

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN VE OLMAYAN
BİREYLERDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE BAŞ ETME
BECERİLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Salih Azad KAYA

Tez Danışmanı
Dr.Öğr.Üyesi Yasin GENÇ

İSTANBUL – 2019

TEZ TANITIM FORMU

- YAZAR ADI SOYADI** : Salih Azad KAYA
- TEZİN DİLİ** : Türkçe
- TEZİN ADI** : Alkol Kullanım Bozukluğu Olan Ve Olmayan Bireylerde Psikolojik Dayanıklılık Ve Baş Etme Becerilerinin Karşılaştırmalı İncelenmesi
- ENSTİTÜ** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- ANA BİLİM DALI** : Psikoloji Anabilim Dalı
- TEZİN TÜRÜ** : Yüksek Lisans
- TEZİN TARİHİ** : 04.12.2019
- SAYFA SAYISI** : 77
- TEZ DANIŞMANLARI** : Dr.Öğr.Üyesi Yasin GENÇ
- DİZİN TERİMLERİ** : Alkol Kullanım Bozukluğu, Psikolojik Dayanıklılık, Baş Etme Becerileri
- TÜRKÇE ÖZET** : Bu çalışmada alkol kullanım bozukluluğu olan ve olmayan bireylerin psikolojik dayanıklılık ve baş etme becerilerinin karşılaştırmalı incelenmesi
- DAĞITIM LİSTESİ** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Salih Azad KAYA

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN VE OLMAYAN
BİREYLERDE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE BAŞ ETME
BECERİLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI İNCELENMESİ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Salih Azad KAYA

Tez Danışmanı
Dr.Öğr.Üyesi Yasin GENÇ

İSTANBUL – 2019

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının ederlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Salih Azad KAYA

... / ... / ..19



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Salih Azad KAYA'nın “Alkol Kullanım Bozukluğu Olan ve Olmayan Bireylerde Psikolojik Dayanıklılık ve Baş Etme Becerilerinin Karşılaştırılmalı İncelenmesi” adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Yasin GENÇ
(Danışman)

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Tuncay BARUT

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.... / / 2019

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Giriş:Alkol kullanımı konusundakişinin sosyal bir ortamda kullanmak için az miktarda alkol alması sosyal içicilik, aile ve iş yaşantısını olumsuz etkileyecek düzeyde alkol alması ancak bağımlılık olmaması kötüye kullanım, kötüye kullanıma ek olarak içme davranışlarını kontrol etmekte yeterli olamaması bağımlılık olarak tanımlanmıştır. Psikolojik dayanıklılık kavramı, bireyin ağır risk durumları ile karşı karşıya gelmiş olmasına rağmen başarılı şekilde toparlanabilmesi ve bu risk durumlarından en hafif etkilenme ile kısa süre içerisinde önceki haline dönebilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bireyler yaşadığı stresli olaylar karşısında bir takım başa çıkma tutumlarını kullanarak yaşanan stresin etkilerini azaltmak ya da yok etmek isterler. “Başa çıkma”, bireylerin stres karşısında meydana gelen durumlara katlanma maksadıyla uyguladığı bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkilerdir. Bu çalışmada bu değişkenler arasındaki ilişki incelenmiştir.

Amaç:Bu çalışmanın amacı alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile baş etme becerilerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesidir. Bununla beraber çalışmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile çalışma değişkenleri olan alkol kullanım bozukluğu, psikolojik dayanıklılık ve baş etme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışmanın evrenin 2019 yılında Van ilinde yaşamını sürdüren yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini 2019 yılın Van İlinde yaşamını sürdüren ve alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan 300 yetişkin katılımcı oluşturmaktadır. Bu çalışmada veri toplama araçları olarak alkol kullanım bozukluğunu saptamak için Yetişkinler İçin Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği, psikolojik dayanıklılık düzeyini belirlemek için Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, baş etme becerilerini ölçmek için Baş Etme Yolları Ölçeği ve kişisel verileri belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmış olan Kişisel Bilgi Formu Kullanılmıştır.

