,99	17,81	374,00		

*p<0,05 Z: Mann-Whitney U testi

Sorun çözme becerileri puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin sorun çözme becerileri üzerinde medeni durumun önemli bir etkisi bulunmamaktadır.

Tablo 11’de sorun çözme becerileri puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırılmasına ait bağımsız iki örneklem t testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 11.*Sorun çözme becerileri puanlarının yaş gruplarına göre karşılaştırması*

Ölçek	Yaş Grupları	n	\bar{X}	SS	M	SO	Z	p
Probleme Olumsuz Yaklaşım	30 yaş ve altı	21	2,84	1,24	18,43	387,00	-0,30	0,762
	31 yaş ve üstü	14	2,67	0,93	17,36	243,00		
Yapıcı Problem Çözme	30 yaş ve altı	21	2,83	0,75	16,93	355,50	-0,76	0,447
	31 yaş ve üstü	14	3,04	0,75	19,61	274,50		

Ölçek	Yaş Grupları	n	\bar{X}	SS	M	SO	Z	p
Kendine Güvensizlik	30 yaş ve altı	21	2,52	0,82	19,60	411,50	-1,13	0,257
	31 yaş ve üstü	14	2,20	0,81	15,61	218,50		
Sorumluluk Almama	30 yaş ve altı	21	2,59	0,99	18,26	383,50	-0,19	0,853
	31 yaş ve üstü	14	2,54	1,14	17,61	246,50		
Israrıcı-Sebatkar Yaklaşım	30 yaş ve altı	21	3,29	1,01	18,86	396,00	-0,61	0,542
	31 yaş ve üstü	14	3,00	0,50	16,71	234,00		

*p<0,05 Z: Mann-Whitney U testi

Sorun çözme becerileri puanlarının yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği (p>0,05) tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin sorun çözme becerileri üzerinde yaşın önemli bir etkisi bulunmamaktadır.

Tablo 12’de sorun çözme becerileri puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırılmasına ait Kruskal Wallis H testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 12.*Sorun çözme becerileri puanlarının öğrenim durumuna göre karşılaştırması*

Değişken	Öğrenim Durumu	n	\bar{X}	SS	M	X ²	p
Probleme Olumsuz Yaklaşım	A-İlkokul	7	2,05	1,04	11,29	6,09	0,108
	B-Ortaokul	13	2,75	1,21	17,23		
	C-Lise	9	3,38	1,10	23,89		
	D-Üniversite	6	2,76	0,58	18,67		
Yapıcı Problem Çözme	A-İlkokul	7	3,13	0,74	21,36	9,34	0,025*
	B-Ortaokul	13	2,50	0,59	12,15		
	C-Lise	9	2,90	0,82	18,06		
	D-Üniversite	6	3,60	0,33	26,67		
Kendine Güvensizlik	A-İlkokul	7	2,51	0,94	18,71	0,60	0,897
	B-Ortaokul	13	2,21	0,68	16,31		
	C-Lise	9	2,56	1,01	19,44		
	D-Üniversite	6	2,43	0,79	18,67		
Sorumluluk Almama	A-İlkokul	7	2,03	1,06	12,43	2,70	0,440
	B-Ortaokul	13	2,69	0,88	19,15		
	C-Lise	9	2,78	1,28	20,22		
	D-Üniversite	6	2,63	0,97	18,67		
Israrıcı-Sebatkar Yaklaşım	A-İlkokul	7	2,95	0,91	13,21	4,16	0,244
	B-Ortaokul	13	3,26	1,07	19,31		
	C-Lise	9	3,02	0,61	15,89		
	D-Üniversite	6	3,50	0,56	23,92		

*p<0,05 X²: Kruskal Wallis H testi

Yapıcı problem çözme puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($X^2=9,34$; $p<0,05$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan Mann Whitney U ikili karşılaştırma sonuçlarına göre üniversite düzeyinde öğrenim gören alkol ve madde bağımlısı bireylerin yapıcı problem çözme beceri puanı, ilkokul ve ortaokul düzeyinde öğrenim gören alkol ve madde bağımlısı bireylerin puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Probleme olumsuz yaklaşım, kendine güvensizlik, sorumluluk almama, ısrarcı-sebatkar yaklaşım puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 13'te sorun çözme becerileri puanlarının aylık gelire göre karşılaştırılmasına ait Kruskal Wallis H testi sonuçları yer almaktadır.

Tablo 13.

Sorun çözme becerileri puanlarının aylık gelire göre karşılaştırması

Değişken	Aylık Gelir	n	\bar{X}	SS	M	X^2	p
Probleme Olumsuz Yaklaşım	A-Asgari ücret ve altı	21	2,49	0,99	15,60	2,90	0,234
	B-2501-3500TL	9	3,19	1,27	21,44		
	C-3501TL ve üstü	5	3,20	1,19	21,90		
Yapıcı Problem Çözme	A-Asgari ücret ve altı	21	2,91	0,73	18,48	1,92	0,384
	B-2501-3500TL	9	2,72	0,74	14,56		
	C-3501TL ve üstü	5	3,29	0,84	22,20		
Kendine Güvensizlik	A-Asgari ücret ve altı	21	2,35	0,84	17,07	0,56	0,756
	B-2501-3500TL	9	2,52	0,90	20,11		
	C-3501TL ve üstü	5	2,37	0,73	18,10		
Sorumluluk Almama	A-Asgari ücret ve altı	21	2,37	1,02	15,95	3,01	0,222
	B-2501-3500TL	9	3,07	0,88	23,00		
	C-3501TL ve üstü	5	2,52	1,27	17,60		
Israrcı-Sebatkar Yaklaşım	A-Asgari ücret ve altı	21	2,98	0,91	15,02	4,68	0,096
	B-2501-3500TL	9	3,56	0,73	23,39		
	C-3501TL ve üstü	5	3,30	0,65	20,80		

* $p<0,05$ X^2 : Kruskal Wallis H testi

Sorun çözme becerileri puanlarının aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği ($p>0,05$) tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin sorun çözme becerileri üzerinde aylık gelirin önemli bir etkisi bulunmamaktadır.

Tablo 14.

Tablo 14'te demografik değişkenlerin duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisine ait regresyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Demografik değişkenlerin duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız değişkenler	B	SHB	β	t	p
Açıklık	Sabit	1,446	0,964		1,500	0,144
	Cinsiyet	0,094	0,497	0,041	0,189	0,851
	Medeni durum	0,422	0,450	0,205	0,938	0,356
	Yaş	-0,611	0,457	-0,297	-1,336	0,192
	Öğrenim durumu	0,037	0,201	0,037	0,186	0,854
	Aylık gelir	0,682	0,309	0,495	2,210	0,035
	$R^2=0,191$ $\Delta R^2=0,051$ $F_{(5\ 29)}=1,369$ $p=0,265$					
Amaçlar	Sabit	2,227	0,847		2,629	0,014
	Cinsiyet	-0,906	0,437	-0,401	-2,073	0,047
	Medeni durum	0,418	0,395	0,208	1,059	0,298
	Yaş	0,078	0,402	0,039	0,195	0,847
	Öğrenim durumu	0,328	0,177	0,329	1,856	0,074
	Aylık gelir	0,448	0,271	0,332	1,651	0,109
	$R^2=0,349$ $\Delta R^2=0,236$ $F_{(5\ 29)}=3,103$ $p=0,023$					
Dürtü	Sabit	0,705	0,785		0,898	0,377
	Cinsiyet	0,107	0,577	0,039	0,186	0,854
	Medeni durum	0,629	0,522	0,258	1,204	0,238
	Yaş	0,123	0,531	0,051	0,232	0,818
	Öğrenim durumu	0,013	0,233	0,011	0,056	0,955
	Aylık gelir	0,775	0,359	0,474	2,162	0,039
	$R^2=0,223$ $\Delta R^2=0,089$ $F_{(5\ 29)}=1,666$ $p=0,174$					
Stratejiler	Sabit	1,277	0,704		1,814	0,080
	Cinsiyet	-0,365	0,518	-0,150	-0,705	0,486
	Medeni durum	0,326	0,468	0,150	0,696	0,492
	Yaş	0,081	0,476	0,037	0,169	0,867
	Öğrenim durumu	0,335	0,209	0,312	1,601	0,120
	Aylık gelir	0,357	0,322	0,244	1,108	0,277
	$R^2=0,215$ $\Delta R^2=0,079$ $F_{(5\ 29)}=1,585$ $p=0,196$					
Kabul Etmeme	Sabit	0,573	0,687		0,834	0,411
	Cinsiyet	0,297	0,505	0,125	0,588	0,561
	Medeni durum	0,422	0,457	0,199	0,924	0,363
	Yaş	0,467	0,465	0,220	1,005	0,323
	Öğrenim durumu	0,094	0,204	0,089	0,459	0,650
	Aylık gelir	0,276	0,314	0,194	0,880	0,386
	$R^2=0,217$ $\Delta R^2=0,083$ $F_{(5\ 29)}=1,612$ $p=0,188$					
DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ	Sabit	1,210	0,592		2,043	0,050
	Cinsiyet	-0,196	0,436	-0,094	-0,451	0,655
	Medeni durum	0,430	0,394	0,232	1,092	0,284
	Yaş	0,074	0,401	0,040	0,185	0,854
	Öğrenim durumu	0,191	0,176	0,208	1,084	0,287
	Aylık gelir	0,478	0,271	0,384	1,766	0,088
	$R^2=0,238$ $\Delta R^2=0,106$ $F_{(5\ 29)}=1,810$ $p=0,142$					

Cinsiyet: 0: kadın, 1: erkek; Medeni durum: 0: evli, 1: bekar

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken açıklık üzerindeki etkisine ait modelin uygun olmadığı ($F_{(5;29)}=1,37$; $p>0,05$) ve açıklık değişkenindeki değişimin yaklaşık %5'ini açıklayabildiği görülmektedir. Buna karşın demografik değişkenlerden aylık gelirin açıklık üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir ($\beta=0,49$; $t=2,21$; $p<0,05$). Aylık gelirin yüksek olması duygularda açıklığı düzenleme güçlüğünün yüksek olmasına neden olmaktadır.

