



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

**MADDE KULLANAN DENETİMLİ SERBESTLİK VE HÜKÜM ALMIŞ
BİREYLERİN KAYGI DÜZEYLERİ VE ÖFKE İFADE TARZLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sevgi SOYSAL

**Lefkoşa
Ocak, 2023**

Sevgi SOYSAL

**MADDE KULLANAN DENETİMLİ
SERBESTLİK VE HÜKÜM ALMIŞ
BİREYLERİN KAYGI DÜZEYLERİ VE
ÖFKE İFADE TARZLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2023

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

MADDE KULLANAN DENETİMLİ SERBESTLİK VE HÜKÜM ALMIŞ BİREYLERİN
KAYGI DÜZEYLERİ VE ÖFKE İFADE TARZLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sevgi SOYSAL

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Lefkoşa
Ocak, 2023

Onay

Sevgi SOYSAL tarafından hazırlanan "Madde Kullanan Denetimli Serbestlik ve Hüküm Almış Bireylerin Kaygı Düzeyleri ve Öfke İfade Tarzlarının Değerlendirilmesi" başlıklı bu çalışma, gün/ay/yıl tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak

Jüri Üyeleri

Adı – Soyadı

İmza

Jüri Başkanı:

Prof.Dr.Aşkın KİRAZ

Jüri Üyesi:

Dr.Ayşe BURAN

Danışman:

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

19/01/2023

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../2023

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü



Etik İkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Sevgi SOYSAL

13/01/2023

Teşekkür

Yapmış olduğum bu çalışmada her türlü bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren tez danışmanım ve değerli hocam Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ'e, çok kıymetli katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim süresince kendilerinden çok şey öğrendiğim bilgi ve birikimlerini derslerde bizimle paylaşan Yakın Doğu Üniversitesi akademik kadrosuna özellikle değerli hocalarım Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI, Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER hocama teşekkür ederim.

Yaşamımın her aşamasında olduğu gibi, tez çalışmam sırasında da bana verdikleri sonsuz moral, sevgi ve destekleri için sevgili eşim Mehmet Ali SOYSAL'a, kızlarım Elif Erva SOYSAL, Vera SOYSAL ve annem Güler TUNÇAY'a en içten teşekkürlerimi sunar; ayrıca, tüm tez çalışmam süresince bana güvenen destek veren, dostlarıma da teşekkür ederim.

Sevgi SOYSAL

Öz
Madde Kullanan Denetimli Serbestlik ve Hüküm Almış Bireylerin Kaygı
Düzeyleri ve Öfke İfade Tarzlarının Değerlendirilmesi

Sevgi SOYSAL

Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

01-2023, 78 sayfa

Madde kullanımı hem dünyada hem de ülkemizde tırmanışa geçen toplumsal bir sorundur. Yaş, cinsiyet, sosyoekonomik sınıf veya kültürel geçmişe bakılmaksızın hayatın her kesiminden çok sayıda insan arasında artan madde kullanımı yaygınlığı sorunun ciddiyetini göstermektedir. Bu kapsamda çalışmanın amacı madde kullanan denetimli serbestlik ve hüküm almış bireylerin, kaygı düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının incelenmesidir. Araştırmanın evreni 2022-2023 yılları arasında Denetimli Serbestlik Tedbirine tabi yükümlüler ve hüküm almış bireylerden oluşturulmuştur. Araştırmanın örnekleme ise Amaçsal Örnekleme Yöntemi ile seçilen 18 yaş ve üzeri 255 gönüllü bireyden oluşturulmuştur. Katılımcıların kişisel bilgilerini belirlemek için hazırlanan Sosyo-demografik Bilgi form ile birlikte Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ)-U Formu, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-TX) ve Spielberger Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma bulgusunda katılımcıların durumluk kaygı puanları ile BAPİ alt boyutlarından madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek, motivasyon puanları arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu bulunmuştur. Araştırma kapsamında yer alan bireylerin BAPİ genel puanları ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Araştırmada bağımlılık profil indeksi ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzı arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğu keşfedilmiştir. Bireylerdeki bağımlılık düzeyleri azaldıkça öfke düzeyleri de azalmaktadır. Bu nedenle madde bağımlısı kişilere uzman psikologlar tarafından bilişsel davranışçı yaklaşım kapsamında öfke yönetimi ile ilgili psiko-eğitim uygulamaları düzenlenmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Denetimli Serbestlik, Hüküm, Öfke, Kaygı

Abstract
Evaluation of Supervision Levels and Anxiety Expression of the Supervised
Individuals Using Substances and Anger Expression

Sevgi SOYSAL

MA, Department of Clinical Psychology

01-2023, 78 pages

Substance use is a social problem that has climbed both in the world and in our country. Age, gender, socioeconomic class or cultural past, regardless of the increasing prevalence of substance use among many people from all segments of life shows the seriousness of the problem. In this context, the aim of the study is to investigate the level of anxiety and anger expression of individuals who have used substances. The population of the research consists of the obliged parties and individuals who were sentenced to Probation Measure between 2022-2023. The sample of the study was composed of 255 volunteer individuals aged 18 years and olderly selected by the purposeful sampling method. The Socio-Demographic Information Form prepared to determine the personal information of the participants together with the addiction profile index (BAPI) -u form, status-smooth anxiety inventory (STAI-TX) and Spielberger continuous anger and anger style scale were applied. In the finding of the research, it was found that there were negative and statistically significant relationship between the status anxiety scores of the participants and the substance usage characteristics, diagnosis, effects on life, severe desire and motivation scores of the Bapi sub -dimensions. Positive and significant relationships were found between the general scores of the individuals involved in the research and the continuous anger and anger expression scores. In the study, there are positive relationships between the addiction profile index and the constant anger and anger expression. As the dependence levels in individuals decrease, anger levels decrease. For this reason, it is recommended to regulate psycho-education practices related to anger management within the scope of cognitive behavioral approach by specialist psychologists to substance addicts.

Keywords: Probation, Provision, Anger, Anxiety

İçindekiler

Onay	i
Etik İlkeler Uyumluk Beyanı	ii
Etik İlkeler Uyumluk Beyanı	ii
Teşekkür	iii
Öz	iv
Abstract.....	iv
İçindekiler.....	vi
Tablolar Listesi.....	ix
Kısaltmalar	x

BÖLÜM I

Giriş.....	1
Problem Durumu	2
Araştırmanın Amacı	3
Alt Amaçlar.....	3
Araştırmanın Önemi	3
Sınırlılıklar.....	4
Tanımlar	4

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar	5
Bağımlılık.....	5
Madde Kullanım Bozukluğu.....	5
DSM-5 Tanı Kriterlerine Göre Madde Kullanım Bozukluğu	6
Kaygı.....	7
Kaygı Tarihçesi	8
Kaygının Türleri	9
<i>Durumluk ve Sürekli Kaygı</i>	9
Kaygının Belirtileri.....	11
<i>Bilişsel Belirtiler</i>	11
<i>Duygusal Belirtiler</i>	11
<i>Fiziksel Belirtiler</i>	11
<i>Davranışsal Belirtiler</i>	11

Öfke.....	12
Öfkenin Özellikleri.....	14
Öfkenin Nedenleri.....	14
Öfke İfade Tarzları.....	16
<i>Öfke İçer</i>	16
<i>Öfke Dışa</i>	17
<i>Öfke Kontrol</i>	17
İlgili Araştırmalar.....	17

BÖLÜM III

Yöntem.....	20
Araştırmanın Modeli.....	20
Evren ve Örneklem.....	20
Veri Toplama Araçları.....	22
Kişisel Bilgi Formu.....	22
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ)-U Formu.....	22
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-TX).....	23
Spielberger Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ).....	23
Veri Toplama Süreci.....	24
Verilerin Analizi.....	24

BÖLÜM IV

Bulgular.....	26
---------------	----

BÖLÜM V

Tartışma.....	35
---------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler.....	40
Sonuçlar.....	40
Öneriler.....	41
Kaynakça.....	42
Ekler.....	55

Ölçek İzinleri	62
Öz Geçmiş	64
İntihal Rapor Oran.....	65
Etik Kurul Onayı.....	66

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Özelliklerine Göre Dağılımı	21
Tablo 2. Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ), Durumluk ve Sürekli Kaygı ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Puanlarına Ait Betimsel Değerler.....	25
Tablo 3. Katılımcıların Yaş Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	26
Tablo 4. Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	27
Tablo 5. Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	28
Tablo 6. Katılımcıların Gelir Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	28
Tablo 7. Katılımcıların Meslek Sahibi Olma Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	29
Tablo 8. Katılımcıların Sosyal Medya Bağımlılığı ve Narsistik Kişilik Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	30
Tablo 9. Katılımcıların Uyuşturucu Madde Kullanımından Dolayı Denetimli Serbestlik Tedbiri Alma Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	31
Tablo 10. Katılımcıların Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) ile Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	32
Tablo 11. Katılımcıların Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	33
Tablo 12. Katılımcılarda Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzının Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi Sonuçları.....	34

Kısaltmalar

BAPİ	:Bağımlılık Profil İndeksi
DSKE	:Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri
SÖÖTÖ	:Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği
SPSS	:Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı

BÖLÜM I

Giriş

Madde kullanımı hem dünyada hem de ülkemizde tırmanışa geçen toplumsal bir sorundur. Yaş, cinsiyet, sosyoekonomik sınıf veya kültürel geçmişe bakılmaksızın hayatın her kesiminden çok sayıda insan arasında artan madde kullanımı yaygınlığı sorunun ciddiyetini göstermektedir. Madde kullanım yaygınlığı artmaya devam ettikçe toplumsal ilgi bu konuya daha fazla odaklanmaktadır (Gezek, 2007).

Madde kullanımı, kişilerin hem psikolojik hem de fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Madde kullanan bireylerde kullanmayanlara göre psikiyatrik hastalık görülme sıklığının 2,7 kat daha fazla olduğu belirtilmektedir (Ebert vd., 2003). Madde kullanımı ile ilgili yapılmış olan çeşitli araştırmaların bulgularına göre madde kullanım bozukluğu olan bireylere, %30 ile 60 arasında değişen oranlarda antisosyal ve borderline kişilik bozukluğu, majör depresyon ve şizofreni, travma sonrası stres bozukluğu da dahil olmak üzere anksiyete bozuklukları ve bipolar bozukluk tanısı konulmaktadır (Turan, 2010).

Araştırmamızın bir diğer teması olan öfke, insanın yaşadığı en temel duygulardan biridir. Öfke duygularının oluşmasına birçok faktör neden olabilmektedir. Olumsuz çağrışımlarına rağmen bu duygunun kullanışlı ve uyarlanabilir özellikleri de bulunmaktadır. Bu duyguda asıl önemli olan yansıtılma biçimidir. Öfke yönetimi, kişinin öfkesini doğru ve sağlıklı bir şekilde ifade etmesini; başkalarına ve kendisine karşı saygılı davranmasını gerektirmektedir. İnsanlar, arzu ettiklerini elde edemediğinde veya arzu etmedikleri bir şeyle yüzleşmekten kaçındıklarında stres yaşamaktadır. İnsanlar, kendilerini strese sokan olayın asla olmaması gerektiğine inandıkları veya istedikleri gibi gelişmesini sağlayamadıkları durumları kötü algılayarak öfkelenmektedir (Gençtan, 2004).

Kaygı, kişinin uyarılmasının veya aktivitesinin neden olduğu endişe ve gerginlik şeklinde tanımlanmaktadır. Kaygı bozuklukları yıllarca sürebilmekte ve stres, kaygı, daha düşük yaşam kalitesi ve artan hastalık ve ölüm riski ile bağlantılı bir şekilde ilerlemektedir (Wittchen ve Jacobi, 2005; Kendall vd., 2004). Yapılan araştırmalara göre depresyon ve kaygı, madde kullanım bozukluğu ile birlikte sıklıkla karşılaşılan psikiyatrik hastalıklardır. Maddesiz bir yaşam bireyde korku

yarattığından, sahip olunan kaygı bozukluğunun alkol ve madde kullanım bozukluğunun tekrarlamasında önemli bir rol oynadığı kabul edilmektedir (Najt vd., 2011; Book vd., 2012).

Problem Durumu

Madde kullanımı sonucu ortaya çıkan psikiyatrik sorunlar (psikiyatrik komorbidite) nedeniyle hastaların tedaviye uyumu engellenmekte ve bu da nüks olasılığını artırmaktadır. Dolayısıyla, madde kullanımına eşlik eden komorbiditelerinin belirlenip tedaviye alınması iyileşme için kritik öneme sahiptir (Aksu vd., 2020). Maddenin kötüye kullanımın ile depresif bozukluklar arasındaki ilişki literatürde belgelenmiştir (Mohamed vd., 2020). Öner vd. (2002) gerçekleştirmiş oldukları çalışmada madde bağımlılığı olan grupta majör depresyon komorbiditesinin yaşam boyu yaygınlığının %35 olduğunu keşfetmişlerdir. Depresyon yeti yitimi ve kaymalarla ilişkili olarak madde bağımlılığı tedavisinin etkinliği üzerinde olumsuz bir etki oluşturabilmektedir (Najt vd., 2011). Yapılan bir çalışmada uyuşturucu veya alkol bağımlılarının sağlıklı kontrol grubuna göre daha şiddetli depresyon yaşadıkları saptanmıştır (Bum vd., 2013). Lee ve Yen'in (2018) araştırmasına göre, depresyon ve madde kullanımı arasındaki ilişkiye, insanların madde kullanımından bekledikleri olumlu duygusal sonuçlar (acıdan kaçınma, zevk alma vb.) aracılık etmektedir.

Hapis cezası içermeyen hükümlerden olan denetimli serbestlik; bireylerde cezaevi yaşamının neden olduğu fiziksel ve psikolojik olumsuzlukları ortadan kaldırarak cezaevi yaşamına alternatif şekilde hükümlü kişilerin infaz süresi boyunca eğitim ve tedavi programlarına katılmalarına olanak tanımaktadır (Tongzhi 2008). Denetimli serbestlik sistemi ile hükümlü kişiye kendini mağdurun yerine koyma, hasarı onarma ve farklı konularda (vatandaşlık görevleri, gençlerin çalışarak gençlerin uyuşturucunun zararları hakkında bilgilendirilmesi gibi) yaşadığı topluma katkıda bulunma fırsatı verilmektedir. Ayrıca denetimli serbestlik uygulamaları kapsamında, öfke yönetimi becerileri ve kaygı yönetimi gibi temalarda bireyler arası farklılıklar dikkate alınarak bireysel ihtiyaçlara göre rehberlik faaliyetleri gerçekleştirilebilmektedir (Tuncer ve Duru, 2011).

Psikologlar, madde kullanımı konusunda bireyi, aileyi ve toplumu eğitme sorumluluğuna sahip, eğitim ve danışmanlık rollerini toplumun ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesinde etkin olarak kullanan, madde kullanım bozuklukları

olan kişiler için tedavi öncesi ve takibinde rehabilitasyon hizmetlerine aktif olarak katılan bir sağlık otoritesi olarak madde kullanım bozukluğu konusunda bilir kişi olan ve bu sürecin her aşamasında yer alan önemli bir meslek grubudur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010-2011).

Madde kullanan denetimli serbestlik ve hüküm almış bireylerde kaygı ve öfke ifade düzeyi üzerindeki madde etkileri konusu ile ilgili daha fazla araştırmanın yapılmasını gerektiği düşünülmektedir. Bu sebeple araştırmanın problem cümlesi ‘‘Madde kullanmanın kaygı ve öfke ifade tarzları üzerinde bir etkisi var mıdır? ‘‘ şeklinde oluşturulmuştur.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı madde kullanan denetimli serbestlik ve hüküm almış bireylerin, kaygı düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki alt amaçlar da incelenecektir.

Alt Amaçlar

1. Katılımcıların kaygı düzeyleri sosyo-demografik değişkenlere göre farklılaşmakta mıdır?
2. Katılımcılarda madde kullanımı ile kaygı düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır?
3. Katılımcılarda madde kullanımı ile öfke ifade tarzları arasında bir ilişki var mıdır?
4. Katılımcılarda kaygı düzeyleri ve öfke ifade tarzları madde kullanımını yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Denetimli serbestlik terimi, hükümlünün sürece uygunluğunu belirleme, sürecin içeriği, sürecin bileşenleri, uygulamalarda karşılaşılan sorunlar ve diğer etkenler sebebiyle ülkemizde ve dünyada farklılık göstermektedir (Clarke ve Eustace, 2016). Madde bağımlılığı hem ülkemizde hem de tüm dünyada önemli bir sorundur. Kişilerde bulunan madde kullanım bozuklukları önemli bir halk sağlığı sorunu olmasına rağmen diğer ruhsal hastalıklara göre literatürde daha az tartışıldığı göze çarpmaktadır (Fishman ve Kaminer, 2013).

Kaygı ve öfke ifade tarzının çok sayıda değişken üzerinde araştırılması konusunda ülkemizde çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Ancak madde bağımlılığı öyküsü olan ve denetimli serbestlik veya hüküm giymiş kişiler için özel olarak herhangi bir

çalışma yapılmadığı görülmüştür. Ayrıca, denetimli serbestlik ve hükümlülerle ilgili olarak gerçekleştirilen araştırmaların az sayıda olmasıyla birlikte, önleyici müdahalelerin geliştirilmesi bu konudaki çalışmaların alana dahil edilmesinin kritik bir öneme sahip olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle çalışmada madde kullanan denetimli serbestlik ve hüküm almış bireylerin kaygı düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının değerlendirilmesi yapılmıştır.