Bulgular: Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği ile Baş Etme Yolları Ölçeğiarasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla yapılan Peaarson Korelasyon analizi sonucunda;Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kendini Saklama toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kadercilik toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Batıl İnançlar toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.Araştırma sonucunda elde edilen tüm bulgular tartışma yorum bölümünde ilgili literatür ışığında sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Alkol Kullanım Bozukluğu, Psikolojik Dayanıklılık, Baş Etme Becerileri



SUMMARY

Introduction: Alcohol consumption is defined as having a small amount of alcohol to use in a social environment, drinking alcohol at a level that negatively affects social drinking, family and work life, but not being addicted to abuse, not being able to control drinking behaviors in addition to abuse. The concept of psychological resilience is defined as the ability of an individual to recover successfully even if he / she is faced with severe risk conditions and to return to the previous state with the slightest effect from these risk conditions. Individuals want to reduce or eliminate the effects of stress by using some coping attitudes in the face of stressful events. "Coping dir is the cognitive, emotional and behavioral responses of individuals to endure situations that occur in the face of stress. In this study, the relationship between these variables was examined.

Objective: The aim of this study was to investigate the coping skills and coping skills of adults with and without alcohol use disorder. In addition, it was aimed to investigate the relationship between socio-demographic characteristics of the participants and alcohol use disorder, psychological endurance and coping skills.

Method: This study consists of adult individuals living in Van in 2019. The sample of the study consisted of 300 adult participants living in Van Province of 2019 with and without alcohol use disorder. In this study, as a means of data collection, Alcohol Use Disorder Detection Scale for Adults was used to detect alcohol use disorder, Psychological Resistance Scale for Adults was used to determine psychological endurance level, Coping Ways Scale to measure coping skills and Personal Information prepared by the researcher to determine personal data. Form Used.

Results: As a result of Peaarson Correlation analysis, which was conducted to measure the relationship between Alcohol Use Disorder Detection Scale and Coping Ways Scale, a moderate and negative significant relationship was found between the planned Problem Solving total score and the Alcohol Use Disorder score. A significant and positive correlation was found between Self-Retention total score and Alcohol Use Disorder score. A significant positive correlation was found between total fatalism score and Alcohol Use Disorder score. There was a significant low and positive relationship between Superstition total score and Alcohol Use Disorder score. All the findings obtained from the research are presented in the discussion comment section in the light of related literature.

Key Words:Alcohol consumption, psychological resilience,

İÇİNDEKİLER

SAYFA

ÖZET	I
SUMMARY	III
İÇİNDEKİLER	IV
KISALTMALAR LİSTESİ	VI
TABLolar LİSTESİ	VII
EKLER LİSTESİ.....	VIII
ÖNSÖZ	IX
GİRİŞ	1
BİRİNCİ BÖLÜM	4
1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	4
1.1.1.Alt Problemler	4
1.2. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	4
1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI	4
1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ.....	4
1.5. ARAŞTIRMANIN SAYILTI LARI.....	5
1.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	5
İKİNCİ BÖLÜM	6
KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE	6
2.1. ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU	6
2.1.1. Alkol Kullanım Bozukluğunun Nörobiyolojisi.....	6
2.1.2.Alkol Kullanım Bozukluğunun Yaygınlığı.....	7
2.1.3. Alkol Kullanım Bozukluğunun Nedenleri	8
2.1.4. Alkol Kullanım Bozukluğunun Yol Açtığı Bozukluklar	11
2.1.5. Alkol Kullanım Bozukluğunun DSM-V Tanı Kriterleri.....	12
2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK.....	13
2.2.1.Psikolojik Dayanıklılık Kavramı	13
2.2.2.Psikolojik Dayanıklılığın Modelleri.....	16
2.2.3.Psikolojik Dayanıklılığın Gelişiminde Risk ve Koruyucu Faktörler.....	19
2.2.4.Psikolojik Dayanıklılığı Yüksek Bireylerin Özellikleri	21
2.3.Baş Etme Becerileri.....	22
2.3.1.Baş Çıkma Yolları	24

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	27
YÖNTEM	27
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	27
3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	27
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	27
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	27
3.3.2. Alkol Kullanım Bozukluklarını Saptama Ölçeği	27
3.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	27
3.3.4. Başetme Yolları Ölçeği	28
3.4. VERİ ANALİZİ	28
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	29
BULGULAR	29
BEŞİNCİ BÖLÜM	45
TARTIŞMA YORUM	45
KAYNAKÇA	53
EKLER	-