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken amaçlar üzerindeki etkisine ait modelin uygun olduğu ($F_{(5;29)}=3,10$; $p<0,05$) ve amaçlar değişkenindeki değişimin yaklaşık %24'ünü açıkladığı görülmektedir. Demografik değişkenlerden cinsiyetin amaçlar üzerinde negatif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir ($\beta=-0,40$; $t=-2,07$; $p<0,05$).

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken dürtü üzerindeki etkisine ait modelin uygun olmadığı ($F_{(5;29)}=1,67$; $p>0,05$) ve dürtü değişkenindeki değişimin yaklaşık %9'unu açıklayabildiği görülmektedir. Buna karşın demografik değişkenlerden aylık gelirin dürtü üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir ($\beta=0,47$; $t=2,16$; $p<0,05$). Aylık gelirin yüksek olması dürtü kontrol güçlüğünün yüksek olmasına neden olmaktadır.

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken stratejiler üzerindeki etkisine ait modelin uygun olmadığı ($F_{(5;29)}=1,58$; $p>0,05$), stratejiler değişkenindeki değişimin yaklaşık %8'ini açıklayabildiği ve demografik değişkenlerden hiçbirinin stratejiler üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken kabul etmeme üzerindeki etkisine ait modelin uygun olmadığı ($F_{(5;29)}=1,61$; $p>0,05$), kabul etmeme değişkenindeki değişimin yaklaşık %8'ini açıklayabildiği ve demografik değişkenlerden hiçbirinin kabul etmeme üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisine ait modelin uygun olmadığı ($F_{(5;29)}=1,81$; $p>0,05$), duygu düzenleme güçlüğü değişkenindeki değişimin yaklaşık %11'ini açıklayabildiği ve demografik

değişkenlerden hiçbirinin duygu düzenleme güçlüğü üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Tablo 15.

Tablo 15’de demografik değişkenlerin sorun çözme becerileri üzerindeki etkisine ait regresyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Demografik değişkenlerin sorun çözme becerileri üzerindeki etkisi

Bağımlı Değişken	Bağımsız değişkenler	B	SHB	β	t	p
Probleme Olumsuz Yaklaşım	Sabit	2,203	0,736		2,992	0,006
	Cinsiyet	-0,417	0,542	-0,166	-0,770	0,447
	Medeni durum	0,223	0,490	0,099	0,455	0,652
	Yaş	-0,431	0,498	-0,192	-0,866	0,394
	Öğrenim durumu	0,236	0,219	0,213	1,077	0,290
	Aylık gelir	0,508	0,336	0,338	1,509	0,142
	$R^2=0,191$ $\Delta R^2=0,052$ $F_{(5,29)}=1,371$ $p=0,264$					
Yapıcı Problem Çözme	Sabit	2,774	0,442		6,282	0,000
	Cinsiyet	1,086	0,325	0,646	3,343	0,002
	Medeni durum	-0,721	0,294	-0,480	-2,454	0,020
	Yaş	-0,422	0,299	-0,282	-1,413	0,168
	Öğrenim durumu	0,266	0,131	0,358	2,024	0,052
	Aylık gelir	-0,182	0,202	-0,181	-0,901	0,375
	$R^2=0,350$ $\Delta R^2=0,238$ $F_{(5,29)}=3,124$ $p=0,022$					
Kendine Güvensizlik	Sabit	2,569	0,573		4,487	0,000
	Cinsiyet	0,393	0,421	0,213	0,934	0,358
	Medeni durum	0,039	0,381	0,024	0,102	0,919
	Yaş	-0,637	0,387	-0,386	-1,644	0,111
	Öğrenim durumu	0,036	0,170	0,045	0,214	0,832
	Aylık gelir	0,205	0,262	0,185	0,783	0,440
	$R^2=0,098$ $\Delta R^2=0,005$ $F_{(5,29)}=0,633$ $p=0,676$					
Sorumluluk Almama	Sabit	1,979	0,696		2,841	0,008
	Cinsiyet	0,786	0,512	0,337	1,535	0,136
	Medeni durum	0,179	0,463	0,086	0,387	0,701
	Yaş	-0,654	0,471	-0,314	-1,388	0,176
	Öğrenim durumu	0,115	0,207	0,112	0,555	0,583
	Aylık gelir	0,351	0,318	0,251	1,102	0,279
	$R^2=0,163$ $\Delta R^2=0,019$ $F_{(5,29)}=1,129$ $p=0,367$					
Israrcı-Sebatkar Yaklaşım	Sabit	3,106	0,551		5,639	0,000
	Cinsiyet	0,596	0,405	0,312	1,472	0,152
	Medeni durum	0,000	0,366	0,000	0,000	1,000
	Yaş	-0,877	0,373	-0,514	-2,352	0,026
	Öğrenim durumu	0,080	0,164	0,095	0,488	0,629
	Aylık gelir	0,430	0,252	0,376	1,707	0,098
	$R^2=0,218$ $\Delta R^2=0,083$ $F_{(5,29)}=1,618$ $p=0,187$					

Cinsiyet: 0: kadın, 1: erkek; Medeni durum: 0: evli, 1: bekar

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken probleme olumsuz yaklaşım üzerindeki etkisine ait modelin uygun olmadığı ($F_{(5;29)}=1,37$; $p>0,05$), probleme olumsuz

yaklaşım değişkenindeki değişimin yaklaşık %5'ini açıklayabildiği ve demografik değişkenlerden hiçbirinin probleme olumsuz yaklaşım üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken yapıcı problem çözme üzerindeki etkisine ait modelin uygun olduğu ($F_{(5;29)}=3,12$; $p<0,05$) ve yapıcı problem çözme değişkenindeki değişimin yaklaşık %24'ünü açıkladığı görülmektedir. Demografik değişkenlerden cinsiyetin yapıcı problem çözme üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu ($\beta=0,646$; $t=3,34$; $p<0,05$), medeni durumun yapıcı problem çözme üzerinde negatif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu ($\beta=-0,48$; $t=-2,45$; $p<0,05$) tespit edilmiştir.

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken kendine güvensizlik üzerindeki etkisine ait modelin uygun olmadığı ($F_{(5;29)}=0,63$; $p>0,05$), kendine güvensizlik değişkenindeki değişimi açıklayamadığı ve demografik değişkenlerden hiçbirinin kendine güvensizlik üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken sorumluluk almama üzerindeki etkisine ait modelin uygun olmadığı ($F_{(5;29)}=1,13$; $p>0,05$), sorumluluk almama değişkenindeki değişimin yaklaşık %2'sini açıklayabildiği ve demografik değişkenlerden hiçbirinin sorumluluk almama üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı ($p>0,05$) tespit edilmiştir.

Demografik değişkenlerin bağımlı değişken ısrarcı-sebatkar yaklaşım üzerindeki etkisine ait modelin uygun olmadığı ($F_{(5;29)}=1,62$; $p>0,05$) ve ısrarcı-sebatkar yaklaşım değişkenindeki değişimin yaklaşık %8'ini açıklayabildiği görülmektedir. Buna karşın demografik değişkenlerden yaşın ısrarcı-sebatkar yaklaşım üzerinde negatif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir ($\beta=-0,51$; $t=-2,35$; $p<0,05$). Yaşın yüksek olması ısrarcı-sebatkar yaklaşımın düşük düzeyde olmasına neden olmaktadır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin duygu düzenleme güçlüğü'nün orta düzeyde olduğu, diğer bir ifadeyle duygu regülasyonunun orta düzeyde olduğu bulguları elde edilmiştir. Arabacı vd. (2018) çalışmalarında alkol bağımlılarında planlama, olumlu yeniden yorumlama ve baş etme stratejilerinin düşük düzeyde; davranışsal boş vermenin yüksek düzeyde olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Berking vd. (2011) çalışmalarında bağımlı bireylerin duygu düzenleme becerilerinde bağımlı olmayan bireylere göre önemli ve anlamlı ölçüde eksiklikler gösterdiği, bilişsel duygu düzenleme programı sonrasında duygu düzenleme becerilerinde anlamlı düzeyde artış olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Damirchi vd. (2016) çalışmalarında duygu düzenleme eğitiminin bilişsel duygu düzenleme üzerinde olumlu etki yaptığı bulgularını elde etmişlerdir. Mohammadi vd. (2015) çalışmalarında kabul ve bağlılık terapisinin kendini suçlama ve kabullenmeme üzerinde olumlu etkiye yol açtığı, pozitif yeniden odaklanma, planlamaya yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve olumlu bakış açısını anlamlı düzeyde artırdığı bulgularını elde etmişlerdir. Jalali vd. (2017) çalışmalarında grup terapisinin duygu düzenleme üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Tang vd. (2015) çalışmalarında verilen eğitimin duygu düzenleme ve öz kontrol becerileri üzerinde anlamlı etkiye yol açtığı, bağımlılık üzerinde de önemli etkilere sahip olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Koopera vd. (2018) çalışmalarında literatüre paralel olarak alkol bağımlısı bireylerde duygusal farkındalıklarının düşük düzeyde olduğu, genel olarak duygu düzenlemenin sağlıklı bireylere göre anlamlı farklılık göstermediği, yalnızca özgül duygu işleme eksikliklerinin olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Tekin (2020) çalışmasında bağımlı bireylerde duygu düzenleme güçlüğü'nün orta düzeyde olduğu, alt boyutlar düzeyinde de benzer şekilde alınabilecek en düşük ve en yüksek puanların ortanca değerlerine ulaşıldığı ve farkındalık, açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü, amaçlar puanlarının orta düzeyde olduğu bulgularını elde etmiştir. Yavuz (2020) çalışmasında nikotin bağımlısı bireylerin duygu

düzenleme puanlarının orta düzeyde olduğu ve duygu düzenleme güçlüğü toplam puanlarının bağımlı olmayan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulgularını elde etmiştir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular ile literatür bulguları birlikte değerlendirildiğinde alkol ve madde bağımlısı bireylerde duygu düzenleme ve güçlüğüne sağlıklı bireylere göre her zaman farklılık göstermediği, duygu düzenleme eğitimleri ile muhtemel farklılıkların da ortadan kaldırılabilceği sonuçları elde edilmiştir.