Sınırlılıklar

Bu araştırma;

1. 18 yaş ve üzeri olan 255 bireyden oluşmaktadır. Bu nedenle çalışmada elde edilen sonuçlar daha küçük gelişim döneminde yer alan kişilere genellenemez.
2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Bağımlılık Profil İndeksi Formu, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve Spielberger Sürekli öfke ve Öfke ifade Tarzı Ölçme araçlarının puanları ile sınırlıdır.

Tanımlar

Kaygı: Bir tehdit karşısında hissedilen kaygının bir sonucu olarak ortaya çıkan mantıksız korku veya huzursuzluk durumu olarak tanımlanmaktadır. Kaygı, korkudan farklı bir kavramdır çünkü kaygı nesnesi belirsizdir, oysa korku nesnesi bir kişi ya da durum olarak belirgindir. Kaygılı birey, kendini huzursuz hissetme, her şeyden korkma ve kuruntu halinde olma şeklinde tanımlanmaktadır (Manav, 2011).

Madde Bağımlılığı: Olumsuz etkilerine rağmen uyuşturucu kullanımı veya kompulsif madde arama ve kullanımı üzerindeki kontrolün kaybı olarak tanımlanmaktadır. (Nestler, 2001).

Öfke: İnsanlar, arzu ettiklerini elde edemediğinde veya arzu etmedikleri bir şeyle yüzleşmekten kaçındıklarında gerginlik yaşamaktadırlar .Öfke ise kişinin gerginlik hissetmesine neden olan durumun olmaması gerektiğine inanması ve istediği yönde ilerleyemediği için durumu çok kötü algılamasından kaynaklanmaktadır (Gençtan, 2004).

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Bağımlılık

Bağımlılık, bir şeyle karşılaştıktan sonra bu deneyimi tekrarlama ihtiyacı, o nesneyi veya senaryoyu tekrar tekrar arama motivasyonunun gelişimi olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılık bireyde zamanla daha çok yerleşmektedir. Bağımlılıklar kişinin maddi ve manevi refahına zarar verse bile, bireyin bu durumdan vazgeçmesi pek mümkün olamamaktadır. Dolayısıyla kullanıcının maddeye yönelik dürtüsü giderek güçlenmektedir (Furnham, 2014).

Bağımlılık sonucunda birey ve toplum için önemli zararlar ortaya çıkmaktadır. Bu zararlar Yeşilay'ın bağımlılıkla ilgili yaptığı çalışmaların 2017 verileriyle kanıtlanmıştır. Buna göre, sigara her geçen yıl dünya çapında 6 milyon insanın hayatını kaybetmesine sebep olmaktadır. Nüfusun yüzde 57'sinde Uyuşturucu kullanımı ile birlikte alkol kullanımı olduğu bildirilmektedir. Ülkemizde 1 milyon 800.000 kişi doğrudan alkolizmin etkileri sonucu yaşamını kaybetmektedir. Alkole bağlı kazalar veya alkolün dolaylı etkileri sonucu her yıl 3.5 milyon kişi hayatını kaybetmektedir (Yeşilay, 2020).

Psikolojik bağımlılık, kişinin sahip olduğu kişilik yapısından ya da duygusal yapısından kaynaklı olarak ortaya çıkan açlığı yatıştırmak için bir maddeye ihtiyaç duyması şeklinde tanımlanmaktadır. Bağımlı kişiler madde kullandıklarında bir memnuniyet ve rahatlık hissetmektedirler (Bejerot, 1970). Psikolojik bağımlılığın diğer bir tanımı, kişinin duygusal ya da kişilik yapısının bir sonucu olarak taleplerini karşılamak ve tatmin etmek için bir maddeyi kullanmasıdır (Yeşilay, 2020).

Madde ile ilgili unutulmaması gereken bir diğer nokta ise bağımlılık yapan bazı kimyasalların tüketilmesi yasal değilken çoğunluğunun yasal olması ve bir kısmının da tıpta tedavi amaçlı kullanılıyor olmasıdır. Gerçekte ise yapıştırıcılar, temizlik kimyasalları, tiner, sigara ve alkol günlük hayatımızın her alanında bulunmaktadır (Arıkan, 2006).

Madde Kullanım Bozukluğu

Madde bağımlılığının farklı kişiler tarafından yapılmış çeşitli tanımlamaları bulunmaktadır. Uzbay ve Yüksel (2013)'e göre, madde kullanım bozukluğu, bir maddenin beyin üzerindeki etkisinin neden olduğu bir beyin hastalığı olup, maddenin

zevk verici etkilerini yaşamak veya maddenin yokluğundan kaynaklanan rahatsızlık hissinden kaçınmak için sürekli veya düzenli olarak madde alma isteğiyle kendini gösteren davranış bozuklukları ile karakterizedir. Madde kullanım bozukluğunun bir diğer tanımı, kişinin kullandığı maddeye uzun süreli fizyolojik ve psikolojik bağımlılığı sonucu bireysel, sosyal ve mesleki yaşamının kötüleşmesidir (Akan vd., 2011). Çakmak ve Saatçioğlu (2002) ise bireyin zarar görmesine rağmen maddeyi kullanmaya devam etmesi, maddeyi uzun süre bırakamaması, sürekli madde arayışı içinde olması ve günden güne madde dozunu artırması ile karakterize bir tablo olduğunu ifade etmektedir. Diğer bir tanım ise kullanılan maddeyi sayısız denemeye rağmen bırakamama, dozu giderek artırma, bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, maddenin verdiği zararın farkında olmasına rağmen maddeyi kullanmaya devam etmesi ve zamanın bir madde arayarak harcanması şeklindedir (Arıkan, 2011).

Madde bağımlılığının bir beyin hastalığı olduğunu belirten Kalyoncu'ya göre, vücudun dopaminin salgılanması, kişinin ruh halini etkilemekte ve bu salgılama sonucunda aşk, haz, mutluluk gibi duygular ortaya çıkmaktadır. Buna bağlı olarak maddelerin beyinde dopamin üretimini sağlayarak insanlara sanal ya da gerçek dışı hazlar yaşattığı iddia edilmektedir. Öte yandan, ilk uyuşturucu madde kullanımında vücuttaki iletiler normal seviyelerinin beş katına çıkmakta ve organizma bu deneyimi yeniden yaşamak için gereken her şeyi hafızasına kaydetmektedir (Kalyoncu, 2012).

Kişi maddeyi ilk kez kullandığında yaşadığı stres ve kaygıda bir azalma gözlemleyebilmektedir. Bunun nedeni, maddenin bireyin beyinde yer alan mevcut "ödül sistemini" değiştirmesidir. Psikolojik bağımlılık olarak bilinen bu durum bir süre sonra doyumsuz bir madde ihtiyacına neden olmaktadır. İlerleyen zamanlarda kullanıcı maddeyi kullanmaya devam etmekte ancak önceki kullanımdaki zevki aynı düzeyde yaşayamamaktadır. Bundan dolayı da ilk kullanımda yaşanan zevki elde etmek için dozu arttırmaktadır. Tüm bu süreç sonrasında ise kişide fiziksel bağımlılık gelişmektedir (Uzbay, 2009).

DSM-5 Tanı Kriterlerine Göre Madde Kullanım Bozukluğu

DSM-V tanı kriterlerinde 'madde kullanım bozuklukları' başlığı altında 'madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı' kavramları ele alınmıştır. Genel anlamda maddeye kullanımına bağlı bozukluklar iki alanda (madde kullanım

bozuklukları ve madde kullanımının sebep olduğu bozukluklar) incelenmiştir. Alkol, amfetamin ve benzeri etkili maddeler, kafein, esrar, kokain, halüsinojenler, inhalanlar, nikotin, opiyatlar, fensiklidin ve benzeri bileşikler, sedatif-hipnotik-anksiyolitik etkili ilaçlar bu bozukluklarına neden olan maddeler olarak sınıflandırılmaktadır (Köroğlu, 2013).

DSM V tanı ölçütlerine göre madde kullanım bozukluğu belirtileri şunlardır:

Aşağıdaki kriterlerden en az ikisi on iki aylık bir süre içinde etkiliyse, madde kullanımının nedeni klinik olarak belirgin bir sıkıntı veya işlevsel bozukluktur.

1. Madde kullanım durumu genellikle istenenden daha büyük bir ölçümü etkiler veya beklenenden daha uzun bir süre boyunca kendini gösterir.

2. Maddeyi bırakmakta sürekli istekli olmak ama başaramamak

3. Bir şeyler elde etmek için etkinliklere çok fazla zaman harcamak

4. Madde kullanmak için aşırı istek

5. İş, okul veya ailedeki görevleri yerine getirme konusundaki soğukluk ve isteksizlik,

6. Sürekli madde kullanımından kaynaklanan tekrarlanan sosyal etkiler veya kişilerarası problemler bağlamında madde kullanımının sürdürülebilirliği

7. Madde kullanımı nedeniyle, topluluk faaliyetlerini ve işle ilgili öğeleri azaltma veya ortadan kaldırma eğilimi

8. Tehlikeli durumlarda bile madde kullanmaya devam etme

9. Kişinin birçok ruhsal veya fiziksel sorunu olmasına rağmen madde kullanmaya devam etmesi

10. Madde kullanımına karşı gelişen toleransa dayalı semptomlar

a. İstenilen etkiyi elde etmek için çok fazla madde kullanmak

b. Madde kullanım kriteri üzerinde düşük düzeyde etki elde edilmesi durumu

11. Yoksunluk belirtileri (Köroğlu, 2013).

Kaygı

Freud (1926) çalışmasında kaygının tehlikeli durumlarda ortaya çıkan bir memnuniyetsizlik hali olduğunu dile getirmiştir. Bu çalışmada kaygıyı ego üzerinden açıklamaya çalışmıştır. Egonun, tehlike zamanlarda kaygılı hissetmekten kaçınmak için bastırma savunma mekanizmasını kullandığını ve bu bastırmanın kaygının altın enerjisi olduğunu iddia etmektedir.

Kaygı, hoş olmayan özellikleri nedeniyle diğer ruh hallerinden ayrılan bir etki türüdür. Bu durum aynı zamanda iç bunalıtısı olarak da adlandırılabilir. Kalp atışı, nefes darlığı, hızlı nefes alma, kol ve bacaklarda titreme, aşırı terleme kaygının fizyolojik belirtileri olarak kabul görmektedir. Bunun yanında psikolojik belirtilerinin de sıkıntı, ajitasyon ve ani kötü duygu ve korku olduğu belirtilmektedir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Morgan (2005)'a göre kaygı, belirsiz bir duruma karşı duyulan korkudur. Davis ve arkadaşları (1994) ise kaygıyla en çok amigdalanın bağlantılı olduğunu dile getirmişlerdir.

Kaygı bireyde rahatsızlığa neden olduğu söylenen ve hem fizyolojik (kalp çarpıntısı, hızlı nefes alma) hem de psikolojik (kötü bir şey olacağı korkusu, sıkıntı) tezahürleri olan bir ruh halidir. Bunun yanında kaygının birey için hangi durumlarda yararlı veya zararlı olduğunu anlamak da oldukça önemlidir (Karamustafalıoğlu ve Akpınar 2010).

Kaygı Tarihçesi

Latince'den köken alan bir sözcük olan kaygı, öfke ve daralmak anlamındaki fiilden türetilmiştir. Kaygı kelimesinin Fransızca ve diğer Latin dillerinde acıyı ifade ettiği bilinmektedir. Psikiyatri üzerine kitabında, psikiyatri profesörü Joseph Lévy-Valensi, kaygıyı karanlık ve hüznü bir beklenti duygusu olarak nitelendirmiş aynı zamanda kaygının, endişenin psikolojik ve bilişsel boyutlarını içerdiğini dile getirmiştir. Hipokrat'ın öğrencileri tarafından yazılan ve ona atfedilen Hipokrat Külliyyatı Yunan tıp literatürünün bir koleksiyonudur. Bahsi geçen külliyyat metinlerinde bir hastadan söz edilmektedir. Bu metinlerde yer alan hasta kişinin flüt sesinden etkilendiği ve bu sesi her duyduğunda irkildiği belirtilmektedir. Bu gibi semptomları detaylandıran metin, bir fobi vakasını içermektedir. Cicero ve Seneca'nın tezlerinde olduğu gibi Latince Stoacı felsefi metinlerinde de kaygının klinik yönleri ve bilişsel tedavisi üzerine birçok modern bakış açısı öne çıkarılmaktadır. Acı, endişe ve kaygı, sorunlu bir zihin ile hastalıklı bir beden arasındaki benzerlikten dolayı Cicero tarafından bozukluk olarak adlandırılmıştır. Ayrıca kaygılı tepkiyi üzüntüden ayrı tutarak kaygıyı tıbbi bir durum olarak sınıflandırmaktadır (Crocq, 2015).

Seneca ise çağdaşlarına kaygının nasıl üstesinden gelineceğini öğretmiştir. İdeal huzur koşulu Seneca tarafından rahatsızlıktan uzak bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Seneca'ya göre, ölüm kaygısı kaygısız olamama ve hayattan zevk

alamamaya neden olmaktadır. Kierkegaard ve Heidegger gibi varoluşçu filozoflar, insanın yaşamının sonlu olduğunu anlamasından kaynaklanan kaygıdan bahsetmektedir. Kaygıyı yok etmek için ise geleceği düşünerek bu çıkmaz hakkında endişelenmek yerine şimdiye odaklanmanın en iyisi olacağını dile getirmişlerdir (Crocq, 2015).

Kaygının Türleri

Durumluk ve Sürekli Kaygı

Speilberger (2013)'e göre sürekli kaygı, kaygı eğilimini yansıtan kişisel bir durum iken, durumluk kaygı anlık bir duygusal durumdur. Speinberger'in araştırmasının bir sonucu olarak, ego zayıflığı, şüphecilik ve suça eğilim durumluk kaygı ile ilişkili özellikler olarak tanımlanmıştır. Sürekli kaygı, otonom sinir sisteminde artan aktivite, endişe ve gerginlik içeren makul derecede tutarlı bir kişilik özelliğidir. Sürekli kaygı düzeyi yüksek olan insanlar, kaygı içeren durumu daha tehlikeli ve tehditkar olarak algılama eğilimine sahiptirler. Genel anlamda sürekli kaygı düzeyi yüksek olan kişilerin durumluk kaygı düzeylerinin de yüksek olduğu görülmüştür (Barness vd., 2002).

Tehdit edici olarak görülmediği ve stresli olmayan koşullarda sürekli kaygı minimum düzeyde seyretmektedir (Spielberger, 1972). Spielberger tarafından önerilen sürekli ve durumluk kaygı modellerinde kaygının içsel ve dışsal girdilerin, savunma mekanizmalarının ve bilişsel süreçlerin birleşiminin bir sonucu olarak nasıl geliştiğini açıklanmaktadır. Modelde kaygı, içsel (kas veya visseral aktivite) veya dışsal faktörlerinin (şok tehdidi) neden olduğu fizyolojik uyarılma ve risk algısı olarak tanımlanmaktadır. İç ve dış uyaranların olduğundan daha tehlikeli şeklinde algılandığında kaygı gelişmekte ve gelişen bu kaygıya direnmek için davranışsal ve bilişsel savunma süreçleri etkinleştirilmektedir. Sürekli kaygı, kişinin içsel ve dışsal uyaranları tehlikeli olarak görmesini sağlayarak, gelecekte durumluk kaygı yaşama olasılığını artıran, geçmiş durumluk kaygı deneyimlerinin bir yansıması şeklinde tanımlanmaktadır (Grös vd., 2007).

Durumluk kaygı, MacIntyre (1999) tarafından "kaygının ani olarak yaşanması; zamanla farklılaşabilen ve yoğunluk düzeyi değişebilen, gergin hissinin kalıcı olmadığı bir duygusal durum" olarak tanımlanmaktadır. Spielberger (1983) ise durumluk kaygıyı bir sınavdan kısa bir süre önce hissedilen kaygı şeklinde örneklendirmiştir (MacIntyre ve Gardner, 1991). Bu kaygı, bireyin tehlikeli bir

durumu değerlendirmesi sonucunda ortaya çıkan ve memnuniyetsizliğe neden olan duygusal bir durum olarak da nitelendirilebilmektedir (Palti, 2012). Durumluk kaygı, bireyin mevcut durumuyla ilişkili hissettiği kısa süreli bir korkudur. Tehlikeli durumlarla karşı karşıya kalındığında durumluk kaygı gelişmektedir. Durumluk kaygı; endişeli düşünceler, hoş olmayan duygular ve gerginlik ile karakterize edilen duygusal bir tepkidir. Bu kaygı biçimi genellikle geçici ve doğal bir tepki olarak kabul görmektedir. Durumluk kaygı yaşayan bir kişi riskle başa çıkmak için uyarlanabilir bir strateji geliştirmektedir. Durumluk kaygıda yaşanan bilişsel endişe ve otonom sinir sistemi uyarılmasından dolayı kişilerde terleme, solgunluk, artan solunum hızı, yüksek kalp hızı ve kızarma gözlemlenmektedir. Stresli durum ortadan kaldırıldığında ise bireyin sahip olduğu durumluk kaygı düzeyi azalmaktadır. Durumluk kaygının uzun bir süre devam etmesi, sürekli kaygı düzeyinde artışa neden olmaktadır. Durumluk kaygı geçici bir duygusal durum olmasına rağmen içinde benlikte güçsüzlük, şüphecilik ve suç eğilimi gibi unsurları barındırmaktadır (Spielberger, 1972).