KISALTMALAR LİSTESİ

A.G.E: Adı Geçen Eser

AB: Alkol Bozukluğu

KBF: Kişisel Bilgi Formu

SPSS: Statistical Package For Social Sciences



TABLolar LİSTESİ

SAYFA

Tablo 4.1. Örneklem Grubunun Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı	37
Tablo 4.2 Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeğinin Betimsel İstatistikleri	39
Tablo 4.3 Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeğinin Betimsel İstatistikleri.....	39
Tablo 4.4 Baş Etme Yolları Ölçeğinin Betimsel İstatistikleri.....	39
Tablo 4.5 Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği ile Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	40
Tablo 4.6 Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği ile Baş Etme Yolları Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	41
Tablo 4.7 Baş Etme Yolları Ölçeği ile Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	42
Tablo 4.8 Yetişkinlerde Dayanıklılığın Alkol Bağımlılığına Etkisi	45
Tablo 4.9 Yetişkinlerde Dayanıklılığın Alkol Bağımlılığına Etkisi	46
Tablo 4.10 Örneklem Grub Değişkenine Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeğinin Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları	47
Tablo 4.11 Örneklem Grub Değişkenine Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeğinin ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları	47
Tablo 4.12 Örneklem Grub Değişkenine Baş Etme Yolları Ölçeğinin ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları	49
Tablo 4.13 Örneklem Grub Değişkenine Cinsiyet Değişkenine Baş Etme Yolları Ölçeğinin ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları.....	51
Tablo 4.14 Örneklem Grub Değişkenine Cinsiyet Değişkenine Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeğinin ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları.....	52
Tablo 4.15 Örneklem Grub Değişkenine Cinsiyet Değişkenine Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeğinin Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları.....	53

EKLER LİSTESİ

EK – A:KİŞİSEL BİLGİ FORMU

EK – B: ALKOL KULLANIM BOZUKLUKLARINI SAPTAMA ÖLÇEĞİ

EK – C: YETİŞKİNLER İÇİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ

EK – D:BAŞ ETME YOLLARI ÖLÇEĞİ



ÖNSÖZ

Kıymetli hocam Yasin GENÇ' e eğitim-öğretim yaşamım süresince deneyimlerini benle paylaştığı, bana yol gösterdiği ve çalışmalarımı nitelikli bir şekilde sürdürmeme katkı sunduğu için teşekkür ederim.



GİRİŞ

Alkol kullanım bozukluğu, yılda 3.3 milyon kişinin ölümüne yol açan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Dünyada 15 yaş ve üzeri kişi başına düşen ortalama yıllık alkol tüketimi 6.2 litre iken, bu oran Amerika Birleşik Devletleri'nde 9.2, Türkiye'de ise 3.4 litre olarak belirlenmiştir. Bu istatistikler içinde bir çarpıcı veri de kayıt dışı alkol tüketimidir. Dünyada tüketilen alkolün yaklaşık olarak dörtte biri (%24.8) alkolün kayıt altına alınamamış kısmını oluşturmaktadır. Etkin politik düzenlemeler bu eğilimi tersine çevirmediği sürece, 2025 yılına kadar kişi başına düşen alkol tüketim miktarı Dünya Sağlık Örgütü bölgelerinin yarısında artmaya devam etmesi beklenmektedir.¹

Alkol, pek çok kültürde, yüzyıllardır kullanılan, bağımlılık yapıcı psikoaktif bir maddedir. Zararlı alkol kullanımı, pek çok hastalığın nedeni olmakla birlikte, beraberinde topluma sosyal ve ekonomik açıdan ciddi bir yük getirir. 2014 yılı Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre dünya genelinde 15 yaş üstü bireylerin %38.3'ünün son 12 ay içinde alkol tüketimi vardır ve alkol kullanımı olan bireylerin %16'sı ağır içici sınıfındadır. Bu rapora göre 2012 yılında 3.3 milyon kişi alkol kullanımına bağlı olarak yaşamını yitirmiştir ve tüm ölümlerin %5.9'u alkol ile ilişkilidir. Aynı yıl, alkole bağlı olarak 139 milyon sağlıklı yaşam yılı yitirilmiştir ve küresel hastalık ve yaralanma yükünün % 5.1'i alkol tüketiminden kaynaklanmaktadır.²

Alkol ve diğer maddelerin kullanımı dünyada en önemli sorunlardan biri haline gelmiştir. Bütün tanı sistemlerinde alkol ile ilişkili bozuklukların temel niteliği, alkol ile ilişkili önemli sorunlara karşın kişinin alkolü sürekli bir biçimde kullandığına işaret eden fizyolojik, bilişsel ve davranışsal bir grup belirtilerin varlığı ile ilişkilidir.³