Demografik değişkenlerden yalnızca aylık gelirin açıklık ve dürtü üzerinde, cinsiyetin amaçlar üzerinde anlamlı etkisi olmakla birlikte demografik değişkenlerin duygu düzenleme güçlüğü üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı bulguları elde edilmiştir. Çelik (2021) çalışmasında hedefler ve farkındalık alt boyut puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği, kadın bireylerin farkındalık puanlarının erkek bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, kadın bireylerin hedefler puanlarının erkek bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. Çalışmada ayrıca birlikte açıklık, kabul etmeme, stratejiler, dürtü alt boyut puanları ve duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulguları elde edilmiştir. Temelcioğlu Tunalı (2020) çalışmasında yalnızca dürtüsellik boyutunda cinsiyete göre anlamlı farklılık görüldüğü ve erkek bireylerde daha yüksek olduğu; farkındalık, açıklık, kabul etmeme, stratejiler ve hedefler alt boyut puanları ile duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir. Ayyıldız (2020) çalışmasında kabul etmeme, stratejiler ve farkındalık alt boyutlarında cinsiyete göre anlamlı farklılık olduğu ve erkek katılımcıların kabul etmeme, stratejiler ve farkındalık puanlarının kadın bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. Çalışmada ayrıca açıklık, dürtü, amaçlar alt boyut puanları ile duygu düzenleme güçlüğü puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulguları elde edilmiştir. Tekin (2020) çalışmasında duygu düzenleme ölçek ve alt boyut puanlarının maddeye başlama zamanı, nedeni, kullanım sıklığı arasında anlamlı ilişki olmadığı; farkındalık alt boyut puanlarının medeni durum, yaş, öğrenim düzeyi ve aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir. Çalışmada açıklık puanlarının ilköğretim düzeyinde öğrenim gören ve aylık geliri düşük düzeyde olan katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; kabul etmeme puanlarının ilköğretim ve üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu;

stratejiler, dürtü ve amaçlar puanlarının 45 yaş ve üzeri yaş grubunda düşük düzeyde olduğu; stratejiler, dürtü ve amaçlar puanlarının düşük gelir düzeyinde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; duygu düzenleme güçlüğü puanlarının 45 yaş ve üzeri yaş grubunda düşük düzeyde olduğu; ilköğretim ve üniversite düzeyinde öğrenim gören katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; aylık gelire göre anlamlı farklılık gösterdiği ve düşük gelir düzeyinde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulguları elde edilmiştir. Çağan (2020) çalışmasında duygu düzenleme ölçek ve alt boyut puanlarının öğrenim durumu ve aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği; kendini suçlama, kabul etme ve düşünceye odaklanma alt boyut puanları ve bilişsel duygu düzenleme puanlarının kadın bireylerde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu; pozitif tekrar odaklanma, plana tekrar odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme, bakış açısını değiştirme puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir. Çalışmada kendini suçlama alt boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği; duygu düzenleme ölçeği toplam ve diğer boyut puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği bulguları elde edilmiştir. Çelik (2020) çalışmasında duygu düzenleme ölçek ve alt boyut puanlarının cinsiyete ve öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği; farkındalık ve açıklık alt boyut puanlarının bekar bireylerde anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, farkındalık, açıklık, kabul etmeme ve amaçlar puanlarının 30 yaş altı grupta 30 yaş üstü gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu, medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği bulgularını elde etmiştir. Kalın (2020) çalışmasında duygu düzenleme güçlüğü toplam puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği ve kadın bireylerin duygu düzenleme güçlüğü puanlarının erkek bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. Bağcıvan (2020) çalışmasında olumlu yeniden değerlendirme puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği, erkek bireylerin olumlu yeniden değerlendirme puanlarının kadın bireylerin puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. Olumlu yeniden değerlendirme puanlarının öğrenim düzeyine göre; kabul etmeme ve duygu düzenleme puanlarının cinsiyet ve öğrenim düzeyine anlamlı farklılık göstermediği bulgularını elde etmiştir. Sarıcı ve Tagay (2019) çalışmalarında cinsiyet ve ekonomik durum değişkenleri ile duygu düzenleme arasında anlamlı ilişki olmadığı, Artan (2019) çalışmasında duygu düzenleme ölçek ve alt boyut puanlarının cinsiyet ve yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği, Yılmaz ve Cenkseven Ünder (2020), Altındaş (2020), Erök Özkapu (2020) çalışmalarında cinsiyet ile duygu düzenleme

güçlüğü arasında anlamlı ilişki olmadığı, Uğur (2018) çalışmasında duygu düzenleme güçlüğü ile cinsiyet, yaş, ekonomik durum arasında anlamlı ilişki olmadığı bulgularını elde etmiştir. Literatür bulguları incelendiğinde cinsiyet, medeni durum ve yaş değişkenleri ile duygu düzenleme arasında kadın, evli, düşük gelir, düşük öğrenim düzeyi ve 30 yaş altı lehine farklılıklar görüldüğü gibi erkek, bekar, yüksek gelir, yüksek öğrenim düzeyi ve 30 yaş üstü bireyler lehine farklılıklar da olduğu, bu çalışma bulguları ile literatür bulguları birlikte değerlendirildiğinde cinsiyet, medeni durum, yaş, öğrenim durumu ve gelir değişkenlerinin duygu düzenleme üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı sonuçları elde edilmiştir.

Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin en yüksek düzeyde “ısrarcı-sebatkar” sorun çözme yaklaşımını sergiledikleri; diğer sorun çözme yaklaşımlarının sırasıyla yapıcı problem çözme, probleme olumsuz yaklaşım, sorumluluk almama ve kendine güvensizlik olduğu bulguları elde edilmiştir. Oğuzdoğan (2017) çalışmasında alkol ve madde bağımlılarında en yüksek düzeyde yapıcı problem çözme becerisi olduğu, alkol ve madde bağımlılarında duygu düzenleme bozukluğunun yüksek düzeyde olduğu bulgularını elde etmiştir. Duran (2017) çalışmasında madde kullanım davranışı olan bireylerin yaklaşma kaçınma (sorumluluk almama), kişisel kontrol (güvensizlik) puanlarının yüksek düzeyde olduğu bulgularını elde etmiştir. Yücel vd. (2020) çalışmalarında alkol bağımlılarında planlama, olumlu yeniden yorumlama ve baş etme stratejilerinin düşük düzeyde; davranışsal boş vermenin yüksek düzeyde olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Senormanci vd. (2014) çalışmalarında alkol-madde bağımlısı bireylerde aktif başa çıkma, planlama, olumlu yeniden yorumlama puanlarının düşük düzeyde olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Yiğit, Özcan ve Seydaoğlu (2016) çalışmalarında alkol problemi ile sosyal problem çözme davranışları arasında anlamlı ilişki olduğu ve alkol bağımlılarında problem çözme davranışlarının düşük düzeyde olduğu bulgularını elde etmişlerdir. Schmidt vd. (2016) çalışmalarında alkol bağımlısı bireylerin sağlıklı bireylere göre kişilerarası sorunlar için daha az duyarlı ve daha az etkili çözümler ürettikleri, ayrıca sorunlu durumlara ilişkin senaryolarda sunulan alternatif çözüm listesinden en iyi alternatifi seçmeleri istendiğinde önemli ölçüde daha kötü performans gösterdikleri ve kişilerarası zor durumlarda alaycı açıklamaları yorumlamakta önemli ölçüde daha fazla sorun yaşadıkları bulgularını elde etmişlerdir. Lutz, McClure ve Armstrong (2017) çalışmalarında alkol kullanımının sosyal problem çözme becerileri açısından risk

faktörü olmadığı, akran ilişkileri ve aile gelirinin alkol kullanımı ile ilişkili olduğu ve risk faktörleri arasında kabul edilmesi gerektiği bulgularını elde etmişlerdir. Sorshdahl vd. (2014) çalışmalarında alkol ve madde bağımlısı bireylerin sorun çözmede kaçınma tarzını benimsedikleri, sorun çözme becerilerinin daha düşük olduğu ve riskli davranışlara daha fazla eğilimli oldukları bulgularını elde etmişlerdir. Jaffee ve D’Zurilla (2009) çalışmalarında kişilerarası problem çözme becerilerinin kişilik özellikleri ve madde kullanımı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği, kendine güvensizliğin problemleri etkili bir şekilde tanımlama yeteneğini bozarak madde kullanımının artmasına neden olabileceği bulgularını elde etmişlerdir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular ve literatür bulguları birlikte değerlendirildiğinde başa çıkılamayan sorunların madde kullanımı ile ilişkili olduğu, bununla birlikte madde kullanımının ısrarcı-sebatkar problem çözme davranışlarında artışa neden olduğu, yapıcı problem çözme davranışlarının madde kullanımı olan bireylerde de karşılaşılabilen bir durum olduğu sonuçları elde edilmiştir.