Sürekli kaygı, insanlardaki kaygılanma eğilimini ifade etmektedir (Gnal, 2020). Kişinin olayları stres şeklinde yorumlaması ve hissetmesi olarak tanımlanmaktadır (zgl, 2003). Sürekli kaygı, kişinin kaygılı, karamsar, huzursuz, aşırı heyecanlı ve aşırı duyarlı olması; çevresinden etkilenmeden bu tepkileri vermesidir (Erozkan, 2020). Bu kaygının bireydeki etki düzeyi, stresli olaylar bağlamında ortaya çıkabilecek durumluk kaygının etki düzeyini, şiddetini ve süresini de etkileyebilmektedir (ner ve Le Compte, 1985; Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2000). Bu kaygı, tehdit edici olmayan durumların birey tarafından tehdit edici ve tehlikeli olarak algılanması ile değişen düzeylerde durumluk kaygı gösterilmesini içermektedir. Bunun yanında sürekli kaygı, bireyin mizaç ve karakter özellikleri açısından durumluk kaygı gibi direkt olarak bir koşula veya duruma bağlı olarak gelişmemektedir. Sürekli kaygı düzeyi yüksek olan kişiler çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır (Erözkan, 2020). Bu sorunlar arasında eğitimsel başarıda azalma, iletişim güçlükleri, konsantrasyon problemleri sürekli kaygının ortaya çıkardığı sorunlar arasında sayılabilmektedir (Ergin vd., 2016). Yüksek sürekli kaygı düzeyine sahip olan kişiler, durumları ve olayları kaygı düzeyi düşük olanlara göre daha tehlikeli algılayarak abartı tepkiler verebilmektedir (Bedir, 2008). Sürekli ve durumluk kaygı arasındaki farklılıklara rağmen yapılan birçok araştırma iki kaygı çeşidi arasında etkileşim bulunduğunu (Eysenck ve Byrne, 1992) ve her ikisinin de

bireylerde bilişsel performans düşüklüğüne neden olduğunu (Uskan, 2020) dile getirmiştir.

Kaygının Belirtileri

Kaygı bireylerde bilişsel, duygusal, fiziksel ve davranışsal belirtiler göstermektedir.

Bilişsel Belirtiler

Kaygı, bireyi kendisinin veya başkalarının başına gelebilecek olumsuzlukları saplantı haline getirmeye itmektedir (Cüceloğlu, 1990). Kaygı sahibi çocukların düşüncelerinde başarısızlık beklentilerinin olduğu ve dikkatlerini tehdit edici olaylara odaklayarak tehlikeli durumlarla baş edemeyeceklerine dair inançlar geliştirdikleri iddia edilmektedir (Friedberg ve McClure, 2002; Akt. Karakaya ve Öztop, 2013). Ayrıca yüksek düzeyli kaygı, çocuklarda derse odaklanma, dersi hatırlama güçlüğü ve ders başarısının düşmesi gibi sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Weems vd., 2010; Akt. Karataş, 2012).

Duygusal Belirtiler

Duygusal Belirtiler: Kaygı, tedirginlik duygusunda artışa yol açarak kişilerin daha kolay sinirlenmelerine neden olmaktadır (Cüceloğlu, 1990). Bunlara ek olarak huzursuzluk, güvensizlik, korku, panik, endişe, üzüntü ve gerginlik de kaygının duygusal belirtileri arasında sayılmaktadır (Karakaya ve Öztop, 2013).

Fiziksel Belirtiler

Bireylerdeki kaygı düzeyinin artması ile kaslarındaki gerilim de artmaktadır. Bu gerilim bireyde kas titremesi, kaş çatılması ve gevşeyememe gibi durumları ortaya çıkarmaktadır. Kaygı aynı zamanda yüksek düzeyde otonom sinir sisteminin uyarılmasına da sebep olmaktadır. Terleme, kalp atışında hızlanma, yüksek tansiyon, mide bulantısı, baş dönmesi, ağız kuruluğu, solgunluk ve ishal gibi belirtiler otonom sinir sisteminin aktifliğinin artmasının sonuçlarıdır (Cüceoglu, 1990).

Davranışsal Belirtiler

Sürekli kaygı düzeyi yüksek olan kişilerde içe dönüklük, kişiler arası ilişkilerden kaçınma ve sosyal durumlardan kaçınma gibi davranışlar gözlenmektedir (Weems vd., 2010; Akt. Karataş, 2012). Bunların yanında kaygı seviyesi yüksek olan çocuklarda parmak emme, tırnak yeme, uykusuzluk, kompulsiyonlar, korkutucu

durumlardan kaçınma gibi davranışsal belirtiler görülmektedir (Karakaya ve Öztop, 2013). Tehdit edici ortamdan veya uyaranlardan kaçınma çabası, kaçınma davranışı olarak adlandırılmaktadır. Bireyin kaçınma davranışında bulunması sahip olduğu kaygının devam etmesine neden olmaktadır (Sungur, 2000).

Öfke

Öfke, bir hedefe yönelik hissedilen fizyolojik ve bilişsel tepkilerin yanı sıra hayal kırıklığı, öfke ve şiddet gibi engellenme durumlarında meydana gelen yansımalar açısından genellikle olumsuz bir duygu olmakla beraber iyi kontrol edildiğinde yararlı sonuçlara sahip olan bir kavram olarak karakterize edilebilmektedir (Berkowitz ve Harmon, 2004). Ergenliğin başlangıcı, öfke ve saldırganlık davranışının en yaygın olduğu dönemdir. Öfke ve saldırganlık içeren davranış bozuklukları gibi hastalıkların ergenlik boyunca arttığı düşünülmektedir. Bu saldırganlık davranışının ilerleyen yıllarda da devam etmesi muhtemeldir. Bu dönemde şalırdırganlık içeren davranışlarında artış görülen ergen bireyler olayları yorumlarken çeşitli önyargılarda bulunabilmektedir (Feindler, 1990).

Psikoloji alan yazını incelendiğinde insana ait olan duygulardan en çok üzerinde çalışılan konulardan birinin öfke olduğunu görülmektedir. Bu konu üzerine yapılan araştırmalar, psikoloji biliminin başlangıç tarihinden öncesine dayanmaktadır (Özer, 1994). Öfke; fizyolojik, bilişsel, duygusal ve davranışsal bileşenleri içeren çok boyutlu bir kavramdır. Öfkenin duygusal boyutu, öfke yaratan durumlara verilen duygusal tepkilerin yoğunluğu ile ilgilidir. Bilişsel boyut, bireyin yaşadığı çevreye yönelik olumsuz şemaları ile ilgilenirken; davranışsal boyut, öfke ifadesinde kullanılan olumlu ya da olumsuz başa çıkma tekniklerini içermektedir (Boman, 2003). Öfke, küçük rahatsızlıklardan şiddetli öfkeye kadar farklı yoğunluklarda yaşanabilmektedir. Bazı durumlarda, öfke ve saldırganlık ifadeleri birbirinin yerine kullanılmaktadır oysaki öfke ile saldırganlık birbirlerinin yerini tutabilen kavramlar değildir. Çünkü öfkenin tüm biçimleri saldırganlık davranışı ile sonuçlanmamaktadır (Deffenbacher, 1999).

Öfke, hayatın devam etmesi için gerekli olan tamamen normal ve gerekli bir duygudur. Duygusal bir yanıt olan öfke, kişiyi potansiyel tehditler karşısında uyararak kendisini savunmasına izin veren bir uyarı işaretidir. Öfke, kontrolü sağlanabildiği müddetçe faydalı bir duygudur ve kişiler arası etkileşimleri düzenlemeye yardımcı olabilmektedir. Öfke kontrol altına alınmadığında ise yıkıcı

olabilmekte ve hem bireye hem de çevresine aşırı derecede zarar verebilmektedir (Soykan, 2003). Ergenlerde ve yetişkinlerde öfke, çeşitli psikolojik sorunlarla ilişkili içerisindedir. Kaygı, depresyon ve stres genel olarak öfkeye eşlik eden duygulardır (Dodge vd., 1990).

Öfke ifade tarzı, bireyin öfkesinin içeriye mi yoksa dışarıya mı yansıtıldığına bakılmaksızın nasıl sergilendiğini ifade eden bir kavramdır. Öfke; içe öfke, dışa öfke dışa, öfke kontrol olmak üzere üç farklı şekilde ifade edilebilmektedir. Öfkeyi içeride tutmak, öfkenin bastırılarak önüne geçilmesi ve yansıtılmaması; öfkeyi dışarı vurmamak, öfkenin bastırılmadan hissedilmesi ve başka bir nesne veya duruma yansıtılması; öfke kontrolü ise öfkenin rasyonelleştirme, bastırma, inkar ve diğer koruyucu mekanizmalar kullanılarak kontrol edilmesi anlamına gelmektedir (Özer, 1994).

İntikam arzusuyla bir aradayken yıkıcı sonuçlara neden olması ve cinayet, şiddet ve suç işlemek için bir araç olarak kullanılması öfkenin zarar verici yanlarıdır. Puff ve Seghers (2015)'a göre sağlıklı öfke, "kişinin sıklıkla karşısına çıkan, son derece güçlü olan, uzun süren, diğer duyguları bastıran, kişiler arası ilişkileri önemli ölçüde bozan, bireyi yıkıcı bir döngüye sokan ve başlarına zarar veren öfke" olarak tanımlanmaktadır. Alan yazında öfkeyle ilgili çeşitli bakış açılarına ait birçok çalışmanın bulunması öfkeyi tanımanın önemini göstermektedir. Öfkenin olumsuz sonuçlarının, öfkenin kendisinden ziyade nasıl ifade edildiğine bağlı olduğu kabul edilmektedir.

Soykan (2003)'a göre öfke, yaşamın devam etmesi için gerekli olan tamamen normal bir duygu ve duygusal bir tepkidir. Bir uyarı göstergesi olan öfke; kişiyi olası tehditlere karşı uyarmakta ve kendini savunmasını sağlamaktadır. Öfke aynı zamanda yeni öğrenme için bir motivasyon görevi görmektedir. Öfke kontrol altında tutulduğu sürece sağlıklı ve etkilidir. Ancak kontrolü sağlanamadığı takdirde hem bireye hem de çevreye zarar verebilmektedir. Öfkenin sağlıklı ve faydalı olabilmesi için birey tarafından reddedilmeden tanınmalı ve kontrollü bir şekilde ifade edilmelidir. Soykan (2003), yaptığı bu çalışmada öfkenin ne olmadığına da yer vermiştir. Ona göre öfke ne bir problem çözme aracı ne de bir misilleme aracıdır. Başkalarını suçlama biçimi, şiddet veya suç için bir gerekçe; başkalarını kontrol etme veya haklı olma tekniği değildir.

Öfkenin Özellikleri

Öfke kavramına ait birçok tanımlama yapılmıştır. Bu tanımlar birlikte değerlendirildiğinde birçok özelliği paylaştıkları görülmektedir. Bu tanımlamalara göre öfkenin genel özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir (Genç, 2007).

- Öfke, yapısal olarak içsel şekilde algılanan bir ruh halidir.
- Öfke, saldırıya uğrama, yargılanma ve engellenme sonucunda kendiliğinden ortaya çıkan her insanın yaşayabileceği bir duygudur.

• İnsanların kızgın olduklarında gösterdikleri tepkiler öğrenilmiş tepkilerdir. İnsanların tepkileri, çevrelerinden olduğu kadar ailelerinden de etkilenmektedir. Bir olaya veya koşula verilen tepkilerin öğrenmeye dayalı olması, bu tepkilerin kişiden kişiye farklılık göstermesine neden olmaktadır.

• İnsanlar öfkelerini sağlıklı ve uygun bir şekilde ifade etmeyi öğrenebilmektedir.

Öfkenin evrensel bir tanımı olmasa da bazı konular fikir birliğine varılmıştır. Üzerinde mutabık kalınan hususlar şu şekilde ifade edilebilmektedir (Beyazaslan, 2012):

- İnsanların öfkelenmesi doğaldır ve bu durum eleştirilemez.
- Öfke, herkesin hissetmesi gereken doğal bir duygudur.
- Öfke belirli bir davranışı yansıtmamaktadır.
- Öfkelenen insanlar güçlenir ve bunu dışarıya yansıtır.
- Öfke, kişiyi tehlikelere ve risklere karşı uyararak kişinin kendini

korumasına olanak tanır.

- Öfke, yeni bir şeyler öğrenmeye teşvik eder.
- Öfke, kronikleşirse kişinin sağlığına zarar verebilir.
- Öfke, bastırılmadığı, reddedilmediği veya uygunsuz bir şekilde ifade

edilmediği takdirde insanların yaşamına anlam katarak başkalarıyla daha rahat iletişim kurulmasını sağlar.

Öfkenin Nedenleri

Öfke çeşitli değişkenler tarafından tetiklenebilse de genel anlamda üç ana faktörden oluşmaktadır (Puff ve Seghers , 2015). Bu üç temel faktör tetikleyici bir olay, kişilik özellikleri ve kişinin olaya bakış açısı şeklinde sıralanmaktadır.

Tetikleyici olay öfke oluşturmak için tek başına yetersizdir çünkü öyle olsaydı aynı

olaya herkes tarafından aynı verilirdi. Dolayısıyla en doğrusu bu üç unsurun bir arada değerlendirilmesidir.

Mabel (1994) çalışmasında öfke tetikleyicilerini belirlemeye çalışmıştır. Ona göre aşağıdakiler en yaygın tetikleyicilerdir:

- Sözlü veya fiziksel taciz yaşamak
- Belirli bir zaman diliminde gerçekleştirilmesi gereken bir davranışın engellenmesi
- Bir kişinin önemseydiği biri tarafından görmezden gelinmesi
- Kişinin sevdiği biri tarafından kötü muamele görmesi
- Utanç veya aşağılanmaya karşı koyamama
- Haksız ve önyargılı muameleye maruz kalmak
- Başkasının davranışı sonucu yaralanmak
- Başkaları tarafından duygu ve düşüncelerinin ciddiye alınmaması, umursanmamak

Bilişsel davranışçı kurama göre, geçmiş yaşam olayları, başkalarından öğrenilen davranış kalıpları, genetik yatkınlık ve problem çözme yeteneğinin olmaması öfke nedenleri arasında sayılabilmektedir. Öfkenin kökü aynı zamanda engellenmeye karşı düşük toleransla belirlenmektedir. Günlük hayatta sürekli karşılaşılan stres, kaygı, fiziksel ve duygusal rahatsızlık, alkol kullanımı ve kötü bir gün geçirme gibi içsel ve çevresel unsurlar, kişinin engellenmeye karşı toleransını azaltmaktadır (Hendricks, Bore, Aslinia ve Morriss, 2013). Öfke içeren bir evde büyümek, öfkenin saldırganlıkla özdeş olarak toplumsallaştırılması, çocukken kötü muamele görmek ve travma geçirmek, stresle baş edememek ve duyguları yansıtmamanın doğru olmadığını öğrenmek öfkenin başlıca nedenleridir. Genler, çevresel faktörlere ek olarak, öfke ile ilgili sorunların gelişmesinde çok önemli bir rol oynamaktadır. İkiz çocuklar ile yapılan çalışmalarda, ayrı yetiştirilen ikiz çocukların benzer öfke örüntüleri sergiledikleri ortaya konulmuştur (Puff ve Seghers, 2015). Kültürel farklılıklar öfkenin kaynaklarını etkileyebilmektedir. Bağımsız, geleneksel olmayan bir toplumda yaşayan bireyin öfkesi, kişisel amaçlarının engellenmesinden kaynaklanabilirken, daha kolektif toplumlarda bireylerdeki öfkenin nedeni utançtır (Main vd., 2017).

Öfke İfade Tarzları

Öfke, bireye bağlı olarak çeşitli şekillerde ifade edilebilmektedir. Öfke ifadesi içe öfke, dışa öfke ve öfke kontrol olmak üzere 3 şekilde gerçekleşebilmektedir. İçe öfke, öfkeye neden olan duygu ve düşünceleri bastırma eğilimi olarak; öfke dışta, diğer nesnelere ve insanlara karşı saldırgan davranma eğilimi olarak; öfke kontrol ise tüm öfke duygu ve ifadesini düzenleme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Spielberger vd., 1983). Öfke, insanların nasıl ifade ettiğine bağlı olarak farklı şekillerde yorumlanabilmektedir. İnsanlar içinde yaşadıkları toplumun bir yansıması olarak öfkelerini kontrol etmekte, bastırmakta veya çeşitli şekillerde yansıtarak ifade etmeye çalışmaktadırlar (Tambağ, 2004).