Önemli bir yakının kaybı, ailevi ya da ilişkisel sorunlar, sağlık problemleri, işten atılma, terörist saldırıları ve benzeri olaylar önemli yaşam tecrübeleridir. Bu tür travmatik olaylar karşısında bireyler farklı duygusal tepkiler gösterebilirler. Başlangıçta yoğun ve oldukça olumsuz duyguları yaşamakla birlikte, bireyler genellikle yaşamlarının seyrini değiştirebilen bu tip örseleyici olaylara zamanla uyum sağlarlar. Bu uyumun sağlanmasındaki en önemli faktörlerden biri psikolojik dayanıklılıktır.⁴ Psikolojik dayanıklılık; değişime başarılı bir şekilde uyum sağlama kapasitesi, stresle başa çıkma becerisi, cesur ve sağlam karakterli olma,

¹ Vladimir Poznyak and Dag Rekve, *Global Status Report on Alcohol And Health*, World Health Organization, Switzerland, 2014.

² World Health Organization, "Global health observatory data repository: Life expectancy", http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2_013_Full.pdf. (Erişim tarihi:11.07.2015).

³ Olcay Çam ve Esra Engin, *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*, Birinci Baskı, İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, 2014, s.447-449.

⁴ H. Nejat Basım ve Fatih Çetin, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2011, 22(2), 1–12.

güçlükler karşısında gelişim gösterme ya da olumsuz olaylardan kurtulma becerisi olarak tanımlanmaktadır.⁵

Akut veya kronik stres veya sıkıntı verici yaşam olayları, bağımlılığın gelişimi ve bağımlılığın kronik ve tekrarlayıcı doğasında önemli rol oynamaktadır. Stres, beyin ve bedende birçok sistemde uyumu başlatıp, davranışsal ve sosyal işlevleri etkilerken; kronik alkol kullanımı da ödül ve stres yollarını etkileyerek ortaya çıkardığı bir takım fizyolojik belirtilerle birlikte pek çok farklı sistemde değişikliklere neden olmakta, bu değişiklikler de bağımlılık sürecine katkıda bulunmaktadır.⁶ Alkol kullanımı, insanların olumsuz duygularla baş etme ve stresle başa çıkmak konusunda sıkça başvurdukları yollardan biridir.⁷ Ancak, neden insanların bir kısmı-ciddi örseleyici çocukluk çağı travmaları varlığında bile-olumsuz duygular ve stresle daha sağlıklı yollardan baş ediyorken, bir kısmı alkole yönelmektedir? Bu noktada, psikolojik dayanıklılık faktörünün önemli olduğu düşünülmekte ve psikolojik dayanıklılığın, stres verici faktörlerin olumsuz etkilerini azaltıcı ve alkol kullanım sorunları ve alkol kullanım bozukluğu gelişimi açısından koruyucu bir özellik olabileceği öne sürülmektedir. Psikolojik dayanıklılık olasılıkla, etkin emosyonel düzenleme, olumsuz duygulanıma tolerans, çevresel uyum ve destek arama gibi yollar üzerinden kişinin alkol kullanım bozukluğu geliştirme riskini düşürüyor görünmektedir.⁸

Stres verici olaylar doğal afetler, büyük bir felaketin mağduru olma, trafik kazası geçirme, savaşta bulunma, cinsel tacize uğrama gibi travmatik olaylar olabileceği gibi iş yeri sorunları, sosyal çevrede yaşanan gerginlikler ya da işte yaşanan çıkmazlar olabilmektedir. Stres yaratan olayların çeşitliliği oldukça geniş olmaktadır.⁹ Stres yaratan olayın kişide ne düzeyde stres oluşturacağı kişinin inançları, şemaları ve varsayımları ile bir başka deyişle bilişsel yapısı ile ilişkilidir. Kişinin bilişsel yapılanmasının, stres yaratan yaşam olaylarında kullandığı baş etme stratejisi ile de ilişkili olduğunu düşündürmektedir.¹⁰

⁵Alec Roy vd., "Resilience Mitigates The Suicide Risk Associated With Childhood Trauma", *J Affect Disord*, 2011, 133(3), 591-4.

⁶Tanja N. Alim vd., "Resilience To Meet The Challenge of Addiction: Psychobiology and Clinical Considerations", *Alcohol Research*. 2012, 34(4), s.506-515.

⁷Todd B. Kashdan vd., "Emotion Differentiation as Resilience Against Excessive Alcohol Use: An Ecological Momentary Assessment in Underage Social Drinkers", *Psychological Science*. 2010, 21(9), 1341-7.