Demografik değişkenlerden cinsiyetin yapıcı problem çözme üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı etkiye; medeni durumun yapıcı problem çözme üzerinde negatif yönlü ve anlamlı etkiye; yaşın ısrarcı-sebatkar yaklaşım üzerinde negatif yönlü ve anlamlı etkiye sahip olduğu ancak genel olarak demografik değişkenlerin sorun çözme becerileri üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı bulguları elde edilmiştir. Yiğit, Özcan ve Seydaoğlu (2016) çalışmalarında problem çözme davranışlarının cinsiyet, yaş ve ekonomik durum ile ilişkili olmadığı bulgularını elde etmişlerdir. Yapıcı problem çözme puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği; alkol ve madde bağımlısı erkek bireylerin yapıcı problem çözme beceri puanlarının, kadın bireylerin puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulguları elde edilmiştir. Probleme olumsuz yaklaşım, kendine güvensizlik, sorumluluk almama, ısrarcı-sebatkar yaklaşım puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulguları elde edilmiştir. Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin probleme olumsuz yaklaşım, kendine güvensizlik, sorumluluk almama, ısrarcı-sebatkar yaklaşım sorun çözme becerileri üzerinde cinsiyetin önemli bir etkisi bulunmamaktadır. Çam ve arkadaşları (2011) çalışmalarında probleme olumsuz yaklaşım ve sorumluluk almama puanlarının cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği ve kadın bireylerin probleme olumsuz yaklaşım ve sorumluluk almama puanlarının erkek bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulgularını elde etmişlerdir.

Zorlu (2020) çalışmasında erkek bireylerin dikkatsiz ve kaçınmacı sorun çözme puanlarının kadın bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgularını elde etmiştir. Bu durum yetişkin kadınların toplumsal yaşam ve kişilerarası ilişkiler açısından deneyim yaşantıların zenginliğiyle açıklanabilir. Çalışmanın ölçüt geçerliğinden elde edilen bu sonuçlar sınırlı da olsa aracın geçerliği için bir kaynak olarak değerlendirilebilir. Yapıcı problem çözme puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği; üniversite düzeyinde öğrenim gören alkol ve madde bağımlısı bireylerin yapıcı problem çözme beceri puanının, ilkokul ve ortaokul düzeyinde öğrenim gören alkol ve madde bağımlısı bireylerin puanından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulguları elde edilmiştir. Probleme olumsuz yaklaşım, kendine güvensizlik, sorumluluk almama, ısrarcı-sebatkar yaklaşım puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği bulguları elde edilmiştir. Akgün ve arkadaşları (2019) sorun çözme becerilerinin öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği bulgularını elde etmişlerdir. Literatür incelendiğinde bu araştırma bulgularına paralel bulgular olduğu gibi bu çalışma bulguları ile ve literatürdeki bulgular arasında farklı sonuçlar olduğu tespit edilmiştir. Sorun çözme becerilerinin medeni durum, yaş grupları ve aylık gelir ile ilişkili olmakla birlikte görülen farklı sonuçların bireylerin demografik özellikleri dışında kişilik özellikleri, psikolojik hastalık veya psikosomatik belirtiler ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin duygu düzenleme güçlüğü'nün orta düzeyde olduğu, diğer bir ifadeyle duygu regülasyonunun orta düzeyde olduğu bulguları elde edilmiştir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular ile literatür bulguları birlikte değerlendirildiğinde alkol ve madde bağımlısı bireylerde duygu düzenleme ve güçlüğü'nün sağlıklı bireylere göre her zaman farklılık göstermediği, duygu düzenleme eğitimleri ile muhtemel farklılıkların da ortadan kaldırılabilceği sonuçları elde edilmiştir.

Duygu düzenleme güçlüğü ölçek toplam ve alt boyut puanlarının cinsiyet, medeni durum ve yaş gruplarına göre anlamlı farklılık göstermediği ve duygu regülasyonu üzerinde cinsiyet, medeni durum ve yaşın önemli bir etkisinin bulunmadığı bulguları elde edilmiştir. Stratejiler puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği; ortaokul, lise ve üniversite düzeyinde öğrenim gören alkol ve madde bağımlısı bireylerin stratejiler puanının, ilkokul düzeyinde öğrenim gören alkol ve madde bağımlısı bireylerin puanından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulguları elde edilmiştir. Duygu düzenleme ölçeği toplam ve açıklık, amaçlar, dürtü, kabul etmeme alt boyut puanlarının öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği bulguları elde edilmiştir. Dürtü puanlarının aylık gelire göre anlamlı farklılık gösterdiği; aylık geliri 2501TL ve üstü olan alkol ve madde bağımlısı bireylerin dürtü puanının, aylık geliri asgari ücret ve altı olan alkol ve madde bağımlısı bireylerin puanından anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulguları elde edilmiştir. Duygu düzenleme ölçeği toplam ve açıklık, amaçlar, stratejiler, kabul etmeme alt boyut puanlarının aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği bulguları elde edilmiştir. Literatür bulguları incelendiğinde cinsiyet, medeni durum ve yaş değişkenleri ile duygu düzenleme arasında kadın, evli, düşük gelir, düşük öğrenim düzeyi ve 30 yaş altı lehine farklılıklar görüldüğü gibi erkek, bekar, yüksek gelir, yüksek öğrenim düzeyi ve 30 yaş üstü bireyler lehine farklılıklar da olduğu, bu çalışma bulguları ile

literatür bulguları birlikte değerlendirildiğinde cinsiyet, medeni durum, yaş, öğrenim durumu ve gelir değişkenlerinin duygu düzenleme üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı sonuçları elde edilmiştir. Duygu düzenlemede sorun yaşayan bireylerin olumsuz duyguları ile baş etmede sorun yaşadıkları, sıklıkla dürtü kontrolünü sağlama, hedefe yönelik davranışlarını sürdürmede, uyumsal düzenleme stratejilerine erişimde sorun yaşadıkları ve baş etme stratejisi olarak madde kullanımına yöneldikleri ifade edilmektedir. Madde kullanımının duygu düzenlemede etkili olabildiği ve bu etki sonucunda bir kısır döngünün ortaya çıkarak tekrarlanan olumsuz davranışların görüldüğü kabul edilmektedir (Arabacı vd., 2018). Alkol ve madde bağımlılarına sunulan bağımlılık tedavisi yanı sıra duygu düzenleme eğitimlerinin de verilmesinin bu kısır döngüyü giderecek etkiye sahip olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlısı bireylerin en yüksek düzeyde “ısrarcı-sebatkar” sorun çözme yaklaşımını sergiledikleri; diğer sorun çözme yaklaşımlarının sırasıyla yapıcı problem çözme, probleme olumsuz yaklaşım, sorumluluk almama ve kendine güvensizlik olduğu bulguları elde edilmiştir. Bu çalışmadan elde edilen bulgular ve literatür bulguları birlikte değerlendirildiğinde başa çıkılmayan sorunların madde kullanımı ile ilişkili olduğu, bununla birlikte madde kullanımının ısrarcı-sebatkar problem çözme davranışlarında artışa neden olduğu, yapıcı problem çözme davranışlarının madde kullanımı olan bireylerde de karşılaşılabilen bir durum olduğu sonuçları elde edilmiştir.

Sorun çözme becerileri puanlarının medeni duruma, yaş gruplarına ve aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermediği; sorun çözme becerileri üzerinde medeni durum, yaş ve aylık gelirin önemli bir etkisinin bulunmadığı bulguları elde edilmiştir. Sorun çözme becerilerinin medeni durum, yaş grupları ve aylık gelir ile ilişkili olmakla birlikte görülen farklı sonuçların bireylerin demografik özellikleri dışında kişilik özellikleri, psikolojik hastalık veya psikosomatik belirtiler ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

6.2 Öneriler

Araştırmada elde edilen sonuçlar dikkate alındığında, alkol ve madde kullanan bireylerin yatılı tedavileri tamamladıktan sonra ayaktan tedavilerinin devam etmesi gerekmektedir.

Psikolog ve sosyal hizmet uzmanı iş birliğinde çalışılması önemlidir. Psikolog görüşmelerinde; sorun çözme becerilerinin geliştirilmesi, duygu düzenleme güçlüğüünün çalışılması, farkındalık oluşturulması ve motivasyonel görüşme tekniklerinin kullanılması amaçlanmalıdır.

Alkol ve madde kullanan bireylerin yakınlarıyla da çalışılmasının önemli olduğu bilinmektedir. Aynı zamanda, alkol ve madde kullanan bireyler ve aileleri grup terapileri ve SAMBA oturumlarıyla da desteklenmelidir. Alkol ve madde kullanan bireylerin sosyal hizmet görüşmelerine katılım sağlayıp boş zaman değerlendirme, meslek edinme kursları, kültürel ve sanatsal faaliyetlerin geliştirilmesi, hobi edinme, yeni çevre ve arkadaş edinme gibi alanlarda kişilerin desteklenip işlevselliklerinin artırılması hem sorun çözme becerilerini geliştirmelerine hem de yaşam içerisinde aktif rol oynamalarına olanak sağlayacaktır.

Çalışmanın Malatya ve Elazığ ilinde bulunan alkol ve madde kullanıcılarına yapılmış olması sebebiyle her kültürden olan alkol ve madde kullanan bireylere genellenemez. Türkiye’de bulunan farklı kültürlerle, daha büyük örneklemlilerde çalışmaların yapılması literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Alkol ve madde bağımlılığında sosyo-demografik özelliklerin duygu regülasyonu ve sorun çözme becerileri üzerindeki etkisini inceleyen daha fazla katılımcı ile yapılan çalışmalarında literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Aynı zamanda katılımcı sayısının az olması ve kadın katılımcı sayısının erkek katılımcı sayısına göre daha az olması araştırmanın kısıtlılıkları arasında gösterilebilmektedir. Araştırmanın pandemi sürecinde yapılması hem katılımcılara ulaşma hem de katılımcı sayısında değişikliğe neden olmasından dolayı araştırmanın diğer bir kısıtlılığı olarak kabul edilebilir.

Çeşitli kısıtlılıkların olmasına karşın bu çalışmanın literatür ve bağımlılık ile ilgili çalışmalarının çeşitliliğinin artmasına katkı sağlayacak niteliktedir. Farklı ilde ikamet eden alkol ve madde kullanıcıları ile ülkemizde geçerlik ve güvenilirliği yapılmış ölçeklerin kullanılması çalışmanın olumlu özellikleri arasındadır. Alkol ve madde kullanan bireylerin duygu regülasyonu ve sorun çözme becerilerinin alkol ve madde kullanımları üzerinde önemli bir etken olmaktadır.