Kişi, öfkesini kontrol edemediğinde ve birinin öfkesini şiddetle ifade ettiğine tanık olduğunda, öfkesini uygun şekilde düzenleyememekte ve bu şekilde öfkesini ifade etmeyi öğrenebilmektedir (Özmen, 2004). Öfke kontrol edilemez olduğunda, yeni zorluklara yol açabilmektedir. Başkasını incitmek amacıyla yapılan saldırganlık, öfkenin zararlı bir ifadesi olarak kabul edilmektedir (Balkaya ve Şahin, 2003).

Öfke İçe

Tanış (2014) öfkenin içe yansıtılmasını, öfke yaratan duygu ve düşünceleri bastırma eğilimi olarak tanımlamaktadır. Bireyin öfkesini kendisine doğru döndürmesi veya bastırmasıdır. Birçok insan öfkesiyle mücadele etse de sıklıkla duygularını reddederek, bastırarak ya da görmezden gelerek tedavi aramaktan kaçınmaktadır (Soykan, 2003). Bu kişiler öfkelerini başkalarına ifade etmekten çok kendilerine saklamaktadırlar (Özer, 1994). Duygularını ifade etmekte zorluk yaşayan kişiler bu duygularını içlerinde biriktirmektedirler (Özmen, 2006).

Westermayer (2001)'e göre bireyin öfkesini kendine yönlendirmesi ve içine atması öfkenin işlevini yerine getirmesini engellemektedir. Öfkelerini bastıran kişiler, öfkelerini sık sık somurtma, küsme ve surat asma gibi pasif davranışlarla ifade etmektedirler (Akt. Özmen, 2006). Aynı zamanda bu tepkilerin karşısındaki kişi tarafından anlaşılmasını istedikleri için anlaşılmadıklarında sıklıkla hayal kırıklığına uğramaktadırlar (Tanış, 2014). Bundan dolayı, öfkesini içselleştiren kişilerin kişiler arası iletişimleri ve ilişkileri olumsuz etkilenmektedir (Özer, 1994).

Öfke Dışa

Öfke, kaynağı olan olay veya durum ile orantılı ve ölçülü olduğunda ve zararlı faaliyetlerle yansıtılmadığında öfkeyi ifadesinin arzu edilen yolu öfkenin dışa vurulmasıdır. Öfkesini dışa vuran bireyler kendilerini korumak için sıklıkla saldırgan davranışlara yönelebilmektedirler. Sözlü veya fiziksel saldırganlık, öfkeyi dışa yansıtma biçimi olarak nitelendirilmektedir (Balkaya ve Şahin, 2003).

Öfkelerini dışa vuran kişiler öfkelerini sıklıkla bağırma, kızma ve vurup kırma şeklinde yansıtmaktadır. Bireyler hissettikleri öfkeyi sıklıkla saldırgan biçimde karşısındaki kişilere can acıtıcı sözler söyleyerek, bir yerlere vurarak, tartışma ve kavga yaratarak dışa vurmaya tercih etseler de arzu edilen öfke ifade biçimi bu değildir (Özer, 1994). Sergilenen bu saldırgan davranışların birey ve toplum için yıkıcı sonuçları olabilmektedir (İmamoğlu, 2003).

Öfke Kontrol

Öfkeyi kontrolü, öfkeyi ifade etmenin başka bir biçimidir. Öfkesini kontrol edebilen kişiler, iletişim yeteneklerini kullanarak mevcut durum hakkında söz sahibi olabilmekle birlikte, öfkenin hoş olmayan yönleriyle de baş ederek daha sakin düşünebilmektedirler (İmamoğlu, 2003). Öfkesinin bilincinde olan bireyler, kendilerine bu duyguyu hissettiren kişi ya da durumun da farkındadırlar. Bu bireyler hissettikleri öfkeyi göz ardı etmek yerine kontrollü bir şekilde yaşamayı tercih etmektedirler. Öfkesini kontrol edebilen bireyler ilişkilerinde oluşan bir sorunu çözme yolunda adım atabilmektedir (Yağcı, 2017).

Bireyin öfkesini kontrol ederek kendini durdurup sakinleşmeye ve çevresindekilere karşı sabırlı, hoşgörülü ve anlayışlı olmaya çalışması faydalı olsa da öfkenin şiddeti azaldığında bireyin bu duyguları yeniden ele alması gerekmektedir. Öfke kontrolü arzu edilen bir ifade biçimidir ancak daha sonra açık bir şekilde konuşularak sorun giderilmeye çalışılmalıdır (Özer, 1994).

İlgili Araştırmalar

Deffenbacher ve arkadaşları (2002), trafikte araba kullanırken yüksek öfke davranışı sergileyen bir grup insan üzerinde bilişsel davranışçı terapi uygulaması gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmada, bilişsel gevşeme terapilerinin, araba kullanırken öfke yaşama sıklığının azaltılmasına yardımcı olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca

bu terapiler ile örneklemdaki sürücülerin araç kullanırken gösterdiği riskli hareketler sıklığında azalma olduğu gözlenmiştir.

Duran ve Eldeleklioğlu (2005), 15-18 yaş arasındaki gençlerin öfke yönetimi becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmak için bir öfke kontrolü programı kullanmıştır. Kontrol ve deney gruplarının sahip olduğu sürekli öfke puanları, içe dönük öfke, dışa dönük öfke ve öfkelerini kontrol etme becerileri karşılaştırıldığında, deney grubundaki gençlerin sürekli öfke, içe dönük öfke ve dışa dönük öfke puanlarının kontrol grubunda gençlere göre anlamlı düzeyde azaldığı görülmüş, öfke kontrol puanlarının ise anlamlı düzeyde artış gösterdiği gözlemlenmiştir.

Bir araştırmaya göre, yaygın kaygı bozukluğu olan eşler, olmayan eşlerden çok daha fazla evlilik sıkıntısı yaşamaktadır. Büyük epidemiyolojik örnekleri kullanıldığı önceki araştırmalar, evli, hiç evlenmemiş ve boşanmış olan kişilerin yaygın kaygı bozukluğu ya da psikiyatrik bozuklukları ile ilk evliliğin olasılığı ve zamanlaması arasındaki bağlantıları ortaya çıkararak bu konu hakkında bazı bilgiler sunmuştur (Yoon ve Zinbarg, 2007). Bir araştırmada, evli kişilerin boşanmış, dul ya da evli olmayan kişilere kıyasla düşük kaygı prevalansına sahip olduğu görülmüştür. Kaygı bozukluklarının romantik bir ilişki geliştirmeyi ve/veya sürdürmeyi zorlaştırdığı kabul edilmekte ve bir ilişkinin sona ermesi kaygı için bir risk faktörü olarak görünmektedir (Michael vd., 2007).

Birçok ülkede, kentsel alanlarda yaşayan insanların psikiyatrik hastalığa sahip olma oranları kırsal alanlarda yaşayanlara göre daha yüksektir. Son 20 yılda yapılan kentsel-kırsal nüfus çalışmalarına göre genel olarak kentsel alanlarda duygu durum, kaygı ve madde kullanım bozuklukları gibi psikolojik bozuklukların daha yaygın olduğu görülmüştür. Başka bir çalışmada da kaygı bozukluğu kategorilerinin yaygınlığında önemli bir kentsel-kırsal ayrımı gözlenmiştir (Peen vd., 2007).

Karataş (2008) lise öğrencilerinin öfke ve saldırganlık düzeylerinin cinsiyet, kendi istedikleri okulda eğitim görmesi, sınıfı ve alanı açısından öfke ile saldırganlık arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırmada lise öğrencilerinin cinsiyete göre fiziksel saldırganlık düzeylerinde, seçtikleri okula gidip gitmemelerine göre öfke düzeylerinde ve sınıf düzeyine göre saldırganlık ve öfke düzeylerinde önemli farklılıklar bulunmuştur. Bu çalışmada, öfke ve saldırganlık arasında olumlu ve anlamlı bir bağlantı olduğu keşfedilmiştir.

Wittmann ve arkadaşlarının (2008) yaptığı araştırmanın bulgularına göre ergen bireylerde saldırganlık ile sürekli öfke arasında önemli bir ilişki

bulunmaktadır. Ayrıca dürtüsellik ve bağlamsal faktörlerin saldırganlık davranışının önemli yordayıcıları olduğu da tespit edilmiştir.

Arslan (2009)'ın yaptığı araştırmada elde ettiği bulgulara göre öğretmenlerinden ve ailelerinden alacakları sosyal destek, ergen bireylerin öfke ifadesine olumlu katkı sağlamaktadır. Ayrıca, akran desteği ile içe dönük öfke, sürekli öfke, veya öfke yönetimi düzeyleri arasında bağlantı tespit edilmemiştir.

Sütçü vd. (2010)'nin bir araştırmasının bulgularına göre, 12 hafta süreyle BDT programı alan ergen bireylerin uygulanan programdan sonra saldırgan davranış ve sürekli öfke düzeyleri azalırken öfke kontrol düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir. Ayrıca bu programa katılan ergen bireylerin kışkırtma karşısında daha az saldırgan olmaya başladıkları saptanmıştır.

Epidemiyolojik araştırmaların çoğu, çocuklukta cinsel ve fiziksel istismar, ebeveyn boşanması, ebeveyn kaybı gibi travmatik deneyimlerin kaygı bozuklukları da dahil olmak üzere neredeyse tüm psikolojik bozukluklarla bağlantılarını ortaya koymaktadır. Kessler ve arkadaşları (1997) tarafından yapılmış olan bir çalışmada, kayıp olayları, ebeveyn psikopatolojileri, kişiler arası travmalar ve sonraki kaygı, bağımlılık, duygu durum ve eyleme dönüş bozuklukları gibi geçmişe dair olarak bildirilen olumsuz çocukluk deneyimleri ile yetişkin ilişkileri arasında bir ilişki keşfetmişlerdir. Yapılan çalışmalarda depresif bozukluklar için sürekli risk faktörleri olduğu kanıtlanan olumsuz yaşam olayları, kaygı bozuklukları ile de ilişkilendirilmiştir (Beesdo-Baum ve Knappe, 2012).

Kendini gerçekleştirme gibi yüksek düzeydeki ihtiyaçlarını karşılamak için yüksek öğrenim gören genç yetişkinler, ciddi kişisel ilişkiler kurmayı erteleme eğilimine sahiptir. Bu durum yalnızlık yaşayan bekar genç yetişkinlerin sayısında artışa neden olarak kaygı riskini arttırmaktadır. Bazı araştırmalara göre, yalnızlık ve sosyal izolasyon, genç yetişkin üniversite öğrencilerinde artan kaygı düzeyleriyle bağlantılıdır (Mahmoud vd., 2015).

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada madde kullanan denetimli serbestlik ve hüküm almış bireylerin, kaygı düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının değerlendirilmesine yönelik ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modelinde, değişkenlerin birlikte değişip değişmediği; değişme varsa bunun nasıl olduğu saptanmaya çalışılır (Karasar, 2011).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni 2022-2023 yılları arasında Denetimli Serbestliğe Tedbirine tabi yükümlüler ve hüküm almış bireylerden oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleme, amaçsal örnekleme yöntemiyle seçilen 18 yaş ve üzeri 255 gönüllü bireyden oluşturulmuştur. Amaçsal örnekleme yönteminde örneklem, araştırmanın amacı kadar evrenin özellikleri hakkındaki bilgilere dayalı olarak da oluşturulmaktadır. Günümüzde yaygın olarak kullanılan Amaçsal örnekleme yöntemi, nitel araştırma geleneği ile oluşmuştur. Bu yöntem ile durumların derinlemesine incelenmesini sağlanmaktadır (Somek ve Levin, 2005). Katılımcıların tanıtıcı bilgilerine ait veriler Tablo 1’de yer almaktadır.

Katılımcılara Ait Bilgiler

Tablo 1.

Katılımcıların Tanıtıcı (Kişisel) Özelliklerine Göre Dağılımı

		Sayı (f)	Yüzde (%)
Yaş	18-25	63	24,7
	26-31	83	32,5
	32-39	68	26,7
	40 ve üzeri	41	16,1
Eğitim Durumu	İlkokul	136	53,3
	Lise	89	34,9
	Ön Lisans	16	6,3
	Lisans	7	2,7
Medeni	Yüksek Lisans	7	2,7
	Bekar	150	58,8
	Evli	105	41,2
	Düşük	81	31,8
Gelir	Orta	154	60,4
	Yüksek	20	7,8
Meslek	Evet	186	72,9
	Hayır	69	27,1
	1-Yıldan az	91	35,7
Ne kadar süre uyuşturucu madde kullandınız?	1-5 Yıl	81	31,8
	3-5 Yıl	9	3,5
	10 Yıldan fazla	74	29
Kaç kez hüküm aldınız	1 Kez	188	73,7
	2 ve üzeri	67	26,3
Uyuşturucu madde kullanımından dolayı kaç kez denetimli serbestlik tedbiri aldınız?	Hiç	66	25,9
	1 kez	155	60,8
	2 ve Üzeri	34	13,3
	Total	255	100

Tablo 1.'de katılımcıların tanıtıcı (kişisel) özelliklerine göre dağılımı gösterilmektedir.

Tablo 1 değerlendirildiğinde, araştırmaya dahil edilen bireylerin %24,7'sinin 18-25 yaş aralığında, %32,5'inin 26-31, %26,7'sinin 32-39 ve %16,1'inin 40 ve üzeri yaş aralığında olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında %53,3'ünün ilkökul, %34,9'unun lise, %6,3'ünün ön lisans, %2,7'sinin yüksek lisans eğitim durumuna sahip olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların %58,8'i bekarken %41,2'si evlidir. Gelir durumu düşük olanlar %31,8, orta olanlar %60,4 ve yüksek olanlar %7,8 oranına sahiptir. Araştırmaya dahil edilen bireylerin %72,9'u meslek sahibi iken %27,1'i meslek sahibi değildir. Katılımcıların %35,7'si 1 yıldan

az süredir, %31,8'i 1-5 yıl, %3,5'i 3-5 yıl ve %29'ü 10 yıldan fazla süredir uyuşturucu madde kullanmaktadır. Katılımcıları %73,7'si sadece bir kez hüküm alırken, %26,3'ü 2 ve daha fazla kez hüküm almıştır. Uyuşturucu madde kullanımından dolayı hiç denetimli serbestlik tedbiri almayan katılımcı oranının %25,9, 1 kez denetimli serbestlik tedbiri alanların oranının %60,8, 2 ve daha fazla kez denetimli serbestlik tedbiri alanların oranı ise %13,3 olduğu görülmektedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada katılımcıların kişisel bilgilerini belirlemek için hazırlanan Sosyodemografik Bilgi formu ile birlikte Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ)-U Formu, Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-TX) ve Spielberger Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacının oluşturmuş olduğu Sosyodemografik Bilgi Formunda yaş, eğitim durumu, medeni durum, gelir durumu, meslek, cezaevinde bulunma nedeni, ne kadar süre uyuşturucu madde kullanmış, kaç kez hüküm almış ve uyuşturucu madde kullanımından dolayı kaç kez denetimli serbestlik tedbiri almış gibi sorular yer almaktadır.

Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ)-U Formu

37 soru ve beş alt ölçekten oluşan ölçeğin alt boyutları madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, madde kullanımının kişinin yaşamına etkisi, madde kullanımı için aşerme ve madde kullanımını bırakma motivasyonu şeklinde sıralanmaktadır. Kültegin Ögel ve arkadaşları (2012) ölçeği geliştirerek geçerlik ve güvenilirliğini araştırmıştır. Madde kullanım özellikleri alt ölçeği; kullanılan maddelerin türleri ve kullanım sıklığını değerlendiren 12 soru bulunmaktadır. Bunun yanında bağımlılık tanı ölçütleri boyutu sekiz, madde kullanımının yaşama etkisi boyutu on, madde kullanımı aşerme boyutu dört ve maddeyi bırakma motivasyonu boyutu üç sorudan oluşmaktadır. Aşerme ve bırakma motivasyonu soruları için önceki haftanın semptomları sorgulanırken, diğer boyutlarda bir önceki yılın semptomları gözden geçirilmektedir. Ölçeğin tamamı için Cronbach Alpha katsayısı 0.89 olarak hesaplanırken, alt ölçekler için Cronbach Alpha katsayıları 0.63-0.86 arasında değişmektedir. Öz bildirim formunun toplam puanları ile BAPİ uygulayıcı

formunun toplam puanları arasındaki korelasyon katsayısı 0.71'dir. Korelasyon katsayılarının madde kullanım özellikleri alt ölçeği için 0,58, tanı ölçütleri alt ölçeği için 0,73, yaşama etki alt ölçeği için 0,71, aşırma alt ölçeği için 0,54 ve bırakma motivasyonu alt ölçeği için 0,44 olduğu görülmüştür (Ögel, 2012).

Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI-TX)

Speilberger ve arkadaşları (1970) tarafından geliştirilen envantere yer alan Ölçeklerin Cronbach Alfa katsayısı Durumluk Kaygı Ölçeği için 0.82, Sürekli Kaygı Ölçeği için 0.81 olarak hesaplanmıştır. Bu envanter, durumluk kaygı ve sürekli kaygıyı değerlendirmek için kullanılan bu envanterin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirlik araştırmaları 1983 yılında Öner ve Le Compte tarafından gerçekleştirilmiştir. 20 maddeden oluşan durumluk kaygı ölçeği, bireylerin belirli bir süre içinde buldukları koşullar ve durumlarda nasıl hissettiklerini değerlendirmektedir. Yine 20 maddeden oluşan sürekli kaygı ölçeği ise bireylerin durumlardan ve koşullardan ayrı nasıl hissettiklerini değerlendirmek için tasarlanmıştır. Envanterdeki maddeler 1(Hiç) 'den 4(Tamamen)'e kadar puanlanırken, toplam puanların yüksek olması bireyin durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Öner ve Le Compte tarafından uyarlanan ölçeğin sürekli kaygı testinin iç tutarlılık katsayısı .83 ile.87 arasında, durumluk kaygı ölçeğinin iç tutarlılık katsayısı ise.94 ile.96 arasında bulunmuştur.

Spielberger Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği (SÖÖTÖ)

34 maddeden oluşan ölçek Spielberger vd. (1983) tarafından oluşturulmuş ve Özer A. tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Ölçek içe yönelik öfke, dışa yönelik öfke, öfke kontrolü ve sürekli öfke olmak üzere 4 alt boyuta ayrılmıştır. Ölçeğin 34 maddesinden 10'u sürekli öfke, 8'i içe yönelik öfke, 8'i dışa yönelik öfke ve 8'i de öfke kontrolü ile ilgili maddelerdir. Ölçekteki 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9. ve 10. maddeler sürekli öfkeyi; 13., 15., 16., 20., 23., 26., 27. ve 31. maddeler içe yönelik öfkeyi; 17., 19., 22., 24., 29., 32. ve 33. maddeler dışa yönelik öfkeyi; 11., 14., 18., 21., 25., 28., 30. ve 34. maddeler öfke kontrolünü ölçmektedir. Ölçek maddeleri 1 (hiç) ile 4 (tamamen) arasında puanlanmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.77 ile 0.88 arasında değişmektedir.

Özer (1994) ölçeği Türkçe'ye uyarlamış ve ölçeğin Cronbach Alpha katsayılarını dışa yönelik öfke için 0.78, içe yönelik öfke için 0.62 , öfke kontrolü için 0.84 şeklinde hesaplamıştır. Araştırmada Croanbach Alpha iç tutarlılık katsayısı

sürekli öfke için 0.72, öfke kontrolü için 0.83, dışa yönelik öfke için 0.70 ve içe yönelik öfke için 0.78 olarak bulunan ölçeğin genel iç tutarlılık katsayısı 0.70'dir.

Veri Toplama Süreci

Adalet Bakanlığı'na bağlı olan Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'ne gidilerek verilerin toplanması için gerekli izinler alınmıştır. Ardından YDÜ Etik Kurul Daire Başkanlığı'na başvuru yapılmıştır. Araştırmanın verileri etik kurul onayı alındıktan sonra Karaman M Tipi Kapalı ve Açık Ceza İnfaz Kurumu'ndan toplanmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak gönüllülük esasına dayalı yüzyüze anket sistemi uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan anketin cevaplanması tahmini olarak 20-25 dakika sürmektedir.

Verilerin Analizi

Verilerin analizi için SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Araştırmada veri analizi gerçekleştirilmeden önce verilerin normal dağılım varsayımı test edilmiştir. Buna göre madde kullanım ölçeği, kaygı düzeyi ve öfke ifade tarzı puanlarının dağılımını belirlemek için basıklık ve çarpıklık katsayıları kullanılmıştır. Verilerin tanımlayıcı analizinde yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma değerleri baz alınmıştır. Araştırma değişkenleri ve normallik varsayımları, basıklık ve çarpıklık değerleriyle birlikte değerlendirilmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerleri -1,5 ile +1,5 arasında değiştiğinde veriler normal dağılıma sahiptir (Tabahnick ve Fidell, 2013). Bu çalışmada, çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.5 ile +1.5 arasında değiştiği için verilerin normal dağılım gösterdiği görülmüş ve parametrik testler kullanılmıştır. Çarpıklık ve basıklık katsayılarına ait veriler Tablo 2'de aktarılmıştır.

Tablo 2.

Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ), Durumluk ve Sürekli Kaygı ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Puanlarına Ait Betimsel Değerler

Değişkenler	N	Min.	Maks.	Ss	Çarpıklık		Basıklık	
					z	SH	z	SH
BAPİ	255	35	175	31,521	0,555	0,153	-0,427	0,304
Durumluk ve Sürekli Kaygı	255	60	146	12,034	0,627	0,153	1,504	0,304
Sürekli Öfke ve Öfke Tarzı	255	34	99	9,987	0,202	0,153	1,019	0,304

Tablo 2’de katılımcıların Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ), Durumluk ve Sürekli Kaygı ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği puanlarının normallik testi sonuçları verilmiştir.

Araştırmada Bağımlılık Profil İndeksi Formu, Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği ve Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçek puanları sosyo-demografik özelliklere göre incelenirken ikiden fazla gruplarda için ANOVA testi, ikili gruplar için bağımsız gruplar t testi kullanılmıştır. Araştırmadaki değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için Pearson Korelasyon analizi uygulanmıştır.

BÖLÜM IV

Bulgular

Tablo 3.

Katılımcıların Yaş Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Yaş	n	Ortalama	Ss	Min	Maks	F	p
Durumluk Kaygı	18-25	63	42,59	5,88	33	56	1,405	0,242
	26-31	83	43,73	6,784	31	59		
	32-39	68	44,41	6,529	30	69		
	40 ve üzeri	41	45	6,66	28	59		
Sürekli Kaygı	18-25	63	44,52	7,407	22	67	2,812	0,04*
	26-31	83	47,65	7,208	34	71		
	32-39	68	47,21	8,35	20	77		
	40 ve üzeri	41	48,15	6,518	36	63		
Durumluk ve Sürekli Kaygı	18-25	63	87,11	10,528	65	117	2,702	0,046*
	26-31	83	91,31	12,346	71	130		
Toplam	32-39	68	91,54	12,874	60	146		
	40 ve üzeri	41	93,22	11,352	67	117		

* $p \leq 0,05$

Tablo 3'te, varyans analizi kullanılarak katılımcı yaşına göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 3 incelendiğinde, çalışma deneklerinin yaşına bağlı olarak sürekli kaygı ortalama değerleri ile durumluk ve sürekli kaygı toplam puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ($p \leq 0,05$). Bununla birlikte sürekli kaygı ve durumluk ve sürekli kaygı toplam puan ortalamalarının 40 yaş ve üstü olanlarda en yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen kişilerin durumluk kaygı ortalama puanlarında yaşa göre anlamlı bir fark oluşmadığı görülmektedir ($p > 0,05$). Öte yandan, 40 yaş ve üzeri katılımcıların durumluk kaygı puan ortalamalarının diğer yaş ortalamalarına göre daha yüksek olduğu ancak bu farkın istatistiksel açıdan anlam ifade etmediği görülmüştür.

Tablo 4.

Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Eğitim	n	Ortalama		Maksimum		F	p	
			a	Ss	Min	s			
Durumluk Kaygı	İlkokul	136	44,26	6,879	28	69	0,455	0,76	
	Lise	89	43,47	6,019	30	59			
	Ön Lisans	16	42,38	6,682	32	56			
	Lisans	7	44,43	2,149	41	47			
	Yüksek Lisans	7	43	7,895	33	55			
	İlkokul	136	47,67	7,201	20	77			
Sürekli Kaygı	Lise	89	45,83	8,089	22	71	1,667	0,15	
	Ön Lisans	16	43,81	6,892	37	63			
	Lisans	7	48,43	8,101	41	60			
	Yüksek Lisans	7	48,86	6,619	42	60			
	İlkokul	136	91,85	4	60	146			
	Lise	89	89,34	5	65	130			
Durumluk ve Sürekli Kaygı Toplam	Ön Lisans	16	86,19	6	69	111	1,232	0,29	
	Lisans	7	92,86	9,599	83	106			
	Yüksek Lisans	7	91,86	13,20	9	75			108
	İlkokul	136	91,85	11,72	4	60			146

* $p \leq 0,05$

Tablo 4'te katılımcıların eğitim durumuna göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek puanları Varyans analiziyle karşılaştırılmıştır.

Tablonun değerlendirilmesinde, araştırmaya dahil edilen kişilerin durumluk ve sürekli kaygı ortalama puanlarının eğitim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir ($p > 0,05$). Öte yandan, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, durumluk kaygı ile durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamaları lisans eğitim düzeyinde; sürekli kaygı ortalama puanları yüksek lisans eğitim düzeyindeki katılımcılar arasında en yüksek bulunmuştur.

Tablo 5.

Katılımcıların Medeni Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Medeni	n	Ortalama	Ss.	t	p
Durumluk Kaygı	Bekar	150	43,83	6,13	-0,025	0,98
	Evli	105	43,85	7,02		
Sürekli Kaygı	Bekar	150	46,52	7,685	-0,806	0,421
	Evli	105	47,3	7,382		
Durumluk ve Sürekli Kaygı Toplam	Bekar	150	90,31	11,568	-0,533	0,595
	Evli	105	91,12	12,71		

* $p \leq 0,05$

Tablo 5'te, katılımcıların medeni durumuna göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği puanlarını karşılaştırmak için bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde, durumluk ve sürekli kaygı ortalamalarının katılımcıların medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermediği görülmektedir ($p > 0,05$). Öte yandan, istatistiksel olarak anlamlı olmamaklar birlikte, durumluk ve sürekli kaygı ölçeği ortalama puanlarının evli olanlarda bekarlardan daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 6.

Katılımcıların Gelir Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Gelir Durumu		Ortalama	Ss.	Min	Maks	F	p
	u	n						
Durumluk Kaygı	Düşük	81	43,6	6,819	28	59	0,592	0,554
	Orta	154	44,12	6,328	30	69		
	Yüksek	20	42,55	6,605	33	55		
Sürekli Kaygı	Düşük	81	47,84	7,851	34	71	1,131	0,324
	Orta	154	46,46	7,488	20	77		
	Yüksek	20	45,7	6,752	34	63		
Durumluk ve Sürekli Kaygı Toplam	Düşük	81	91,44	12,86	7	67	0,58	0,561
	Orta	154	90,53	11,69	4	60		
	Yüksek	20	88,25	11,34	1	72		

* $p \leq 0,05$

Tablo 6'da katılımcıların gelir durumuna göre durumluk ve sürekli kaygı ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında varyans analizi kullanılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde, çalışmaya alınan deneklerin durumluk ve sürekli kaygı ortalama puanlarının eğitim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Öte yandan, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, durumluk kaygı puanlarının orta gelir düzeyindeki katılımcılarda; sürekli kaygı ile durumluk ve sürekli kaygı için genel ortalama puanların düşük gelirli katılımcılarda en yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 7.

Katılımcıların Meslek Sahibi Olma Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Meslek	n	Ortalama	Ss.	t	p
Durumluk Kaygı	Evet	186	44,12	6,429	1,142	0,254
	Hayır	69	43,07	6,667		
Sürekli Kaygı	Evet	186	46,66	7,034	-0,635	0,526
	Hayır	69	47,33	8,853		
Durumluk ve Sürekli Kaygı Toplam	Evet	186	90,76	11,294	0,171	0,803
	Hayır	69	90,33	13,92		

* $p \leq 0,05$

Tablo 7'de, katılımcıların Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği puanlarının meslek sahibi olma duruma göre karşılaştırılması için bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde, meslek sahibi olma durumuna araştırmaya dahil edilen kişilerin durumluk kaygı ve sürekli kaygı ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($p > 0.05$). Bununla birlikte, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, meslek sahibi olan katılımcıların durumluk kaygı ve durumluk ve sürekli kaygı için ortalama puanlarının; meslek sahibi olmayan katılımcılarda sürekli kaygı ortalama puanlarının daha yüksek olduğu anlaşılmıştır.

Tablo 8.

Katılımcıların Uyuşturucu Madde Kullanma Süresine Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Ne kadar süre uyuşturucu madde kullandınız?	n	Ortalama	Ss.	Min	Maks	F	p
Durumluk Kaygı	1-Yıldan az	9	45,11	6,699	30	59	2,087	0,102
	1-5 Yıl	8	43,57	5,884	32	59		
	3-5 Yıl	9	42,56	7,073	34	52		
	10 Yıldan fazla	7	42,72	6,678	28	69		
	1-Yıldan az	9	47,71	6,969	34	66		
Sürekli Kaygı	1-5 Yıl	8	46,27	8,567	20	71	0,71	0,547
	3-5 Yıl	9	47,56	4,157	42	54		
	10 Yıldan fazla	7	46,3	7,404	34	77		
	1-Yıldan az	9	92,76	11,65	67	118		
	1-5 Yıl	8	89,78	6	60	130		
Durumluk ve Sürekli Kaygı Toplam	3-5 Yıl	9	90,11	9,089	77	101	1,522	0,209
	10 Yıldan fazla	7	89,05	12,58	1	67		
	10 Yıldan fazla	4	89,05	1	67	146		

* $p \leq 0,05$

Tablo 8'de katılımcıların Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği puanlarını uyuşturucu madde kullanım sürelerine göre karşılaştırmak için varyans analizi kullanılmıştır.

Tablo değerlendirildiğinde, katılımcıların durumluk ve sürekli kaygı ortalama puanlarının uyuşturucu madde kullanım süresine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı anlaşılmaktadır ($p > 0,05$).Öte yandan, istatistiksel olarak anlamlı olmamakla beraber, Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı Ölçeği puan ortalamalarının 1 yıldan az madde kullanan katılımcılarda en yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 9.

Katılımcıların Uyuşturucu Madde Kullanımından Dolayı Denetimli Serbestlik Tedbiri Alma Durumuna Göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Uyuşturucu Madde Kullanımından Dolayı Kaç kez Denetimli Serbestlik Tedbiri Aldınız?	n	Ortalm			Maks	F	p
			a	Ss.	Min			
Durumluk Kaygı	Hiç	66	43,42	6,698	33	69	4,048	0,019*
	1 kez	15						
	2 ve Üzeri	5	44,59	6,449	30	59		
Sürekli Kaygı	Hiç	66	47,82	3	20	77	1,634	0,197
	1 kez	15						
	2 ve Üzeri	5	46,84	6,032	34	71		
Durumluk ve Sürekli Kaygı Toplam	Hiç	66	91,15	7	60	146	2,788	0,063
	1 kez	15						
	2 ve Üzeri	5	91,41	10,87	69	130		
		34	86,15	10,32	2	67	117	

* $p \leq 0,05$

Tablo 9’da katılımcıların uyuşturucu madde kullanımından dolayı denetimli serbestlik tedbiri alma durumuna göre Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçek puanları Varyans analiziyle karşılaştırılmıştır.

Tablo incelendiğinde, araştırma kapsamına alınan bireylerin uyuşturucu madde kullanımından dolayı denetimli serbestlik tedbiri alma durumuna göre durumluk kaygı ortalama puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaştığı görülmektedir ($p \leq 0,05$). Bununla birlikte, uyuşturucu madde kullanımından dolayı 1 kez denetimli serbestlik tedbiri alan katılımcıların durumluk kaygı puan ortalamalarının hiç denetimli serbestlik tedbiri almayan ve 2 ve daha fazla denetimli serbestlik tedbiri alan katılımcılardan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo değerlendirildiğinde, katılımcıların uyuşturucu madde kullanımından dolayı denetimli serbestlik tedbiri alma durumuna göre sürekli kaygı ile durumluk ve sürekli kaygı toplam ortalama puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı bir fark

göstermediği görülmektedir ($p > 0,05$). Buna göre, sürekli kaygı ortalama puanlarının uyuşturucu kullanımından dolayı hiç denetimli serbestlik tedbiri almayan katılımcılarda; durumluk ve sürekli kaygı toplam puan ortalamalarının ise uyuşturucu kullanımından dolayı 1 kez denetimli serbestlik tedbiri alan katılımcılarda en yüksek olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo 10.

Katılımcıların Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) ile Durumluk ve Sürekli Kaygı Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

		1	2	3	4	5	6	7	8	9
Madde Kullanım Özellikleri	r	1								
	p									
Tanı	r	,593**	1							
	p	0								
Yaşam Üstüne Etkileri	r	,551**	,840**	1						
	p	0	0							
Şiddetli İstek	r	,588**	,807**	,825**	1					
	p	0	0	0						
Motivasyon	r	,722**	,927**	,938**	,888**	1				
	p	0	0	0	0					
BAPİ	r	,721**	,927**	,937**	,887**	,999**	1			
	p	0	0	0	0	0				
Durumluk Kaygı	r	-,145*	-0,086	-0,074	-0,089	-0,096	0,093	1		
	p	0,02	0,171	0,238	0,158	0,125	0,139			
Sürekli Kaygı	r	-0,016	0,051	0,053	0,009	0,057	0,061	,454**	1	
	p	0,799	0,418	0,4	0,892	0,365	0,336	0		
Durumluk ve Sürekli Kaygı	r	-0,088	-0,016	-0,006	-0,043	-0,016	0,012	,825**	,877**	1
	p	0,163	0,803	0,924	0,495	0,8	0,85	0	0	

** $p < 0,01$ * $p \leq 0,05$

Tablo 10’da katılımcıların BAPİ ile Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlara yer verilmiştir.