⁸Aliza P. Wingo vd., "Resilience Characteristics Mitigate Tendency For Harmful Alcohol And Illicit Drug Use In Adults With A History Of Childhood Abuse: A Cross-Sectional Study of 2024 Inner-City Men And Women", *J Psychiatr Res*. 2014, s.93-99.

⁹Irving B. Weiner, *Handbook of psychology*, John Wiley ve Sons Inc, New Jersey, 2003, s. 96

¹⁰Richard S. Lazarus and Susan Folkman, *Stress, Appraisal, And Coping*, Springer Publishing Co Inc, New York, 1984, p. 128.

Baş etme yani 'coping' eski Yunancada çarpma anlamında 'kolaphos' kelimenin kökünden türemiştir.¹¹ Baş etme, kişinin hayatta etkisiz kaldığını hissettiği durumlarda, bilişsel ve davranışsal çabalar ve bilişsel yeniden yapılandırmalarla bireyin hayattaki etkinliğini kazanmak adına yeni yollar bulmaya çabasıdır. Baş etme stratejileri kişinin ruhsal dünyası için çok hayati önem taşımaktadır. Doğru baş etme stratejilerinin eksikliğinin, bireyin psikolojik fonksiyonlarına zarar verdiği görülmektedir. Bireyler hayatlarında karşılaştıkları stresli yaşam olaylarıyla başa çıkmada çeşitli stiller/stratejiler geliştirir. Bireylerin stresle baş etmede kullandıkları stratejiler öznedir, kişiden kişiye göre değişmektedir. Kullanılan baş etme stratejilerinin hiçbirinin bir diğerinden üstünlüğü yoktur, ancak bilişsel yapı ile ilişkili olduğu göz önüne alındığında kişinin seçtiği baş etme stili ile psikolojik iyilik hali arasında ilişki olduğu düşünülmektedir.¹²

Bu çalışma bu bilgiler ışığında bireylerin alkol kullanım durumlarının stres verici yaşam olayları karşısında sergilenen baş etme stratejileri ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile ilişkili olma durumunu incelemektedir. Gerek toplumsal gerekse bireysel anlamda pek çok tahribata yola açabilen alkol kullanım durumu ve ilişkili psikolojik faktörlerin ortaya konulması ve bu anlamda farkındalık sağlanması açısından bu çalışmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

¹¹ Engin Ballı, Psikiyatri kliniğine sevk edilme değişkenine göre erbaş ve erlerin algılanan sosyal destek kişilik özellikleri ve stresle başa çıkma stratejilerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 2005, s. 29 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

¹² Lazarus and Folkman, a.g.e., s. 128.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Yapılan bu çalışmanın problemi alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireylerin psikolojik dayanıklılık ve baş etme becerilerinin karşılaştırmalı incelenmesidir.

1.1.1. Alt Problemler

1. Alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklılık göstermekte midir?
2. Alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireylerin baş etme becerileri anlamlı biçimde farklılık göstermekte midir?
3. Alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireyler cinsiyete göre farklılık göstermekte midir?
4. Psikolojik dayanıklılık ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Baş etme becerileri ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.2. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

1. Alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri farklılık göstermektedir.
2. Alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireylerin baş etme becerileri anlamlı biçimde farklılık göstermektedir.
3. Alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireyler cinsiyete göre farklılık göstermektedir.
4. Psikolojik dayanıklılık ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki vardır.
5. Baş etme becerileri ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki vardır.

1.3. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireylerin psikolojik dayanıklılık ve baş etme becerilerinin karşılaştırmalı incelenmesidir. Ayrıca yapılan bu çalışmada alkol kullanım bozukluğu, psikolojik dayanıklılık ve baş etme becerilerini etkileyen sosyodemografik değişkenler incelenecektir.

1.4. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Alkol bağımlılarına özgü bir kişilik olmamakla birlikte, ortak kişilik özelliklerinden ve psikodinamik etmenlerden söz edilebilir. Ego zayıflığı, kendilik değerini sürdürmemek gibi yapısal eksiklikler, kendine bakım kapasitesindeki yetersizlik üzerinde durulmuştur. Superego, zihnin alkolde çözünebilen kısmı olarak tanımlanmaktadır. Alkol kullanımı kişide güç hissine ve kendilik değerinin artışına neden olmaktadır. Psikolojik dayanıklılık kişinin engel, belirsizlik ve benzeri birçok olumsuz durumla baş etme ve başarılı olma yeteneği olarak görülmektedir.

kendini meşgul etme, müzik dinleme, televizyon izleme, spor yapma ve ev hayvanları ile oynamayı yalnızlıkla başetmede kullandığı yöntemlerdir. Ayrıca bu üç değişkeni etkileyen sosyo-demografik değişkenlerinde etkisinin saptanıp ilişkisinin görülmesi açısından önem taşımaktadır. Yapacağımız araştırma sonraki yapılacak araştırmalara yol gösterici bir etkisi olacağı düşünülmektedir.