KAYNAKÇA

- Akgün, Ü.R., Yüceer Kardeş, T., Gökçearslan Çifçi, E. (2019). Kadın mahkumların sosyodemografik özelliklerine göre problem çözme becerisinin incelenmesi üzerine bir çalışma. *TAAD*. 11(39), 109-128.
- Akman, A., Yakut, E. (2018). Analysis of interpersonal conflict management approaches's in terms of demographic and control variables. *International Journal of Social Science Research*. 7(2), 188-210.
- Alban, K. (2018). *Alkol-madde bağımlısı bireylerde içselleştirilmiş damgalama ve benlik saygısı; Elazığ ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi AMATEM örneği* (Yüksek lisans tezi). Elazığ: Fırat Üniversitesi.
- Altındaş, H. (2020). *Kas-iskelet sisteminde kronik ağrı şikayeti olan bireylerde duygu düzenleme güçlüğü* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Üsküdar Üniversitesi.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
- Arabacı, L.B., Dağlı, D.A., Taş, G. (2018). Madde kullanım bozukluklarında duygu düzenleme güçlüğü ve hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Bağımlılık Dergisi*, 19(1), 10-16.
- Arıkan, Z. (2012). *Alkol kullanım bozukluğu*. İçinde: Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı (s. 105-123). Sağlık Bakanlığı <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/maddebagimlili.pdf>.

- Artan, B. (2019). *Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğü ile kişilik özellikleri ilişkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Nişantaşı Üniversitesi.
- Atalay, D., Özyürek, A. (2021). Ergenlerde duygu düzenleme stratejileri ve ebeveyn tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Milli Eğitim*. 50(230), 815-834.
- Ayyıldız, N.N. (2020). *Üniversite öğrencilerinde yeme tutumlarının duygu düzenleme güçlükleri, bağlanma stilleri ve dürtüsellik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Haliç Üniversitesi.
- Bağçivan, M.S.R. (2020). *Baba katılımının duygu düzenleme ve kişilerarası problemlerle olan ilişkisinde erken dönem uyumsuz şemaların aracı rolü* (Yüksek lisans tezi). Ankara: Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Bayar, R., Yavuz, M. (2008). Alkol bağımlılığı. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri*, 62, 221-230.
- Berking, M., Margraf, M., Ebert, D., Wupperman, P., Hofmann, S.G., Junghanns, K. (2011). Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *J Consult Clin Psychol*. 79(3), 307-318.
- Bilgiz, Ş., Peker, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme becerileri ile psikolojik yardım ihtiyaçları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 18(4), 1977-1990.
- Bingham, A. (2016). *Çocuklarda problem çözme yeteneklerinin geliştirilmesi* (3. baskı). (Çev: A.F. Oğuzkan) Ankara: MEB Yayınları.
- Breuning, L. (2017). *Mutlu beyin* (3. Baskı). (Çev: Güldemler, E.) İstanbul: Aganta Kitap.
- Bridges, L.J., Denham, S.A., Ganiban, J.M. (2004). Definitional issues in emotion regulation research. *Child Development*.; 75(2), 340-345.

- Buluç, B., Sulak, S.E., Serin, M.K. (2011). Okul yöneticilerinin problem çözme becerilerine ilişkin algıları. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Dergisi*, 31(2), 551-567.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (14. Basım). Ankara: PEGEM Akademi.
- Cüceloğlu, D. (2019). *İnsan ve davranışı* (28. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çaçan, Ö. (2020). *Olumsuz değerlendirilme korkusu ile sosyal anksiyete belirtileri arasındaki ilişkide bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolünün incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Kent Üniversitesi.
- Çekici, F., Güçray, S.S. (2012). Problem çözme terapisine dayalı beceri geliştirme grubunun üniversite öğrencilerinin sosyal problem çözme becerileri, öfkeyle ilişkili davranış ve düşünceler ile sürekli kaygı düzeylerine etkisi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 21(2), 103-128.
- Çelenk, O., Topoyan, M. (2017). Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerinin incelenmesi. *DEUHFED*. 10(4), 251-259.
- Çelik, E. (2021). *Yetişkin bireylerde erken dönem uyumsuz şemalar ve duygu düzenleme güçlüğü ile duygusal yeme ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler* (Yüksek lisans tezi). Diyarbakır: Dicle Üniversitesi.
- Çelik, M. (2015). *Uyuşturucu: Nedir? Nasıl Anlarız? Ne Yapabiliriz?* Ankara: Alter Yayıncılık.
- Çelik, S.N. (2020). *Çocukluk çağı travmaları, duygu düzenleme becerileri ve bilinçli farkındalık arasındaki ilişkilerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Işık Üniversitesi.
- D’Zurilla, T.J., Maydeu-Olivares, A. & Gallardo-Pujol, D. (2011). Predicting Social Problem-Solving Using Personality Traits. *Personality and Individual Differences*. 50(2), 142-147.

- Damirchi, E.S., Shishegaran, S.A., Ghazivaloii, F.E. (2016). Effectiveness of emotion regulation training on cognitive emotional regulation, loneliness and social intimacy in women with addicted spouse. *Socialworkmag*. 5(2), 37-46.
- Demirci, O.O., Güneri Yöyen, E. (2020). Bilişsel esnekliğin bilişsel duygu düzenleme üzerindeki etkisi. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 21(39), 651-684.
- Dilbaz, D. (2012). *Uçucuların kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar*. İçinde: Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı (s. 157-168). Sağlık Bakanlığı <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/maddebagimliliği.pdf>.
- EGM (Emniyet Genel Müdürlüğü) (2019). *Türkiye uyuşturucu raporu*. <http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2019-TURKIYE-UYUSTURUCU-RAPORU.pdf>.
- EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) (2019). *European drug report: Trends and developments*. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11364/20191724_TDAT19001TRN_PDF.pdf.
- Ergin, B.E., Dağ, İ. (2013). Kişilerarası problem çözme davranışları, yetişkinlerdeki bağlanma yönelimleri ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 36-45.
- Erök Özkapu, D. (2020). *Psikolojik danışman adaylarının ilişki inançları: Çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğü bağlamında bir inceleme* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi.
- Eskin, M. (2011). *Sorun çözme terapisi* (2. Baskı). Ankara: HYB Yayınları.
- Eskin, M., Aycan, Z. (2009). Gözden geçirilmiş sosyal sorun çözme envanteri'nin Türkçe'ye (Tr-SSÇE-G) uyarlanması, güvenilirlik ve geçerlik analizi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 21(23), 1-10.

- Evli, M., Albayrak, E. (2020). Madde bağımlılığında hemşirelik. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 10-14.
- Evli, M., Barut, Y. (2020). Effects of folk dance activities on communication and problem-solving skills. *Int Journal of Physical Education Sport and Technologies*. 1(1), 42-49.
- Garnefski, N., Kraaij, V. (2018). Specificity of relations between adolescents' cognitive emotion regulation strategies and symptoms of depression and anxiety. *Cognition and Emotion*. 32(7), 1401-1408.
- Gratz, K.L., Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 26, 41-54.
- Gross, J.J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*: 39, 281-291.
- Gross, J.J. (2013). Emotion regulation: Taking stock and moving forward. *Emotion*. 13(3), 359-365.
- Gün, S., Türkmen, O.O., Yalçın, S.B. (2020). Yurttan kalan üniversite öğrencilerinin duygu düzenleme ile öz-şefkat düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2(2), 166-180.
- Güngör, D. (2018). Sentetik uyuşturucular: Amfetamin örneği. *Güvenlik Çalışmaları Dergisi*. 20(1), 105-112.
- Gürbüz, T.İ., Sözen, İ. (2016). Kabin ekiplerinin duygusal zeka yeteneklerinin problem çözme becerilerine etkisi üzerine bir çalışma. *BUJSS*. 9(1), 39-60.
- Izard, C.E. (2009). Emotion theory and research: highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annu Rev Psychol*. 60, 1-25.

Izard, C.E., Woodburn, E.M., Finlon, K.J., Krauthamer-Ewing, E.S., Grossman, S.R., Seidenfeld, A. (2011). Emotion knowledge, emotion utilization, and emotion regulation. *From*. 3(1), 44-52.

İnanç, T. (2017). *Madde bağımlısı kişilerin bağlanma stilleri ve mizaç özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Üsküdar Üniversitesi.

Jaffee, W.B., D’Zurilla, T.J. (2009). Personality, problem solving, and adolescent substance use. *Behavior Therapy*. 40(1), 93-101.

Jalali, F., Hashemi, S.F., Hasani, A., Sharghi, N.F. (2017). The effectiveness of cognitive group therapy based on schema-focused approach on self-esteem and emotion regulation in drug addicted prisoners under the methadone maintenance treatment (MMT). *Journal of groups in Addiction & Recovery*. 12(4), 284-295.

John, O.P., Gross, J.J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*. 72(6), 1301-1334.

Kalın, F.N. (2020). *Narsizm ile dürtüsellik arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlüğü ve bilişsel esnekliğin aracı rolü* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Medipol Üniversitesi.

Kalyoncu, A. (2010). *Plastik düşler: Bağımlılık hakkında gerçekler, yeni bilgiler, yeni tedaviler, yeni umutlar*. İstanbul: Kapital Medya Hizmetleri AŞ.

Kalyoncu, Ö. A. (2005). Eroin bağımlılığı. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci*. 1(47), 79-88.

Karakurt, N., Ekinci, N. (2015). Hemşirelerin algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerisi arasındaki ilişki. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 4(4), 574-593.