Tablo incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen bireylerin BAPİ genel puanları ile Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeğinden almış oldukları puanlar arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamsız ilişkiler olduğu saptanmıştır ($p > 0,05$).

Tablo incelendiğinde, katılımcıların durumluk kaygı puanları ile BAPİ alt boyutlarından madde kullanım özellikleri, tanı, yaşamüstüne etkileri, şiddetli istek ve

motivasyon puanları arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir ($p \leq 0,05$). Bireylerde durumluk kaygı puanları arttıkça madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek, motivasyon ve puanları azalmaktadır.

Tablo 11.

Katılımcıların Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Madde												
Kullanım												
Özellikleri	r	1										
	p											
Tanı	r	,593**	1									
	p	0										
Yaşam												
Üstüne												
Etkileri	r	,551**	,840**	1								
	p	0	0									
Şiddetli												
İstek	r	,588**	,807**	,825**	1							
	p	0	0	0								
Motivasyon	r	,722**	,927**	,938**	,888**	1						
	p	0	0	0	0							
BAPİ	r	,721**	,927**	,937**	,887**	,999**	1					
	p	0	0	0	0	0						
Sürekli												
Öfke	r	,385**	,393**	,390**	,495**	,444**	,442**	1				
	p	0	0	0	0	0	0					
İç Öfke	r	,171**	,267**	,252**	,351**	,290**	,290**	,547**	1			
	p	0,006	0	0	0	0	0	0				
Dış Öfke	r	,306**	,287**	,249**	,337**	,309**	,307**	,662**	,550**	1		
	p	0	0	0	0	0	0	0	0			
Öfke												
Kontrolü	r	,244**	,225**	,214**	,235**	,238**	,235**	,472**	-,125*	,451**	1	
	p	0	0	0,001	0	0	0	0	0,045	0		
Sürekli												
Öfke ve												
Öfke Tarzı	r	,166**	,250**	,263**	,367**	,290**	,289**	,687**	,694**	,603**	0,082	1
	P	0,008	0	0	0	0	0	0	0	0	0,193	

** $p < 0,01$

Tablo 11’de katılımcıların BAPİ ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçeği puanları arasındaki korelasyonlara yer verilmiştir.

Tablo incelendiğinde, araştırma kapsamında yer alan bireylerin BAPİ genel puanları ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı puanları arasında pozitif yönlü

istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Katılımcıların BAPİ ölçek puanlarının artması ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Ölçek puanları da artmaktadır.

Tablo 12.

Katılımcılarda Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzının Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Sh	β	t	p
(Sabit)	49,365	15,951		3,095	0,002
SürekliÖfke	1,994	0,455	0,425	4,382	0
İçeÖfke	0,86	0,654	0,107	1,315	0,19
DışaÖfke	-0,026	0,701	-0,003	-0,037	0,971
ÖfkeKontrolü	-0,148	0,445	-0,025	-0,331	0,741
SürekliÖfkeveÖfkeTarzı	-0,235	0,319	-0,075	-0,738	0,461
R=0,449	R2=0,202		F=12,524		p<0,05

Bağımlı Değişken= BAPİ

Tablo incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen katılımcılarda sürekli öfkenin BAPİ'yi pozitif yönde yordadığı görülmektedir ($p<0,05$). Bununla birlikte, katılımcılarda içe-öfke, dışa-öfke, öfke kontrolü ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzının ise BAPİ'yi yordamadığı anlaşılmaktadır ($p>0,05$). Katılımcılarda BAPİ değişiminin %20'si sürekli öfke ve öfke ifade tarzı tarafından açıklanmaktadır.

BÖLÜM V

Tartışma

Araştırma kapsamında madde kullanan denetimlik serbestlik ve hüküm almış bireyler üzerinde uygulanmış bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu sayede madde kullanan denetimli serbestlik ve hüküm almış bireylerin kaygı düzeyleri ve öfke ifade tarzları değerlendirilmiştir.

Araştırma kapsamında, katılımcıların yaş durumuna göre sürekli ve durumluk kaygı puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte, sürekli ve durumluk kaygı puan ortalamalarının 40 ve üzeri yaş aralığında en yüksek olduğu gözlenmiştir. Literatürdeki çalışmalarla karşılaştırıldığında Bingöl ve arkadaşları (2012) kaygı düzeylerinde yaş değişkenine göre anlamlı bir fark olmadığını bulmuşlardır. Literatürdeki başka bir çalışmada Ekin ve Akçanar (2020), badminton oyuncularının durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini ilişkilendirerek değerlendirmiştir. Araştırmacılar, bu çalışmada yaşa göre sürekli kaygı düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir değişim olmadığını belirtmiştir. Ayrıca başka çalışmalarda da kaygı düzeylerinde yaşa bağlı farklılıklar bulunamamıştır (Castonguay ve Hill, 2017; Gülüm, Soygüt, 2017). Bu duruma, yaş değişkeninin homojen bir şekilde dağılmamasının ve örneklemin büyük kısmının genç katılımcılardan oluşmasının neden olduğu düşünülmektedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusunda, katılımcıların eğitim durumlarına göre durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bununla beraber, durumluk kaygı puan ortalamalarının lisans eğitim seviyesinde; sürekli kaygı puan ortalamalarının ise yüksek lisans eğitim seviyesine sahip katılımcılarda en yüksek olduğu fakat bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, Kaplan (2018) yaptığı çalışmada Katılımcıların eğitim durumu değişkenine göre durumluk kaygı düzeylerinde bir farklılık olmadığını tespit etmiştir. Aygün'ün (2015) kaygı düzeylerini değerlendirdiği araştırmasında, eğitim düzeyine göre durumluk kaygı puanları arasında belirgin bir değişiklik saptanmamıştır. Ayrıca, Çelik (2006) ve Taşköprü'ye (2013) göre, eğitim durumu ile kaygı düzeyleri arasında fark edilebilir bir ilişki yoktur. Bu bulgular eğitim düzeyleri ile kaygı düzeyleri

arasında anlamlı farklılıklar olmadığını göstermektedir. Literatürdeki bu sonuçların araştırma bulgularımızı desteklediğini söylenebilir.

Medeni durumuna göre durumluk kaygı ve sürekli kaygı ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Evli katılımcılardaki durumluk ve sürekli kaygı ölçek puanlarının bekarlardan daha yüksek olduğu fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Literatürdeki çalışmalardan birinde Türe (2009), tıp fakültesi öğrencilerinin kaygı düzeylerini belirlemeye çalışmıştır. Araştırma sonucunda kaygı ve evli olma durumunun ilişkili olduğu keşfedilmiştir. Kaya ve Varol (2004) çalışmalarında nişanlı/sözlü öğrencilerin durumluk kaygı düzeylerinin bekar ve evli öğrencilere göre daha fazla olduğunu belirtmiştir. Kara'nın (2016) çalışmasına göre alan yazındaki karşılaştırılabilir diğer çalışmalara bakıldığında, katılımcıların medeni durumuna göre kaygı düzeylerinin önemli ölçüde değişmediği saptanmıştır. Keloğlu'nun (2017) araştırmasının sonuçlarına göre, araştırmaya katılan katılımcıların medeni durumları ile ölçeklerden elde ettikleri kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı gösterilmiştir. Alan yazında elde edilen bu sonuçların araştırma bulgularıyla paralellik gösterdiği söylenebilir.

Araştırmada, katılımcıların eğitim durumlarına göre durumluk ve sürekli kaygı ortalama puanlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Bununla beraber, durumluk kaygı puan ortalamalarının orta gelir seviyesine sahip katılımcılarda; sürekli kaygı ile durumluk ve sürekli kaygı toplam puan ortalamalarının ise düşük gelir seviyesine sahip olan katılımcılarda en yüksek olduğu fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı gözlenmiştir. Alan yazında yer alan araştırmalar incelendiğinde Alisinanoğlu ve Ulutaş (2004) ve Öner (2000) yüksek gelirli katılımcıların düşük gelirli katılımcılara göre daha az kaygı yaşadıklarını belirtmişlerdir. Kaya ve Varol (2004), ekonomik duruma bağlı olarak kaygı düzeylerinde farklılıklar olduğunu belirtmiştir. Ancak literatürde (Akmak ve Hevedanlı, 2004; Akgün vd., 2007; Tümerdem, 2007; Yılmaz vd., 2014) ekonomik duruma göre katılımcıların kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur. Bu sonuç araştırma bulgularımızı destekler niteliktedir.

Araştırma bulgusunda, katılımcıların meslek sahibi olma durumuna göre durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde

farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Durumluk kaygı puan ortalamalarının meslek sahibi olan katılımcılarda; sürekli kaygı puan ortalamalarının ise meslek sahibi olmayan katılımcılarda en yüksek olduğu fakat bu farkın istatistiksel açıdan anlam ifade etmediği gözlenmiştir. Alan yazında meslek ile kaygı arasındaki bağlantılara ilişkin yapılan bazı araştırmalarda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı belirtilmiştir (Deveci vd., 2012; Dursun-Aytaç, 2009; Kaya-Varol, 2004; Varol vd., 2014). Bu sonuçlar araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Katılımcıların madde kullanım sürelerine bağlı olarak durumluk ve sürekli kaygı ortalama puanlarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark gerçekleşmediği tespit edilmiştir. Bununla birlikte, durumluk ve sürekli kaygı ölçek puan ortalamalarının 1 yıldan az süredir uyuşturucu madde kullanan katılımcılarda en yüksek olduğu ancak bu farkın istatistiksel olarak anlam ifade etmediği gözlenmiştir. Bağımlılıkla ilgili araştırmalarda, madde kullanımının miktarı, sıklığı ve ciddiyetinin, bilişsel ve davranışsal işleyişin üzerinde bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir (Gruber, Sagar, Dahlgren, Racine ve Lukas, 2012).

Araştırma kapsamında, katılımcıların uyuşturucu madde kullanımından dolayı denetimli serbestlik tedbiri alma durumuna göre durumluk kaygı puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, uyuşturucu madde kullanımından dolayı 1 kez denetimli serbestlik tedbiri alan katılımcıların durumluk kaygı puan ortalamalarının hiç denetimli serbestlik tedbiri almayan ve 2 ve daha fazla denetimli serbestlik tedbiri alan katılımcılardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Denetimli serbestlikteki bireyler üzerinde yaptıkları araştırmada, Lurigio vd., (2003), depresif durumların insanların daha kaygılı hissetmelerine neden olduğunu bulmuşlardır. Koçak ve Altun (2010) tarafından yapılan araştırmaya göre, eski hükümlülerin %75,7'si salıverildikten sonra çalışabilecekleri bir iş yeri olmadığını iddia etmiştir. Buna benzer olarak Timurtürkan vd., (2017), mahkumların %58.3'ü işverenlerin mahkumiyet durumu sebebi ile işe alımında isteksiz olduklarını ifade etmişlerdir. Sonuç olarak, denetimli serbestlik yaşayan bireyin kaygısında da artış olacağı öngörülmektedir.

Araştırma kapsamında, katılımcıların durumluk kaygı puanları ile BAPİ alt boyutlarından madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek, motivasyon puanları arasında negatif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Buna göre katılımcılarda durumluk kaygı puanları arttıkça

madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek, motivasyon puanlarının azaldığı gözlenmiştir. Literatürde yer alan birçok araştırma, madde bağımlılığı olan kişilerin önemli düzeyde kaygı yaşadıklarını göstermektedir (Gonzales vd., 2012; Shapira ve Courbasson, 2011). Luoma vd. (2010) yaptıkları çalışmada kaygının alkol ve uyuşturucu kullanım olasılığını arttırdığı gözlemlenmiştir. Yine, Ahronovic vd. (2001) çalışmalarında, eroin bağımlılığı olan bireylerde yoksunluk sırasındaki anksiyete semptomlarının daha yaygın olduğunu göstermişlerdir. Bu araştırma, Aras'ın (2005) Gazi Üniversitesi AMATEM Hastanesi'nde yatarak tedavi gören alkol ve uyuşturucu bağımlılarını inceleyen araştırması ile bazı benzerlikler taşımaktadır. Varılan ortak sonuca göre, Aras'ın (2005) araştırması madde bağımlılığı ile durumluk kaygı arasında bir ilişki olduğunu göstermiştir. Araştırmasında sürekli kaygı ile alkol ve madde bağımlılığının hem durumluk hem de sürekli kaygı ile bağlantılı olduğunu belirtmiştir. Bu sonuçlar elde ettiğimiz bulguları destekler niteliktedir.

Araştırma kapsamında yer alan katılımcıların BAPİ genel puanları ile Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı ölçek puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların BAPİ ölçek puanları arttıkça Sürekli Öfke ve Öfke İfade Ölçek puanları da arttığı gözlenmiştir. Yusefi vd. (2015) tarafından yapılan çalışmada öfke ile bağımlılık arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir. Altıntaş vd. (2019) de bağımlılık şiddeti ile öfke kontrolü arasında bir ilişki olduğunu belirtmiştir. Bu bulgular çalışmamızın bulguları ile uyumludur. Araştırmalar, öfke düzeyi ile kaygı ve depresyon gibi ruhsal sorunlar arasında bir bağlantı olduğunu göstermiştir (Ekinci vd., 2016; Khakbaz vd., 2014). Bacciardi vd. (2012) araştırmasına göre, madde bağımlılığı olan bireylerin öfke düzeyleri ile intihara teşebbüs etme olasılıkları arasında bir bağlantı bulunmaktadır.

Araştırmaya dahil edilen katılımcılarda sürekli öfkenin BAPİ'yi pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, katılımcılarda içe öfke, dışa öfke, öfke kontrolü ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzının ise BAPİ'yi yordamadığı tespit edilmiştir. Katılımcılarda BAPİ değişiminin %20'sinin sürekli öfke ve öfke ifade tarzı tarafından açıklandığı görülmektedir. Bu bulguya benzer şekilde Yılmaz (2007) da araştırmasında uyuşturucu ve alkol kullanımının öfke düzeyleri üzerinde olumlu etkisi olduğu sonucuna varmıştır. Demirci (2016), erkeklerin öfkelerini ve olumsuz benliklerinden kaynaklanan psikolojik sorunlarını azaltmak için alkol ve uyuşturucu

maddeyi daha sık kullandıkları veya intiharı düşündükleri sonucuna ulaşmıştır. Yılmaz'ın (2007) madde ve alkol kullanımı ve kullanımına bağlı değişkenleri inceleyen çalışmasında öfkelerine sahip çıkamayan bireylerin daha fazla uyuşturucu ve alkol kullandıkları saptanmıştır.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuçlar

Madde kullanan denetimli serbestlik ve hüküm almış bireylerin kaygı düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada;

- Katılımcıların yaş durumuna göre sürekli ve durumluk kaygı puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Sürekli ve durumluk kaygı puan ortalamaları 40 ve üzeri yaş aralığında en yüksektir.
- Katılımcıların eğitim durumlarına göre durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.
- Katılımcıların medeni durumuna göre durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.
- Katılımcıların eğitim durumlarına göre durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.
- Katılımcıların meslek sahibi olma durumuna göre durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur.
- Katılımcıların madde kullanım sürelerine bağlı olarak durumluk ve sürekli kaygı ortalamaları puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur.
- Katılımcıların uyuşturucu madde kullanımından dolayı denetimli serbestlik tedbiri alma durumuna göre durumluk kaygı puan ortalamalarının istatistiksel açıdan anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur. Uyuşturucu madde kullanımından dolayı 1 kez denetimli serbestlik tedbiri alan katılımcıların durumluk kaygı puan ortalamaları, hiç denetimli serbestlik tedbiri almayan ve 2 ve daha fazla denetimli serbestlik tedbiri alan katılımcılardan daha yüksektir.

- Katılımcıların BAPİ genel puanları ile Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeğinden almış oldukları puanlar arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamsız ilişkiler olduğu bulunmuştur.
- Katılımcıların durumluk kaygı puanları ile BAPİ alt boyutlarından madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek, motivasyon puanları arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu bulunmuştur.
- Katılımcılarda durumluk kaygı puanları arttıkça madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek, motivasyon ve puanlarının azaldığı görülmüştür. Araştırma kapsamında yer alan bireylerin BAPİ genel puanlarıyla Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı ölçek puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Katılımcıların BAPİ ölçek puanları arttıkça Sürekli Öfke ve Öfke İfade Ölçek puanlarının da arttığı gözlenmiştir. Katılımcılarda sürekli öfkenin BAPİ'yi pozitif yönde yordadığı bulunmuştur.
- Bununla birlikte, katılımcılarda içe öfke, dışa öfke, öfke kontrolü ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzının ise BAPİ'yi yordamadığı anlaşılmaktadır. Katılımcılarda BAPİ değişiminin %20'si sürekli öfke ve öfke ifade tarzı tarafından açıklandığı görülmüştür.