1.5. ARAŞTIRMANIN SAYILTI LARI

Araştırmanın sayıltıları;

1. Araştırmaya katılacak kişilerin soruları içtenlikle cevaplayacakları varsayılmaktadır.
2. Araştırmamızın evrenini Van ilindeki 18 yaş üstü kişilerden meydana gelmektedir.
3. Araştırmamızın ölçekleri kişisel bilgi formu, alkol kullanım bozukluklarını saptama ölçeği, yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği, başetme yolları ölçeği ile ilgili değişkenler geçerli ve güvenilir olarak ölçmektedir.

1.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın sınırlılıkları;

1. Bu araştırmanın evreni Van ilindeki 18 yaş üstü bireyler ile sınırlıdır.
2. araştırmada kullanılan ölçekler, kişisel bilgi formu, alkol kullanım bozukluklarını saptama ölçeği, yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği, başetme yolları ölçeği ile sınırlıdır

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞU

Yalom'a göre ilk olarak Dr. Benjamin Rush 1700'lü yıllarda alkol kullanımıyla ilgili problemlerin ve sarhoşluğun hastalık olarak kabul edilmesi gerektiğini belirtmiştir.¹³ Magnus Hus tarafından 1800'lü yıllarda ilk kez alkolizm sözcüğü literatüre eklenmiştir. Bu tanıma göre alkolizm tekrarlayan sarhoşluk ve kronik alkol kullanımıdır.¹⁴ 1956 yılında alkolizm Amerikan Tıp Birliği tarafından sınıflandırma sisteminde tanımlanan bir hastalık olarak kabul edilmiştir.^{15,16}

Alkolizm adıyla alkol çeşitli türlerde tanımlanmıştır. 1950'li yıllarda Jellinek alkol kullanımını üç şekilde ele almıştır. Sosyal içicilik; Kişinin sosyal bir ortamda kullanmak için alkol alması, Kötüye Kullanım; Aile ve iş yaşantısını olumsuz etkileyecek düzeyde alkol alması ancak bağımlı olmaması, Bağımlılık; Kötüye kullanıma ek olarak içme davranışlarını kontrol etmekte yeterli olmaması.¹⁷ Tanımlamada esas alınan alkol bağımlılığının; kontrolsüzlük, istek ve tolerans artışı gibi nedenlerden ayrılarak bir beyin hastalığı olarak kabul edilmesidir.^{18,19}

Kalyoncunun bildirdiğine göre 1960 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) "Kişinin alkol kullanmasının iş yaşantısına engel olmasının değil iş yaşantısının kişinin alkol kullanmasına engel olduğunu düşünmeye başlama" alkol bağımlılığı olarak tanımlamıştır.²⁰

DSM-II yıllarında sosyopatik kişilik bozukluğu başlığı altında incelenen alkol kullanımı bir sayfa ile sınırlı kalmıştır. Bu sınırlılığın nedeni DSM'nin alkol kullanım bozuklukları ve kişilik özelliklerinin ilişkili olduğunun düşünülmesidir.²¹

2.1.1. Alkol Kullanım Bozukluğunun Nörobiyolojisi

Alkolün etki ettiği beyin ödül merkezleri; Nükleus akkumbens (NAC), Gama-amino-bütirik asit (GABA) sistemi (mezokortikolimbik dopamin sistemi) ve amigdaladır.²² Alkol, ödül etkisini Ödül etkisini ventral tegmental alan (VTA) ve NAC bölgesinde dopaminerjik transmisyonu arttırarak göstermektedir ve ödül etkisinden kompulsif kullanıma geçiş hücrenel düzeyde ortaya çıkan çoklu mekanizmalarla ilişkilidir. Arkuat çekirdekte βendorfinlerin salınımı

¹³Stephanie Ed Brown and Irvin D. Yalom, *Treating alcoholism*, Jossey-Bass, 1995, p.87.