- Kehoe, C.E., Havighurst, S.S., Harley, A.E. (2020). Tuning in to teens: Investigating moderators of program effects and mechanisms of change of an emotion focused group parenting program. *Developmental Psychology*. 56(3), 623-637.
- Kıral, K., Yetim, Ü., Özge, A., Aydın, A. (2017). The relationships between coping strategies, social support and depression: An investigation among Turkish caregivers of patients with dementia. *Aging and Society*. 37(1), 167-187.
- Kim, J. H., Seo, J. S. (2013). Beyond substance addiction: Broadening the concept of addiction to include behavioral addiction. *Journal of Korean Medical Science*, 28(5), 646-647.
- Koopera, M., Trucco, E.M., Jakubczyk, A., Suszek, H., Michalska, A., Majewska, A., Szejko, N. (2015). Interpersonal and intrapersonal emotional processes in individuals treated for alcohol use disorder and non-addicted healthy individuals. *Addictive Behaviors*. 79, 8-13.
- Köknel, Ö. (1983). *Alkolden eroine kişilikten kaçış*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köknel, Ö. (1998). *Bağımlılık: Alkol ve madde bağımlılığı*. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köroğlu E. (2016). *Bağımlılıktan kurtuluş alkol ve madde bağımlılıkları nelerdir? Nasıl baş edilir?* Ankara: HYB Yayıncılık.
- Kuria, M. W., Ndeti, D. M., Obot, I. S., Khasakhala, L. I., Bagaka, B. M., Mbugua, M. N., Kamau, J. (2012). The association between alcohol dependence and depression before and after treatment for alcohol dependence. *ISRN Psychiatry*. 1-6, doi:10.5402/2012/482802.
- Lazarus, R.S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annu. Rev. Psychol.* 44, 1-21.

- Lutz, H.R., McClure, K., Armstrong, S. (2017). Social problem solving and adolescent alcohol use within the context of well-established risk factors for adolescent alcohol use. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*. 26(3), 229-241.
- Mihalca, A. M., Tarnavska, Y. (2013). Cognitive emotion regulation strategies and social functioning in adolescents. *Social and Behavioral Sciences*. 82(3), 574–579.
- Morgan, C.T. (2019). *Psikolojiye giriş* (23. baskı). (Çev: S. Karakaş) Konya: Eğitim Yayınevi.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B.E., Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*. 3(5), 400-424.
- Nurmedov, S. ve Tarhan, N. (2018). *Bağımlılık: sanal veya gerçek bağımlılıkla başa çıkma* (6. Baskı). İstanbul: Timaş Yayınları.
- Oğuzdoğan, B. (2017). *The relationship between emotion regulation, coping strategies, perceived social support and alcohol/cannabis dependency risk among university student* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi.
- Ögel K. (2004). Alkol ve madde kullanım bozukluklarında damgalanma. *3P Dergisi*,12, 1-8.
- Ögel, K. (2015). *Bağımlı aileleri için rehber kitap*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Ögel, K. (2017). *Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Ögel, K. ve Erol, B. (2005). *Çocuklarda sigara, alkol ve madde bağımlılığı*. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Ögel, K., Çorapçıoğlu, A., Sır, A., Tamar, M., Tot, Ş., Doğan, O., Uğuz, Ş., Yenilmez, Ç., Bilici, M., Tamar, D., Liman, O. (2004). Dokuz ilde ilk ve ortaöğretim

öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(2), 112-118.

Öğülmüş, S. (2006). *Kişilerarası sorun çözme becerileri ve eğitimi* (3. Baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Öztürk, O., Uluğ, B. (2015). *Psikoaktif madde kullanımına bağlı ruhsal bozukluklar*. İçinde: Ruh Sağlığı ve Bozuklukları (s. 511-554). (Eds: O. Öztürk ve N. Uluşahin). Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.

Paul, R., Elder, L. (2020). *Kritik düşünce yaşamınızın ve öğrenmenizin sorumluluğunu üstlenmek için araçlar* (3. Basımdan Çeviri). (Çev: Aslan, A.E., Sert, G.) Ankara: Nobel Yayıncılık.

Phillips, L.H., Henry, J.D., Hosie, J.A., Milne, A.B. (2008). Effective regulation of the experience and expression of negative affect in old age. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. 63(3), 138-145.

Sadock, B. J., Sadock, V. A., Ruiz, P. (2016). *Psikiyatri: Davranış bilimleri/klinik psikiyatri* (11. baskı). (Çev: A. Bozkurt) İstanbul: Güneş Tıp Kitabevleri.

Sağlık Bakanlığı. (2012). *Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı*. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/maddebagimliliği.pdf>.

Sağlık Bakanlığı. (2020). *Bağımlılık ile mücadele rehberi*. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db / Uyusturucu/Bagimlilikla_Mucadele_Rehberi.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db/Uyusturucu/Bagimlilikla_Mucadele_Rehberi.pdf).

Samancı, O., Uçan, Z. (2015). Sınıf öğretmeni adaylarının sosyal sorun çözme beceri düzeylerinin incelenmesi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. Özel Sayı, 152-162.

Sarıcı, H., Tagay, Ö. (2019). Üniversite öğrencilerinin bilişsel duygu düzenlemelerinin demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Journal of Multidisciplinary Studies in Education*. 3(3), 23-38.

- Schmidt, T., Roser, P., Juckel, G., Brüne, M., Suchan, B., Thoma, P. (2016). Social cognition and social problem solving abilities in individuals with alcohol use disorder. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*. 38(9), 974-990.
- Senormanci, O., Konkan, R., Guclu, O., Senormanci, G. (2014). Evaluation of coping strategies of male patients, being treated in internet addiction outpatient clinic in Turkey. *Journal of Mood Disorders*. 4(1), 14-19.
- Sezgin E., Evren C., Çınar, Ö. G., Küçükgöncü, S., Bayram M. K. (2010). Two cases with antiepileptic barbexoclone (maliasin®) addiction. *Düşünen Adam: The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 23(2), 128-132.
- Sorsdahl, K., Stein, D.J., Carrara, H., Myers, B. (2014). Problem solving styles among people who use alcohol and other drugs in South Africa. *Addictive Behaviors*. 39(1), 122-126.
- Tang, Y., Tang, R., Posner, M.I. (2015). Mindfulness meditation improves emotion regulation and reduces drug abuse. *Drug and Alcohol Dependence*. 163(1), 13-18.
- Tekalan, Ş. A. (2006). *Çağın ölüm tuzakları*. Ankara: Altın Burç Yayınları.
- Tekin, M.S. (2020). *Madde kullanım bozukluğu tanılı hastaların yakın ilişkilerde bağlanma stilleri, duygu düzenleme güçlüğü ve bilinçli farkındalık düzeylerinin tedavi motivasyonlarını yordayıcı etkisi* (Yüksek lisans tezi). Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi.
- Temelcioğlu Tunalı, E. (2020). *Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü* (Yüksek lisans tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Thompson, R.A. (2008). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 59(2-3), 25-52.
- Thomson, K., Riosa, P.B., Weiss, J.A. (2015). Brief report of preliminary outcomes of an emotion regulation intervention for children with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord*. 45(11), 3487-3495.

- Tipps, M. E., Raybuck J.D., Lattal, K. M. (2014). Substance abuse, memory and post-traumatic stress disorder. *Neurobiol Learn Mem.* 112, 87-100.
- Tooby, J., Cosmides, L. (1990). The past explains the present: Emotional adaptations and the structure of ancestral environments. *Ethology and Sociobiology.* 11, 375-424.
- Tosun, M. (2008). *Madde bağımlılığına genel bakış.* Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi, 6-7 Mart 2008, 201-220.
- Uğur, C. (2018). *Beden eğitimi dersi alan mesleki ve teknik Anadolu lisesi öğrencilerinin duyu düzenleme güçlükleri ile sosyo-demografik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Antakya örneği* (Yüksek lisans tezi). Mersin: Çağ Üniversitesi.
- Uluğ, B., Gürel, Ş. C. (2012). *Esrar (kannabis) kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar.* İçinde: Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı (s. 141-146). Sağlık Bakanlığı <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/maddebagimliliği.pdf>.
- Uzbay, İ.T. (2015). *Madde bağımlılığı: Tüm boyutlarıyla bağımlılık ve bağımlılık yapan maddeler.* İstanbul: Tıp Kitabevi.
- Uzbay, T. (2009). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi,* 21, 5-16.
- Uzbay, T. (2018). *Hazdan bağımlılığa* (3. Baskı). İstanbul: Destek Yayınları.
- Wikipedi. (2020). *Esrar.* <https://tr.wikipedia.org/wiki/Esrar>. Erişim: 18/11/2020.
- Vural Batık, M., Kalkan, M. (2017). Evlilikte algılanan sorun çözme becerileri ve evlilik doyumu. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi.* 6(5), 2630-2646.
- Wolitzky-Taylor, K., McBeth, J., Guillot, C.R., Stone, M.D., Kirkpatrick, M.G., Zvolensky, M.J. (2016). Transdiagnostic processes linking anxiety symptoms and

substance use problems among adolescents. *Journal of Addictive Diseases*. 35(4), 266-277.

Yaşar, V. (2012). Çocuklarımızın dost görünen düşmanlara esir olmaması için. *Yeşilay Dergisi*. 20, 10-25.

Yavuz, M. (2020). *Nikotin bağımlılığında psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme güçlüklerinin rolü* (Yüksek lisans tezi). İstanbul: Maltepe Üniversitesi.

Yavuzer, H. (2019). *Çocuk psikolojisi* (44. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yeşilay. (2020). *Bağımlılık*. <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir>.

Yıldız S.A. (2006). Ebeveynin sorun çözme becerisini geliştirmeye yönelik deneysel bir çalışma. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*. 24, 231-244.

Yılmaz, M., Cüceler, S. (2019). Alkol bağımlılığı ve damgalanma. *Bağımlılık Dergisi*. 20(3), 167-174.

Yılmaz, H., İlketenci, R., Yılmaz, A.S., Mamirova, C. (2018). Evli bireylerin problem çözmede kullandıkları yaklaşımlar ve evlilik uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 7(2), 445-462.