Öneriler

Araştırmada bağımlılık profil indeksi ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzı arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğu keşfedilmiştir. Bireylerdeki bağımlılık düzeyleri azaldıkça öfke düzeyleri de azalmaktadır. Bu nedenle madde bağımlısı kişilere uzman psikologlar tarafından sıkıntı yaşayan bireylerin bu konularda bilgilendirilip ve bu kişilere gerek grupla gerekirse bireysel oturumlar düzenlenmesi önerilmektedir. Madde bağımlılığı olan bireylerin ailelerinin bağımlılık konusunda eğitilip kurulacak doğru iletişim biçimlerinin öğretilmesinin bağımlı birey için faydalı olacağı düşünülmektedir. Belirli zaman dilimlerinde ve madde bağımlılığı tedavi sürecinde bireylerdeki kaygı ve öfke ifade tarzı becerilerinin nasıl seyrettiği üzerine çalışmalar yapılması önerilir. Bu çalışmanın örneklemini 18 yaş ve üzeri 255 kişiden oluşturulmuştur. Çalışmada elde edilen bulguların genellenebilirliğinin artırılması adına araştırmanın daha geniş bir örneklem üzerinde tekrarlanması önerilir.

Çalışmada madde kullanan denetimli serbestlik ve hüküm almış bireylerin kaygı düzeyleri ve öfke ifade tarzları değerlendirilmiştir. Konu üzerinde çalışma yapacak araştırmacılara bireylerde madde kullanımının etkilediği farklı değişkenler üzerinde araştırmalar yapılması önerilir. Gençlik ve Spor Bakanlığı tarafından madde kullanan bireylerin barınma ve temel ihtiyaçları sağlanarak gruplar şeklinde birkaç günlük doğa ile içiçe olabilecekleri kamplar düzenlenmesi, bu kamplarda bireylere mesleğinde uzman kişilerce eğitimler verilerek madde bağımlılığının yarattığı izolasyon duygusunun azaltılmasına yönelik çalışmalar yapılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir. Madde bağımlılığı konusunda sivil toplum kuruluşlarının aktif bir şekilde çalışmalarda bulunmalarının önemi yadsınamaz. Bu bağlamda özellikle sivil toplum kuruluşlarının özendirilmesine ve desteklenmesine kararlılıkla devam edilmesi önem arz etmektedir.

Kaynakça

- Agha Yusefi, A., Saffarinia, M. A. J. I. D. ve Abaspour, P. A. R. A. S. T. O. O. (2015). The investigation of drug addiction potential among medical students: Role of subjective components of anger. *Research on addiction*, 9(35), 25-35.
- Ahronovich, E., Nguyen, H.T. ve Nunes, E.V. (2001). Anger and depressive states among treatmentseeking drug abusers: testing the psychopharmacological specificity hypothesis. *Am J Addict*; 10: 327-334.
- Akan, B., Erdem, D., Albayrak, D., Gökçınar, D., Aksoy, E. ve Göğüş, N. (2011). Madde Bağımlısı Bir Olgunun Yoğun Bakımda İzlemi. *Erciyes Tıp Dergisi*, 33(4), 349-352.
- Akgün, A., Gönen, S. ve Aydın, M. (2007). İlköğretim fen ve matematik öğretmenliği öğrencilerinin kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(20), 283-299.
- Aksu, M.H., Şahiner, S.Y., Şahiner, İ.V. (2020). Relationship between somatization and psychiatric symptoms, especially anxiety, depression, alexithymia, and severity of addiction in male patients with alcohol and heroin addiction. *Dusunen Adam* ; 33: 120-129.
- Alisinanoğlu, F. ve Ulutaş, İ. (2000). Çocuklarda Kaygı ve Bunu Etkileyen Etmenler. *Milli Eğitim Dergisi* (145), 15-19.
- Alisinanoğlu, F., Ulutaş, İ. (2004). Çocuklarda Kaygı ve Bunu Etkileyen Etmenler. *Milli Eğitim Dergisi*.
- Altıntaş, M., Inanc, L., Hunca, A. N., Ektiricioğlu, C., Yılmaz, N., Tuna, Z. O. ve Üney, R. (2019). Theory of mind, aggression and impulsivity in patients with synthetic cannabinoid use disorders: a case-control study. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 20(1), 5-12.
- Arıkan, Z. (2011). Bağımlılık Tedavisinde Karşılaşılan Güçlükler ve Bunlarla Başa Çıkma. *Madde Bağımlılığı Tanı Tedavi Kılavuzu* (s. 233-238). Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

- Arıkan, Z. (2012). Kokain Kullanımına Bağlı Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar. Y. Akvardar, Z. Arıkan, K. Berkman, N. Dilbaz, G. Oral, B. Uluğ, ve ark. *Madde Bağımlılıkları Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı* (s. 147-154). Ankara: T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Arslan, C. (2009). Anger, self-esteem, and perceived social support in adolescence. *Social Behavior and Personality: an International Journal*, 37(4), 555-564.
- Balkaya, F. (2001). *Çok boyutlu öfke envanterinin geliştirilmesi ve bazı semptom gruplarındaki etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniv.Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Balkaya, F. ve Şahin, N. H. (2003). “Çok boyutlu öfke ölçeği”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 14, (3), 192-202.
- Barnes, L. L. B., Harp, D. ve Jung, W. S. (2002). Reliability generalization of scores on the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 62(4), 603–618
- Bedir, R. (2008). *Taekwondo Milli Takım Sporcularının Durumluk Kaygı Düzeylerinin Başarıya Etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Beesdo-Baum, K. ve Knappe, S. (2012). Developmental epidemiology of anxiety disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 21(3), 457-478.
- Berkowitz, L. ve Harmon-Jones, E. (2004). Toward an understanding of the determinants of anger. *Emotion*, 4(2), 107-130.
- Beyazaslan, T. (2012). *Öfke Kontrol Eğitiminin Hipertansiyon Tanısı Alan Hastaların Öfke ve Duygu Kontrol Durumlarına Etkisi*. Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Gaziantep.
- Bingöl, H., Çoban, B., Bingöl, Ş. ve Gündoğdu, C. (2012). Üniversitelerde Öğrenim Gören Taekwondo Milli Takım Sporcularının Maç Öncesi Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 14 (1): 121- 125.
- Blum, J., Gerber, H., Gerhard, U. (2013). Acute effects of heroin on emotions in heroin-dependent patients. *Am J Addict* ; 22: 598–604.

- Boman, P. (2003). Gender differences in school anger. *International Education Journal*, 4(2), 71-77.
- Book, S.W., Thomas, S.E. ve Smith, J.P. (2012). Severity of anxiety in mental health versus addiction treatment settings when social anxiety and substance abuse are comorbid. *Addict Behav*, 37: 1158-1161.
- Crocq, M. A. (2015). A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 319-325.
- Cüceloğlu, D. (1990). İnsan ve Davranışı. İstanbul: *Remzi Kitabevi*.
- Çakmak, D. Ve Saatçioğlu, Ö. (2002). İlaç ve Madde Bağımlılıkları Aşırı Dozları (Toksik Reaksiyonlar). *Zehirlenmeler*, 32, s. 81-110.
- Çakmak, Ö. ve Hevedanlı, M. (2004). Biyoloji öğretmen adaylarının kaygılarını etkileyen etmenler. *XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı* 6-9 Temmuz 2004. Malatya: İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi.
- Çakmak, Ö. ve Hevedanlı, M. (2005). Eğitim ve fen edebiyat fakülteleri biyoloji bölümü öğrencilerinin kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(14), 115-127.
- Davis, M., Rainnie, D. ve Cassell, M. (1994). Neurotransmission in the rat amygdala related to fear and anxiety. *Trends in Neurosciences*, 17(5), 208–214.
- Deffenbacher, J. L. (1999). Cognitive-behavioral conceptualization and treatment of anger. *Journal of Clinical Psychology*, 55(3), 295-309.
- Deffenbacher, J. L., Filetti, L. B., Lynch, R. S., Dahlen, E. R. ve Oetting, E. R. (2002). Cognitive-behavioral treatment of high anger drivers. *Behaviour Research and Therapy*, 40(8), 895-910.
- Demirci, M. (2016). *Üniversite Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı ve İntihar İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Deveci, S. vd. (2012). “Doğu Anadolu’da Yeni Açılan Bir Üniversitenin Öğrencilerinde Kaygı Düzeylerinin Sağlık, Sosyal ve Demografik Faktörlerle İlişkisi”. *Dicle Tıp Dergisi*, 39/2, 189-196.

- Dodge, K. A., Price, J. M., Bachorowski, J. A. ve Newman, J. P. (1990). Hostile attributional biases in severely aggressive adolescents. *Journal of abnormal psychology*, 99(4), 385-392.
- Duran, Ö. ve Eldeleklioğlu, J. (2005). Öfke kontrol programının 15 ve 18 yaş arası ergenler üzerindeki etkililiğinin araştırılması. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(3), 267-280.
- Dursun, S. ve Aytaç, S. (2009). “Üniversite Öğrencileri Arasında İşsizlik Kaygısı”. *Uludağ Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 28/1, 71-84.
- Earl, B. (2004). *The Praticce of Social Research*. 10. Basım. Thomson, Wadsworth.
- Ebert, M. H., Loosen, P. T. ve Nurcombe, B. (2003). *Current psikiyatri: Tanı ve tedavi* (S. Birsöz ve T. Karaman, Çev.). Ankara: Güneş.
- Ekin, H., ve Akçınar, F. (2020). Investigation Of State And Trait Anxiety Of 13-16 Age Badminton Players. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, Vol: 5, Issue: 4.
- Ekinci, S., Kural, H. U. ve Yalçınay, M. (2016). Madde bağımlılığı olan hastalarda öfke düzeyi; bağımlılık profili, depresyon ve anksiyete düzeyi ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 17(1), 12-17.
- Ergin, A., Uzun, S. U. ve Topaloğlu, S. (2016). Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi 5. ve 6. Sınıf Öğrencilerinin Sürekli Kaygı Ve Mesleki Kaygı Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Etkenler. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi*, 3(3), 16-21.
- Erözkan, İ. (2020). *Müzik Öğretmeni Adaylarının Müzik Performans Kaygısı İle Bireysel Çalgı Performans Sınavı Kaygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı Müzik Eğitimi Bilim Dalı, Muğla.
- Eysenck, M. W. ve Byrne, A. (1992). *Anxiety And Susceptibility To Distraction*.
- Feindler, E. L. (1990). *Adolescent anger control: Review and critique*. *Progress in behavior modification*, 26, 11-59.

- Fishman, M., Kaminer, Y. (2013). The case for placement criteria for adolescent substance use disorders. *J Addiction Prevention*. 1(1): 4.
- Freud, S. (1926). Inhibitions, Symptoms and Anxiety. S. Arbiser & J. Schneider, (Ed.), On Freud's "inhibitions, symptoms and anxiety" (s. 9-99). London: *Karnac Books*.
- Friedberg, R. D. ve McClure, J. M. (2002). Clinical Practice of Cognitive Therapy with Children and Adolescents. New York: *The Guilford Press*.
- Furnham, A. (2014). 50 psikoloji fikri. *Domingo Yayınevi*.
- Genç, H. (2007). *Grupla öfke denetim eğitiminin lise 9. sınıf öğrencilerinin sürekli öfke düzeylerine etkisi*. Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
- Gençtan E. (2004). Psikanaliz ve Sonrası. *Metis Yayınları*; İstanbul
- Gezek, F. (2007). *Sokakta yaşayan gençlerin aile yapısı ve madde bağımlılığı arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul).
- Gonzales, R., Anglin, M. D., Beattie, R., Ong, C. A. ve Glik, D. C. (2012). Understanding recovery barriers: Youth perceptions about substance use relapse. *American journal of health behavior*, 36(5), 602-614.
- Grös, D. F., Antony, M. M., Simms, L. J. ve McCabe, R. E. (2007). Psychometric properties of the State-Trait Inventory for Cognitive and Somatic Anxiety (STICSA): *Comparison to the State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. *Psychological Assessment*, 19(4), 369-381.
- Gruber, S. A., Sagar, K. A., Dahlgren, M. K., Racine, M. ve Lukas, S. E. (2012). Age of onset of marijuana use and executive function. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26 (3), 496-506.
- Gülüm, İ. V. ve Soygüt, G. (2017). Gözlemci Değerlendirmesiyle Psikoterapiyi Yarıda Bırakmayı Öngörme: Ön Çalışma (tur). *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 96-103.
- Günel, S. (2020). *Örgüt İklimi İle Kaygı (Durumluk – Sürekli) Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Mersin Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü Çalışanları Üzerine Bir*

Araştırma. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.

Hendricks, L., Bore, S., Aslinia, D. ve Morriss, G. (2013). The effects of anger on the brain and body, *National forum journal of counseling and addiction*, 2(1).

İmamoğlu, S. (2003). *Öğretmen adaylarının öfke ve öfke ifade tarzları ile bağlanma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.

Kalyoncu, Ö. A. (2012). Plastik düşler: Bağımlılık hakkında gerçekler, yeni bilgiler, yeni tedaviler, yeni umutlar. İstanbul: *Kapital Yayıncılık*.

Kara, Z. (2018). *Bir Psikolojik Danışmanlık Merkezine Başvuran Kadınların Çocukluk Çağı Travmaları, Öfke İfade Biçimleri, Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri Açısından İncelenmesi*. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Karakaya, E. ve Öztop, D. B. (2013). Kaygı Bozukluğu Olan Çocuk ve Ergenlerde Bilişsel Davranışçı Terapi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 2(1), 10-24.

Karamustafalıoğlu O, Akpınar A. (2010) Anksiyete bozuklukları. In Karamustafalıoğlu (editör) *Aile Hekimleri İçin Psikiyatri*. 1.Baskı, İstanbul: *MT Uluslararası Yayıncılık*, 2010: 71-88.

Karamustafalıoğlu, O., ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve kaygı bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65-74.

Karasar, N. (2011). *Araştırmalarda Rapor Hazırlama*. Ankara: Nobel Yay.

Karataş, Z. (2008). Lise öğrencilerinde öfke ve saldırganlık. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(3), 277-294.

Karataş, Z. (2012). Ergenlerin Algılanan Sosyal Destek ve Sürekli Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(19), 257-271.

Kaya, M. ve Varol, K. (2004). “İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeyleri ve Kaygı Nedenleri (Samsun Örneği)”, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Sayı: 17, Samsun.

- Keloğlu, T. (2017). *Kadıköy Bölgesinde Ruh Sağlığı Hizmetine Başvurmuş 200 Kadın Vakanın Scl-90 Psikolojik Belirti Tarama Testine Göre İncelenmesi*. Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Uygulamalı Psikoloji Programı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Kendall, P.C., Safford, S. ve Flannery-Schroeder, E., vd. (2004). Child anxiety treatment: outcomes in adolescence and impact on substance use and depression at 7.4-year follow-up. *J Consult Clin Psychol*; 72: 276-287.
- Kessler, R. C., Davis, C. G. ve Kendler, K. S. (1997). *Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US National Comorbidity Survey. Psychological Medicine*, 27(5), 1101-1119.
- Khakbaz, H., Karami, H. ve Sha'e-Abadi, A. vd. (2014). The relationship between depression, anxiety, stress and aggression in patients with drug dependence. *Journal of Rehabilitation*; 14: 15-20.
- Koçak, O. ve Altun, S. (2010). Ceza infaz kurumundaki mesleki eğitim faaliyetlerinin hükümlü istihdamına katkıları. *Çalışma İlişkileri Dergisi.*, 1(1), 95-117.
- Köroğlu, E. (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), *Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı*. (H. Y. Birliği, Ed.) (Amerikan P).
- Lee, K.H., Yen, C.F. (2018). The relationships between depression, neuroticism, and attitudes (nda model) in heroin abusers in Taiwan. *Am J Addict* ; 27: 139–143.
- Luoma, J. B., O'Hair, A. K., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C. ve Fletcher, L. (2010). The development and psychometric properties of a new measure of perceived stigma toward substance users. *Substance Use & Misuse*, 45(1-2), 47-57.
- Lurigio, A. J., Cho, Y. I., Swartz, J. A., Johnson, T. P., Graf, I. ve Pickup, L. (2003). Standardized assessment of substance-related, other psychiatric, and comorbid disorders among probationers. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology.*, 47(6), 630-652.

- Macintyre, P.D. ve Gardner R. C. (1991). Methods and Results in the Study of Anxiety and Language Learning: *a Review of the Literature. Language Learning*, 41: 1, 85–117. 71
- Mahmoud, J. S., Staten, R. T., Lennie, T. A. ve Hall, L. A. (2015). The relationships of coping, negative thinking, life satisfaction, social support, and selected demographics with anxiety of young adult college students. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 28(2), 97-108.
- Main, A., Walle, E. A., Kho, C. ve Halpern, J. (2017). The interpersonal functions of empathy: *A relational perspective. Emotion Review*, 9(4).
- Manav, F. (2011) Kaygı Kavramı. *Toplum Bilimleri Dergisi*. 5(9), 201-211.
- Maremmani, A. G. I., Rovai, L., Rugani, F., Bacciardi, S., Dell’Osso, L. ve Maremmani, I. (2012). Substance abuse and psychosis. The strange case of opioids. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 18(3), 287-302.
- Michael, T., Zetsche, U. ve Margraf, J. (2007). *Epidemiology of anxiety disorders. Psychiatry*, 6(4), 136-142.
- Mohamed, I.I., Khalifa Ahmad, H.E., Hassaan, S.H., Hassaan, S.M. (2020). Assessment of anxiety and depression among substance use disorder patients: a case-control study. *Middle East Curr Psychiatry* ; 27: 22-30.
- Morgan, C.T. (2005). Psikolojiye giriş. Ankara: *Meteksan A.Ş.*
- Najt, P., Fusar-Poli, P. ve Brambilla, P. (2011). Co-occurring mental and substance abuse disorders: a review on the potential predictors and clinical outcomes. *Psychiatry Res.*; 186: 159-164.
- Najt, P., Fusar-Poli, P., Brambilla, P. (2011). Co-occurring mental and substance abuse disorders: a review on the potential predictors and clinical outcomes. *Psychiatry Res* ;186: 159–164.
- Nestler, E.J. (2001) Molecular basis of long-term plasticity underlying addiction. *Nat Rev Neurosci* 2:119– 129.
- Ögel, K. (2012). *Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ)*.