¹⁴Audrey Begun, *Encyclopedia of Substance Abuse Prevention, Treatment, & Recovery*, Los Angeles, CA: Sage, 2010, s.328-330.

¹⁵ Brown and Yalom, a.g.e., s.88.

¹⁶ Ayhan Kalyoncu ve Hasan Mirsal, "Alkol Kullanım Bozuklukları", *Psikiyatri Dünyası*, 2000, 4(1), s.22-30.

¹⁷Nick Piazza ve Steven L. Wise, "An Order-Theoretic Analysis of Jellinek's Disease Model of Alcoholism", *International journal of the addictions*, 1988, 23(4), s.387-397.

¹⁸Edith Sullivan ve Adolf Pfefferbaum, *Alcohol and the Nervous System*, Vol. 125. Elsevier, 2014, s.74.

¹⁹Ayhan Kalyoncu, *Plastik düşler: Bağımlılık hakkında gerçekler*, Kapital Yayınevi, İstanbul, 2010, s.104.

²⁰ Kalyoncu, a.g.e., s.99

²¹American Psychiatric Association, *DSM-II: Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, American Psychiatric Association, 1975, s.204.

²²George Koob ve Nora Volkow, "Neurocircuitry of Addiction", *Neuropsychopharmacology*, 2010, 35(1), s.217.

ile NAC' da dopamin salınmasının uyarılması ile alkolün haz etkisi meydana gelmektedir.²³Nörogörüntüleme çalışmalarında NAC başta olmak üzere beynin diğer bölgelerinde μ -opioid reseptör artışı ile alkol alma arzusu arasında korelasyon olmasıyla da alkol kullanımının haz etkisiyle ilişkisi gösterilmiştir.²⁴

GABA başta olmak üzere, glutamat, serotonin ve özellikle dopamin gibi beyindeki pek çok farklı nörotransmitter sistemini alkol etkilemektedir. Özellikle MSS'de GABA reseptör duyarlılığını arttırarak GABA'erjik inhibitör etkiyi güçlendirirken glutamaterjik NMDA reseptörlerinde yanıtı azaltarak uyarıcı (eksitatör) etkiyi zayıflatmaktadır. Bunun birlikte alkol kullanımı serotonin ve opioid peptid salınımını da arttırmaktadır.²⁵

2.1.2.Alkol Kullanım Bozukluğunun Yaygınlığı

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sürekli artış gösteren bir sorun olarak alkol kullanımı karşımıza çıkmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) 2001 yılı ulusal hane araştırmasında (National Household Survey) alkol kullanımının toplam nüfusa oranı %84 olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte Ulusal Alkol ve Alkolle Bağlantılı Durumlar Yaygınlık Araştırma (National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions) 2001-2002 yıllarında alkol bağımlılığının %3,81 oranında olduğu saptanmıştır. Hibell ve arkadaşlarının 1990'lı yıllarda yaptıkları bir çalışmada 12 ay içinde alkol kullananların oranı %51, sarhoşluk yaşayanların oranı ise %24 olarak saptanmıştır.²⁶

Ülkemizde küçük gruplar ile alkol kullanımı ve bağımlılığı ile ilgili araştırmalar yapılmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2014 yılında tüm yaş gruplarında alkolizm oranı %14,9 olarak saptanmıştır. Oranlar cinsiyete ayrıldığında alkol kullanım bozukluğu erkek cinsiyette veri olarak daha kısıtlıdır . Yapılan araştırmalara göre Türkiye'de 18 yaş ve üzeri kişilerde alkol bağımlılığı sıklığı %0,8-%1 arasında saptanmıştır.²⁷

Dünya genelinde cinsiyetlere göre alkol kullanım oranı; erkeklerin %54'ü, kadınların %27'sinde ve erkeklerin %7,2'sinde, kadınların %1,3'ünde alkol kullanım bozuklukları görülmektedir. Alkol kullanım bozuklukları Avrupa'da erkeklerde %12,6 kadınlarda ise %2,9 oranındadır. Ülkemizde

²³ Cüneyt Evren, *Alkol Kullanım Bozukluğunda Tanı ve Tedavi Kılavuzu*, Yerküre Tanıtım ve Yayıncılık Hizmetleri A.Ş., İstanbul, 2016.

²⁴Andreas Heinz vd., "Correlation of stable elevations in striatal μ -opioid receptor availability in detoxified alcoholic patients with alcohol craving: A positron emission tomography study using carbon 11-labeled carfentanil", *Archives of general psychiatry*, 2005, 62(1), s.57-64.