Yılmaz, H., İlketenci, R., Yılmaz, A.S., Mamirova, C. (2018). Evli bireylerin problem çözmede kullandıkları yaklaşımlar ve evlilik uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 7(2), 445-462.

Yılmaz, Y., Cenksever Önder, F. (2020). Üniversite öğrencilerinde duygu düzenleme güçlüğünün yordayıcısı olarak öz-duyarlık. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 29(4), 168-182.

Yiğit, E., Özcan, S., Seydaoğlu, G. (2016). Social problem solving and coping skills of medical student. *Cukurova Medical Journal*. 41(4), 721-731.

Yücel, F.N., Doğan, K., Pamir, R.N., Keşir, Ü., Zengin, O. (2020). Alkol bağımlısı bireylerde benlik saygısı, algılanan sosyal destek ve başetme stratejileri: Adsız alkolikler örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*. 15, 50-64.

Zincir, S. B., Zincir, S., Köşker, S. D., Sünbül, E. A., Aksoy, A. E., Elbay, R. Y., Cengiz, F. F., Gürdal, S., İzci, F., Semiz, Ü.B. (2014). Yatarak tedavi gören psikiyatri hastalarında intihar girişiminin klinik özellikler ve sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi. *Journal of Mood Disorders*. 4(2), 53-58.

Zorlu, H. (2020). *Öğretmenlerde duygusal emeğin kişiler arası sorun çözme becerisini yordama düzeyinin incelenmesi* (Doktora tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi.

EK-1**KATILIMCI AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**

Sayın Katılımcı,

Alkol ve madde bağımlılığında sosyodemografik özelliklerin duygu regülasyonu üzerindeki etkisine dair bilgi edinmek için yürütmekte olduğumuz araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırma ile toplanan veriler, alkol ve madde bağımlısı bireylerin sosyodemografik özelliklerinin duygu regülasyonu üzerindeki etkisinin nasıl olduğunu anlamamız için kullanılacaktır. Araştırmada yer almayı kabul ettiğiniz takdirde, bir defa olmak üzere; uygulanacak olan anket ve ölçekleri doldurmanız istenecektir. Doldurmuş olduğunuz anket ve ölçekler kayıt altına alınacak olup araştırmacı tarafından 6 ay boyunca çalışmanın tamamlanmasına kadar saklanacaktır. Daha sonra ise tüm veri tabanımızdan silineceklerdir. Kimlik bilgileri anonimleştirilerek kayıt altına alınacak, tüm katılımcılar için çalışmanın her aşamasında takma isimler kullanılacaktır.

Bu araştırmaya katılmak sizin isteğinize bağlı olup, araştırmaya katılıp katılmamanız sizin insiyatifinizdedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacıyla kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Kimlik bilgilerinizin gizliliği korunup, tüm gözlem ve görüşme verilerinde rumuzlar kullanılacaktır. Bizimle iletişime geçerek istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilirsiniz. Eğer çalışmadan çekilirseniz, sizden topladığımız tüm veriler veri tabanımızdan silinecektir ve çalışmada kullanılmayacaktır. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz olursa, aşağıdaki iletişim bilgilerinden bize ulaşabilirsiniz.

Sevilay Demirhan Bingöl – Yrd. Doç. Dr. Meryem Karaaziz

YDÜ Psikoloji Bölümü - YDÜ Psikoloji Bölümü

E-posta: sevilay.bingol@yesilay.org.tr- E-posta: meryem.karaaziz@neu.edu.tr

Aşağıya imzanızı atarak çalışmaya katılmış olursunuz.

Katılımcı Ad-Soyad:

İmza:

Tarih:

EK-2**KİŞİSEL BİLGİLER FORMU FORMU**

Alkol ve Madde Bağımlılığında Sosyo-Demografik Özelliklerin Duygu Regülasyonu ve Sorun Çözme Becerileri Üzerindeki Etkisi

Değerli katılımcı,

Bu anket yüksek lisans tezi kapsamında gerçekleştirilmektedir. Bu ankette kimlik bilgileriniz istenmediği gibi ankete vereceğiniz cevaplar üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Ankete vereceğiniz samimi cevaplar araştırmanın objektifliği açısından önem arz etmektedir. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederim.

1-Cinsiyetiniz *

Kadın

Erkek

2- Medeni durumunuz *

Evli

Bekar

3-Yaşınız *

30 yaş altı

31-40 yaş

41-50 yaş

51-60 yaş

61 yaş ve üstü

4-Öğrenim düzeyiniz *

İlkokul

Ortaokul

Lise

Üniversite (ön lisans - lisans)

Lisansüstü

EK- 3**DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ**

Aşağıdaki ifadelerin size ne sıklıkla uyduğunu, her ifadenin yanında yer alan 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir ifadenin altındaki 5 noktalı ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyini

	Hemen hemen hiç (% 0-10)	Bazen (% 11-35)	Yaklaşık Yarı yarıya (% 36-65)	Çoğu zaman (% 66-90)	Hemen hemen her zaman (% 91-100)
1. Duygularına bir anlam vermekte zorlanırım.					
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.					
3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.					
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.					
5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.					
6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.					
7. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.					
8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.					
9. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.					
10. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.					
11. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.					
12. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım.					
13. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.					
14. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.					
15. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.					
16. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.					

EK- 4**KİŞİLERARASI PROBLEM ÇÖZME ENVANTERİ**

Bu envanter, insanların kişilerarası sorunlar karşısında yaşadıkları duygu ve düşünceleri ile gösterdikleri davranışları nasıl değerlendirdiklerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Aşağıda kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunlara yönelik ifadeler yazılmıştır. Sizden istenen bu ifadeleri tek tek okumanız ve her ifade için kendinizi değerlendirmenizdir. Eğer ifade size Hiç Uygun Değil ise (1), Biraz Uygun ise (2), Uygun ise (3), Çoğunlukla Uygun ise (4) ve Tamamıyla Uygun ise (5)'i işaretleyiniz.

	Hiç Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Çoğunlukla Uygun	Tamamıyla Uygun
1. Kişilerarası ilişkilerimde bir problem yaşadığımda onu mutlaka çözmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
2. Problem yaşadığım kişinin gözüyle problemi görmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
3. Problem yaşadığımda ne olursa olsun, problem hemen çözülsün isterim.	1	2	3	4	5
4. Bir problemi çözerken “mutlaka bir sonuca ulaşmalıyım” diye düşünürüm.	1	2	3	4	5
5. Bir problem yaşadığımda kendimi çaresiz hissedirim.	1	2	3	4	5
6. Bir sorunun nedeni benden kaynaklanıyorsa karamsarlığa kapılırım.	1	2	3	4	5
7. Problemin çözümü konusunda başarısız olacağımı düşünsem de onu çözmek için çabalarım.	1	2	3	4	5
8. Bir sorun yaşadığımda hemen kendimi suçlarım.	1	2	3	4	5
9. Bir problem yaşadığımda tüm hayatımın allak-bullak olduğunu hissedirim.	1	2	3	4	5
10. Bir problemle karşılaştığımda önce bunun hayatımdaki önemini gözden geçiririm.	1	2	3	4	5
11. Bir sorun durumunda ne olursa olsun ilk adımın atılmasını karşı taraftan beklerim.	1	2	3	4	5
12. Bir problem yaşadığımda, bununla ilgili uzun süre yoğun üzüntü yaşarım.	1	2	3	4	5
13. Yaşadığım bir problemi çözmek için, önce adım adım neler yapabileceğimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
14. Bir problem durumunda, problem yaşadığım kişinin problemle ilgili neler düşünüyor olabileceğini tahmin etmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
15. Bir problemin çözümü için birden çok çözüm yolu bulmaya çalışırım.	1	2	3	4	5

EK 5

DEĞİŞKENLERİN NORMAL DAĞILIM İSTATİSTİKLERİ

	cinsiyet	Shapiro- Wilk	Df	Sig.
Açıklık	kadın	0,82	9	0,038
	erkek	0,93	26	0,100
amaçlar	kadın	0,80	9	0,020
	erkek	0,93	26	0,064
Dürtü	kadın	0,87	9	0,116
	erkek	0,91	26	0,027
stratejiler	kadın	0,81	9	0,025
	erkek	0,95	26	0,232
Kabuletmeme	kadın	0,89	9	0,195
	erkek	0,95	26	0,207
DUYGDZNGUCLUK	kadın	0,80	9	0,022
	erkek	0,96	26	0,364
Poy	kadın	0,85	9	0,067
	erkek	0,95	26	0,271
Ypc	kadın	0,81	9	0,028
	erkek	0,94	26	0,102
Kguv	kadın	0,92	9	0,393
	erkek	0,92	26	0,054
Sora	kadın	0,88	9	0,153
	erkek	0,96	26	0,340
Isrsb	kadın	0,74	9	0,004
	erkek	0,95	26	0,192

	medenid	Shapiro- Wilk	df	Sig.
Açıklık	evli	0,91	14	0,165
	bekar	0,90	21	0,043
Amaçlar	evli	0,90	14	0,112
	bekar	0,96	21	0,435
Dürtü	evli	0,92	14	0,193
	bekar	0,87	21	0,010
Stratejiler	evli	0,87	14	0,040
	bekar	0,93	21	0,146
Kabuletmeme	evli	0,89	14	0,091
	bekar	0,94	21	0,177
DUYGDZNGUCLUK	evli	0,86	14	0,032
	bekar	0,95	21	0,386
Poy	evli	0,89	14	0,071
	bekar	0,96	21	0,539

Ypc	evli	0,91	14	0,169
	bekar	0,91	21	0,049
Kguv	evli	0,94	14	0,409
	bekar	0,91	21	0,045
Sora	evli	0,93	14	0,320
	bekar	0,95	21	0,414
Isrsb	evli	0,88	14	0,065
	bekar	0,94	21	0,243