- Öner, H., Tamam, L., Levent, B.A., Öner, S. (2002). Alkol bağımlılığı olan yatan hastalarda Eksen I ve Eksen II eş tanılarının değerlendirilmesi. *Klin Psikofarmakol Bulteni* ; 12: 14-22.
- Öner, N. ve Le Compte, A. (1983). Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. *Boğaziçi Üniversitesi Yayını*, İstanbul, 1983.
- Öner, N. ve Le Compte, A. (1985). Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı (2.baskı). İstanbul: *Boğaziçi Üniversitesi Yayınları*.
- Öner, N. ve Lecompte, W. A. (2000). Durumluluk-Süreklilik Kaygı Envanteri: El Kitabı. *Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Fakültesi*.
- Özer, K. (1994). Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzı Ölçekleri ön çalışması, *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 26-35.
- Özer, K. (1994a). Öfke, kaygı ve depresyon eğilimlerinin bilişsel alt yapısı ile ilgili bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31),12-25.
- Özgül, F. (2003). *Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinde Durumluk Ve Sürekli Kaygı Düzeyleri*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Özmen, A, (2006), Öfke: Kuramsal yaklaşımlar ve bireylerde öfkenin ortaya çıkmasına neden olan etmenler, *Ankara Üniv.Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 39, (1), 39-56.
- Palti, C. (2012). *Üniversiteye Hazırlanan Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Yükseköğretime Geçiş Sınavı Öncesi ve Sonrasında Benlik Saygısı, Sınav Kaygısı Ve Durumluk-Sürekli Kaygı Düzeyleri*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Peen, J., Dekker, J., Schoevers, R. A., Ten Have, M., de Graaf, R. ve Beekman, A. T. (2007). Is the prevalence of psychiatric disorders associated with urbanization?. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(12), 984-989.
- Puff, R. ve Seghers, J. (2015), Öfke Kontrol Rehberi. *Olimpos Yayınları*

- Sanford, M. (1994). Empirical Determination of Anger Provoking Characteristics Intrinsic to Anger Provoking Circumstances. *Journal of Social and Clinical Psychology*: 13(2), pp. 174-188.
- Shapira, L. B. ve Courbasson, C. M. (2011). Depression and anxiety: Predictors of eating disorder symptoms and substance addiction severity. *Mental Health and Substance Use*, 4(3), 222-238.
- Somekh, B. ve Levin, C. (2005). Research methods in the social sciences, London : Sage
- Soykan, Ç. (2003). Öfke ve öfke yönetimi, *Kriz Dergisi*, 11(2), 19-27.
- Spielberger, C. D. (1972). Preliminary Manuel For The State-Trait Anxiety Inventory For Children. Palo Alto, *Consulting Psychologists Press*.
- Spielberger, C. D., Jacobs, G., Russell, S. ve Crane, R. S. (1983), "Assessment of anger: The state-trait anger scale", *Advances in Personality Assessment*, 2, 161- 189.
- Spielberger, C.D., Jacobs, G., Russel, F.S.ve Crane, R.S (1983). Assessment of anger: the state-trait anger scale. In: Butcher JN, Spielberger CD (ed.), *Advances in Personality Assessment*, vol. 2. Hillsdale, NJ/ABD: Lawrence Erlbaum and Associates. s. 159-60.
- Sungur, M. Z. (2000). Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımlar ve Sosyal Fobi. *J Clin Psy*, 3(2), 27-32.
- Sütcü, S. T., Aydın, A. ve Sorias, O. (2010). Ergenlerde öfke ve saldırganlığı azaltmak için bilişsel davranışçı bir grup terapisi programının etkililiği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 25(66), 57-67.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (19 Nisan 2011), Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. Sayı: 27910, T.C. Resmi Gazete <https://www.saglik.gov.tr/TR,10526/hemsirelik-yonetmeliginde-degisiklikyapilmasina-dair-yonetmelik-yayimlanmistir.html> (25 Şubat 2019)
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (8 Mart 2010), Hemşirelik Yönetmeliği. sayı: 27515, T.C. Resmî Gazete <https://www.saglik.gov.tr/TR,10533/hemsirelikyonetmeliği.html>. (25 Şubat 2019)

- Tambağ, H. (2004), *Aileleri ile birlikte ve yetiştirme yurtlarında yaşayan adölesanların öfke ifade etme biçimleri*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniv.Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Taniş, İ. Z. (2014), *Yetişkinlerde bağlanma stilleri ve öfke tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniv.Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Timurturkan, M., Demez, G., Elife, K. A. R. T., Ertan, C., Cankurtaran, S. ve Aktin, S. (2017). "Hükümlü" olmanın sosyal tezahürleri: sosyal dışlanma, damga ve suç. Social appearances of being an offender: social exclusion, stigma and crime. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.*, 9(20), 138-157.
- Tongzhi, Y. (2008). Contemporary recidivism and its control in China. In 135th International Senior Seminar Participants' *Papers*, 109-114.
- Tuncer, G. ve Duru M.N. (2011). İş doyumunu denetimli serbestlik şubelerinde çalışan personel örneği. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi (İAÜD)*, 10:115-142
- Turan, R. (2010). *Madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbirine hükümlenmiş kişilerden tedaviyi başarıyla tamamlamalarını öngören etkenlerin irdelenmesi* (Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul).
- Tümerdem, R. (2007). Dicle üniversitesi eğitim fakültesi ve fen edebiyat fakültesi kimya son sınıf öğrencilerinin kaygılarını etkileyen etmenler. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(20), 32-45.
- Türe, H. (2009). *Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sosyal kaygı düzeyini etkileyen faktörler*. Uzmanlık Tezi, Manisa: Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Uskan, S.B. (2020). *Halk Oyunları Sporcularının Fiziksel Benlik Algısı ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bartın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı, Bartın.
- Uzbay, İ. T., Yüksel, N. (2013). Maddenin Kötüye Kullanımı ve Bağımlılığı. N. Yüksel içinde, *Psikofarmakoloji* (s. 485-520). Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.

- Uzbay, T. (2009). Beyin nasıl bağımlı olur? Türk Eczacıları Birliği Yayını, *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21(22), 34-48.
- Weems, C. F., Taylor, L. K., Marks, A. B. ve Varela, R. E. (2010). Anxiety Sensitivity in Childhood and Adolescence: Parent Reports and Factors that Influence Associations with Child Reports. *Cognitive Therapy Research*, 34, 303–315.
- Wittchen, H.U. ve Jacobi, F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe—a critical review and appraisal of 27 studies. *Eur Neuropsychopharmacol*; 15: 357-376.
- Wittmann, M., Arce, E. and Santisteban, C. (2008). How impulsiveness, trait anger, and extracurricular activities might affect aggression in school children. *Personality and Individual Differences*, 45(7), 618-623.
- Yağcı, İ. (2017), *Üniversite öğrencilerinde bağlanma stilleri ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzları arasındaki ilişkide aleksitiminin aracı rolü*, Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniv.Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Yeşilay: <https://www.yesilay.org.tr/tr/haberler/detay/bm-dunya-uyusturucu-raporuaciklandi> (22.12.2019'da ulaşıldı).
- Yılmaz, İ.A., Dursun, S., Güzeller, E.G. ve Pektaş, K. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin Belirlenmesi: Bir Örnek Çalışma. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 4(4), 16-26.
- Yılmaz, M. E. (2007). *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Öğrencilerinde Alkol, Sigara Kullanımı ve İlişkili Olduğu Etmenler*, Lisansüstü Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi.
- Yoon, K. L. ve Zinbarg, R. E. (2007). Generalized anxiety disorder and entry into marriage or a marriage-like relationship. *Journal of Anxiety Disorders*, 21(7), 955-965

Ekler

EK-1 Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı;

Bu çalışma, Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psk. Sevgi SOYSAL tarafından madde kullanan Denetimli Serbestlik Tedbiri ve hüküm almış bireylerin, kaygı düzeyleri ve öfke ifade tarzlarının değerlendirilmesi amacıyla yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlıdır. Aşağıdaki onay kutucuğunu “evet” şeklinde işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Araştırma kapsamında kimlik bilgileri gibi özel bilgiler istenmemektedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Araştırmadan herhangi bir sebeple ayrılmak isterseniz, araştırma ekibi ile aşağıda yer alan bilgileri kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Uygulama yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı Kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle bataryayı tamamlamak istemezseniz, ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

İlginiz ve katılımınız için şimdiden teşekkür eder, saygılar sunarız.

Araştırma Ekibi:

Psk. Sevgi SOYSAL

e-posta : sevgii7890@icloud.com

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Evet ()

Hayır ()

EK-2 Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Bu çalışmada size demografik bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Tamamen gönüllük esasına bağlı olacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psk. Sevgi SOYSAL 'a iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Sevgi SOYSAL

Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Mail: sevgi7890@icloud.com

EK-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu**1. Yaşınız**

1) 18-25 2) 26-31 3) 32-39 4) 40 ve üzeri

2. Eğitim Durumunuz

İlkokul Lise Önlisans Lisans Yüksek Lisans

3. Medeni Durumunuz

Bekar Evli

4. Gelir Durumunuz

Düşük Orta Yüksek

5. Mesleğiniz var mı?

Evet Hayır

6. Cezaevinde bulunmanıza neden olan suç nedir?.....**7. Ne kadar süre uyuşturucu madde kullandınız?**

1-1 yıldan az 2-1-5 yıl 3-5-10 yıl 4-10'dan fazla

8. Kaç kez hüküm aldınız?

1- Hiç 2- 1 kez 3- 2 ve 2'den fazla

9. Uyuşturucu madde kullanımından dolayı kaç kez denetimli serbestlik tedbiri aldınız?

1- Hiç 2- 1 kez 3- 2 ve üzeri

EK-4 BAĞIMLILIK PROFİL İNDEKSİ ÖLÇEĞİ ÖRNEKLERİ

AÇIKLAMA

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi düşünün sizi en iyi tanımlayan bölüme (X) işareti koyun.

		Hiç	Sadece bir iki kez	Ayda kere	1-3 Haftada 1-5 kez	Hemen hemen her gün
1	Alkol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Esrar (marihuana, joint, gubar vb).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Ecstasy (Ekstazi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

EK-5 DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ ÖRNEKLERİ**AÇIKLAMA**

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi düşünün sizi en iyi tanımlayan bölüme (X) işareti koyun.

		HİÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
1	Şu anda sakinim	1	2	3	4
2	Kendimi emniyette hissediyorum				
3	Su anda sınırlarım gergin				

EK-6 SÜREKLİ ÖFKE-ÖFKE TARZ ÖLÇEĞİ MADDE ÖRNEKLERİ

AÇIKLAMA

Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatırken kullandıkları birtakım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi düşünün sizi en iyi tanımlayan bölüme (X) işareti koyun.

		Hiç	Biraz	Oldukça	Tümüyle
1	Çabuk parlarım				
2	Kızgın mizaçlıyım				
3	Öfkesi burnunda bir insanım				

BÖLÜM II

YÖNERGE: Herkes zaman zaman kızgınlık veya öfke duyabilir. Ancak, kişilerin öfke duygularıyla ilgili tepkileri farklıdır. Aşağıda, kişilerin öfke ve kızgınlık tepkilerini tanımlarken kullandıkları ifadeleri göreceksiniz. Her bir ifadeyi okuyun ve öfke, kızgınlık duyduğunuzda ne yaptığınızı düşünerek o ifadenin yanına (X) işaretini koyun.

ÖFKELENDİĞİMDE VEYA KIZDIĞIMDA...


		Hiç	Biraz	Oldukça	Tümüyle
11	Öfkemi kontrol ederim				
12	Kızgınlığımı gösteririm				
13	Öfkemi içime atarım				

Ölçek İzinleri

 **ben** 11:33
alıcı: ozer.akadir@gmail.com

Merhaba
Ben Sevgi Soysal
Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Yakın
Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümün de Klinik
Psikoloji Yüksek Lisansı yapıyorum, MADDE
KULLANAN DENETİMLİ SERBESTLİK TEDBİRİ
VE HÜKÜM ALMIŞ BİREYLERİN, KAYGI
DÜZEYLERİ VE ÖFKE İFADE TARZLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ başlıklı tez çalışmam için
türkçeye uyarlanmış olan [Spielberger Sürekli Öfke ve
Öfke İfade Tarzı Ölçeğinden](#) yararlanmak adına izninizi
istemekteyim.
Saygılarımla

...

 **ozer.akadir** 15:29
alıcı: ben

Sn Soysal
Söz konusu ölçekleri çalışmanızda
kullanabilirsiniz Esenlikler Prof Dr Kadir Özer

 **ben** 11:16
alıcı: ogelk@ogelk.net

Merhaba
Ben Sevgi Soysal
Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Yakın
Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümün de Klinik
Psikoloji Yüksek Lisansı yapıyorum, MADDE
KULLANAN DENETİMLİ SERBESTLİK TEDBİRİ
VE HÜKÜM ALMIŞ BİREYLERİN, KAYGI
DÜZEYLERİ VE ÖFKE İFADE TARZLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ başlıklı tez çalışmam için
türkçeye uyarlanmış olan [Bağımlılık Profil İndeksi
\(BAPİ\)-U Formundan](#) yararlanmak adına izninizi
istemekteyim.
Saygılarımla

...

 **Kultegin Ogel** 17:21
alıcı: ben

Merhaba. Kullanabilirsiniz. Kolay gelsin,
saygılarımla

31.01.2022

İlgili Kuruma,

Prof Dr. Necla Öner, "Süresiz Durumluk / Sürekli Kaygı Envanteri" ile ilgili tüm haklarını YÖRET Vakfına devretmiştir. Ölçek kullanımı için izin yazıları Prof. Dr. Necla Öner adına YÖRET Vakfı Başkanı Sibel Erenel imzası ile vakıf tarafından göndermektedir.

Yakındoğu üniversitesinde Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Alanında tez çalışması yapan Sevgi SOYSAL'ın, "*Madde Kullanan Denetimli Serbestlik Tedbiri Ve Hüküm Almış Bireylerin, Kaygı Düzeyleri Ve Öfke İfade Tarzlarının Değerlendirilmesi*" konulu yüksek lisans tezinde "Süresiz Durumluk / Sürekli Kaygı Envanteri" ni kullanmasına izin veriyorum.

Prof. Dr. Necla Öner



Öz Geçmiş

Sevgi SOYSAL, 19 Nisan 1979 tarihinde İstanbul'da doğmuştur. İlköğretim ortaöğretim ve lise eğitimini ise İstanbul'da tamamlamıştır. 2003 yılında Yakın Doğu Üniversitesi (%100 İngilizce) Psikoloji lisans eğitimini tamamladıktan sonra 2006 yılında Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'ne bağlı Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde çalışmaya başlamıştır. 2021 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitim sürecine başlamıştır. Lisans döneminde de staj programlarını İstanbul Balıklı Rum Hastanesi Anatolia Klinikleri'nde, yüksek lisans döneminde ise Karaman Tıp Merkezi'nde başarı ile tamamlamıştır. Eğitim sürecinde Kriz Durumları ile Baş Etme Eğitimi ve Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi Eğitimleri almıştır. Halen Karaman Denetimli Serbestlik Müdürlüğü'nde çalışmaktadır.

İntihal Rapor Oranı

kontrol düzenlenmiş

ORJİNALLİK RAPORU

% **13** BENZERLİK ENDEKSİ % **12** İNTERNET KAYNAKLARI % **5** YAYINLAR % **4** ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	%3
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
3	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
4	Güldehan Atış, İlknur Kıvanç Altunay, Gülşen Tükenmez Demirci, Bahadır Bakım et al. "The relationship of functional pruritus with anger and associated psychiatric disorders", 'Galenos Yayınevi', 2016 İnternet Kaynağı	%1
5	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
6	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	<%1
7	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<%1
8	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	

Etik Kurul Onayı



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

12.04.2022

Sayın Sevgi Soysal

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğumuz YDÜ/SB/2022/1225 proje numaralı ve "Madde Kullanan Denetimli Serbestlik Ve Hüküm Almış Bireylerin Kaygı Düzeyleri Ve Öfke İfade Tarzlarının Değerlendirilmesi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğimiz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

A handwritten signature in black ink, reading 'Direnç Kanol'.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik K

urulu Raportörü

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