	Yaş	Shapiro-Wilk	df	Sig.
Açıklık	30 yaş altı	0,93	21	0,117
	31 yaş ve üstü	0,87	14	0,043
Amaçlar	30 yaş altı	0,93	21	0,142
	31 yaş ve üstü	0,90	14	0,103
Dürtü	30 yaş altı	0,90	21	0,035
	31 yaş ve üstü	0,91	14	0,176
Stratejiler	30 yaş altı	0,90	21	0,030
	31 yaş ve üstü	0,98	14	0,946
Kabuletmeme	30 yaş altı	0,92	21	0,105
	31 yaş ve üstü	0,92	14	0,218
DUYGDZNGUCLUK	30 yaş altı	0,93	21	0,141
	31 yaş ve üstü	0,95	14	0,567
Poy	30 yaş altı	0,93	21	0,167
	31 yaş ve üstü	0,95	14	0,520
Ypc	30 yaş altı	0,93	21	0,145
	31 yaş ve üstü	0,89	14	0,092
Kguv	30 yaş altı	0,89	21	0,024
	31 yaş ve üstü	0,88	14	0,064
Sora	30 yaş altı	0,96	21	0,473
	31 yaş ve üstü	0,91	14	0,174
Isrsb	30 yaş altı	0,94	21	0,224
	31 yaş ve üstü	0,93	14	0,330

	Ogretim	Shapiro-Wilk	df	Sig.
açıklık	İlkokul	0,88	7	0,222
	Ortaokul	0,92	13	0,256
	Lise	0,87	9	0,117

	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,91	6	0,421
amaçlar	İlkokul	0,83	7	0,087
	Ortaokul	0,93	13	0,305
	Lise	0,94	9	0,576
	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,82	6	0,091
dürtü	İlkokul	0,82	7	0,069
	Ortaokul	0,87	13	0,055
	Lise	0,89	9	0,213
	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,89	6	0,324
stratejiler	İlkokul	0,74	7	0,011
	Ortaokul	0,87	13	0,056
	Lise	0,91	9	0,343
	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,96	6	0,844
kabuletmeme	İlkokul	0,85	7	0,129
	Ortaokul	0,84	13	0,022
	Lise	0,97	9	0,849
	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,91	6	0,463
DUYGDZNGUCLUK	İlkokul	0,81	7	0,053
	Ortaokul	0,93	13	0,338
	Lise	0,93	9	0,470
	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,91	6	0,449
Poy	İlkokul	0,87	7	0,192
	Ortaokul	0,85	13	0,031
	Lise	0,96	9	0,764
	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,95	6	0,762
Ypc	İlkokul	0,94	7	0,640
	Ortaokul	0,86	13	0,045
	Lise	0,84	9	0,060
	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,97	6	0,887
Kguv	İlkokul	0,83	7	0,088
	Ortaokul	0,94	13	0,408
	Lise	0,90	9	0,264
	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,99	6	0,979
Sora	İlkokul	0,87	7	0,185
	Ortaokul	0,96	13	0,787
	Lise	0,88	9	0,164
	Üniversite (ön lisans - lisans)	0,93	6	0,573
Isrsb	İlkokul	0,57	7	0,000
	Ortaokul	0,95	13	0,587
	Lise	0,89	9	0,183

Üniversite (ön lisans - lisans)	0,97	6	0,886
---------------------------------	------	---	-------

	aylıkgelir	Shapiro-Wilk	df	Sig.
Açıklık	Asgari ücret ve altı	0,90	21	0,036
	2501-3500TL	0,82	9	0,034
	3501TL ve üstü	0,91	5	0,492
Amaçlar	Asgari ücret ve altı	0,95	21	0,340
	2501-3500TL	0,92	9	0,384
	3501TL ve üstü	0,96	5	0,814
Dürtü	Asgari ücret ve altı	0,82	21	0,001
	2501-3500TL	0,92	9	0,414
	3501TL ve üstü	0,86	5	0,228
Stratejiler	Asgari ücret ve altı	0,93	21	0,159
	2501-3500TL	0,86	9	0,097
	3501TL ve üstü	0,96	5	0,814
Kabuletmeme	Asgari ücret ve altı	0,91	21	0,048
	2501-3500TL	0,78	9	0,012
	3501TL ve üstü	0,95	5	0,747
DUYGDZNGUCLUK	Asgari ücret ve altı	0,95	21	0,311
	2501-3500TL	0,90	9	0,280
	3501TL ve üstü	0,80	5	0,088
Poy	Asgari ücret ve altı	0,96	21	0,477
	2501-3500TL	0,89	9	0,179
	3501TL ve üstü	0,94	5	0,651
Ypc	Asgari ücret ve altı	0,94	21	0,246
	2501-3500TL	0,80	9	0,020
	3501TL ve üstü	0,91	5	0,470
Kguv	Asgari ücret ve altı	0,85	21	0,005
	2501-3500TL	0,87	9	0,113
	3501TL ve üstü	0,92	5	0,541
Sora	Asgari ücret ve altı	0,94	21	0,271
	2501-3500TL	0,97	9	0,909
	3501TL ve üstü	0,79	5	0,069
Isrsb	Asgari ücret ve altı	0,91	21	0,047
	2501-3500TL	0,91	9	0,311
	3501TL ve üstü	0,91	5	0,455

İNTİHAL RAPORU

ALKOL VE MADDE BAĞIMLILARINDA SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN DUYGU REGÜLASYONU VE SORUN ÇÖZME BECERİLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

ORJİNALLİK RAPORU

% 11	% 11	% 4	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
2	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	www.emcdda.europa.eu İnternet Kaynağı	% 1
4	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	tez.sdu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
7	library.cu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
8	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 1

2019.pdrkongreleri.org

ETİK KURUL RAPORU



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK

KURULU

24.03.2021

Sayın Sevilay Demirhan Bingöl

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/890 proje numaralı ve "Alkol ve Madde Bağımlılığında Sosyodemografik Özelliklerin Duygu Regülasyonu ve Sorun Çözme Becerileri Üzerindeki Etkisi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol

ÖZGEÇMİŞ

Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji bölümünden 2014 yılında mezun oldum. Lisans eğitimim süresince Malatya Turgut Özal Tıp Fakültesi hastanesinde ve Manisa Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde, stajyer olarak çalıştım. Yüksek lisans stajımı ise Yeşilay Danışmanlık Merkezinde gerçekleştirdim. Ayrıca gerek lisans gerek yüksek lisans eğitimi boyunca, alan içi konferanslar, sempozyumlar ve seminerlerin yanı sıra, kendini tanımayla ilgili birçok etkileşim gruplarına katılım sağladım.

Mezuniyetim sonrasında Aile Danışmanlığı Eğitimi, Bilişsel Davranışçı Terapi Kuram ve Uygulama Eğitimi, Çocuklara Uygulanan Testler Eğitimi aldım. Çalışma hayatıma Elazığ Bakım Evin de ruhsal hastalarla başladım. Şuan da Yeşilay Danışmanlık Merkezin de alkol, madde, kumar ve internet bağımlılığı alanın da çalışmaktayım.

Gelen Kutusu



Songul Tumkaya

stumkaya@cu.edu.tr

...

Kime: Siz sevilay.bingol@yesilay.org.tr

14 Aralık Pazartesi, 13:50



KPÇ Envanteri-50 Madde(yeni açıklama)

DOC - 108 KB

Merhaba Sevilay

Ölçeği kullanabilirsin. Ölçek ve değerlendirilmesini ekli dosyada gönderiyorum. Başarılar.

Prof. Dr. Songül TÜMKAYA



Re: Ölçek hk.



Siz

stumkaya@cu.edu.tr kişisine

13 Ara



Merhaba Songül hanım,
Ben Sevilay Demirhan Bingöl. Yakın Doğu
Üniversitesinde Klinik Psikoloji Yüksek Lisans
yapmaktayım. Tezimde sizin geliştirmiş olduğunuz
kişilerarası problem çözme envanterini izniniz olursa
kullanmak istiyorum. Bilgilerin detayları aşağıdadır.
Araştırmanın konusu: Alkol ve madde bağımlılığında
sosyodemografik özelliklerin Duygu regülasyonu ve
sorun çözme becerileri üzerindeki etkisi
Araştırmanın örneklemi alkol ve madde bağımlısı
bireylerden oluşmaktadır.
Tez öğrencisi bilgileri: Sevilay Demirhan Bingöl.
Yakın Doğu Üniversitesi- Sosyal Bilimler Enstitüsü-
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans
Tez Danışmanı Bilgileri: Yrd. Dç. Dr. Meryem
Karaaziz.



Yanıtla

2020-12-03 10:21, Sevilay Bingöl yazmış:

Merhaba Melike Hanım,
Ben Sevilay Demirhan Bingöl. Yakın Doğu
Üniversitesinde Klinik Psikoloji Yüksek Lisans
yapmaktayım. Tezimde sizin geliştirmiş
olduğunuz Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği
kısa formunu izniniz olursa kullanmak istiyorum.
Bilgilerin detayları aşağıdadır.

Araştırmanın konusu: Alkol ve madde
bağımlılığında sosyodemografik özelliklerin
Duygu regülasyonu üzerindeki etkisi
Araştırmanın örneklemi alkol ve madde bağımlısı
bireylerden oluşmaktadır.

Tez öğrencisi bilgileri: Sevilay Demirhan Bingöl.
Yakın Doğu Üniversitesi- Sosyal Bilimler
Enstitüsü- Klinik Psikoloji Yüksek Lisans
Tez Danışmanı Bilgileri: Yrd. Dç. Dr. Meryem
Karaaziz.

Sevilay Bingöl

Gelen Kutusu



Melike Guzey
Siz kişisine

3 Ara

...



DDGÖ-16
PDF - 242 KB

Merhaba,

Ölçeği kullanabilirsiniz. Ekte ölçeğe ilişkin bilgilerin olduğu dosya bulunmaktadır. Çalışmanızda kolaylıklar dilerim.

Melike Guzey