²⁵ Erdal Işık ve Umut Işık, *Alkol-Madde Bağımlılığı: Nörobiyolojisi, Kliniği, Tedavi ve Psikofarmakolojisi*, Sigma Publishing, İstanbul, 2016.

²⁶Björn Hibell ve Thoroddur Bjarnason, *The 1995 ESPAD report: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries*, Swedish Council For Information on Alcohol And Other Drugs, 1997, s.26.

²⁷Zehra Arıkan ve Behçet Coşar, "Alkol Bağımlılığına Demografik Ve Epidemiyolojik Bir Bakış", *Kriz Dergisi*, 1996, 4(2), s.81-91.

araştırıldığında ise erkeklerde %4,4, kadınlarda %0,9 alkol kullanım bozukluğu olduğu bildirilmiştir.²⁸

2.1.3. Alkol Kullanım Bozukluğunun Nedenleri

2.1.3.1. Biyolojik Nedenler

Nedenlere bakıldığında alkol kullanım bozukluğu biyolojik ve genetik faktörler öncelikli olmak üzere birçok faktör rol oynamaktadır. Akolizm riskinde ve tolerans ve artışına bakıldığında genetik yapılanma da görülmektedir.²⁹

Alkol kullanım bozukluğu tanısında genetik faktörlerin rolü %40-60 arasında değişmektedir. Alkol kullanım bozukluğu yaşayan hastaların çocuklarında bağımlılık riski alkol kullanım bozukluğu yaşamayan kişilere oranla 3-4 kat daha fazladır. Evlat edinme çalışmalarında ise biyolojik ebeveynin alkol kullanım bozukluğu var ise çocuklarında alkol kullanım bozukluğu olmayan ebeveynlere oranla daha fazla alkol kullanım bozukluğu görülmüştür. Burada genetik faktörlerin etkisi görülmüştür.³⁰ Alkol bağımlılığına özel bir gen bulunmamakta ve çevresel etkenlerle birlikte DNA CpS bölgelerinde gene özel DNA metilasyonu gibi epigenetik düzeneklerle etkileşim olduğu bulunmuştur. Çalışmaların bazılarında hipermetilasyon, bazılarında ise hipometilasyon görülmüştür.³¹

2.1.3.2. Psikolojik Nedenler

Geliştirilen birçok teoriye göre alkol kullanımını ve bağımlılığı gerginliği azaltma, kişinin daha güçlü hissetmesi ve travmatik yaşantıları azaltma gibi sebeplere dayanmaktadır. Gözlemlere göre alkol kullanımında problem yaşayan kişiler kaygılarını azaltmak, gündelik stres faktörleriyle daha kolay baş etmek için alkol kullandığı belirlenmiştir. Sakin hissetmek adına yoğun geçen bir günün ardından alınan düşük miktarda alkol daha sonra oranı arttıkça daha gergin hissedilmesine neden olmaktadır³²

Psikanalitik bakış açısına göre: Gelişim evrelerinde aşırı baskıcı ve cezalandırıcı süperegoya sahip kişiler, yaşadıkları bunaltı hislerini alkol alarak azaltma eğilimi gösterirler. Nesne ilişkileri bakış açısıyla bağımlılık ise; sevgi nesnesinin kazanılması ve kaybedilmesi süreci olarak ele alınmaktadır. Sorunlu nesne ilişkilerinin bir sonucu olarak ortaya bağımlılık çıkmakta, alınan alkolün etkisi azaldığında rahatlık ve güven hissi yerine güvensizlik sıkıntı

²⁸Vladimir Poznyak and Dag Rekve, *Global Status Report on Alcohol And Health*, World Health Organization, Switzerland, 2014.

²⁹Hakan Coşkunol ve Ender Altıntoprak, "Alkol Kullanımının Genetik Yönleri", *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1999, 2(4), s.222-229.

³⁰Vanessa Nieratschker vd., "Genetics and Epigenetics of Alcohol Dependence", *Journal of Molecular Psychiatry*, 2013, 1(1), s.11.

³¹ Dominikus Bönsch Vd., "Lowered DNA Methyltransferase (DNMT-3b) Mrna Expression is Associated With Genomic DNA Hypermethylation in Patients With Chronic Alcoholism", *Journal of Neural Transmission*, 2006, 113(9), s.1299-1304.

³²Benjamin J. Sadock vd., *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Vol. 2, Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2000, PA.

hissi baş göstermektedir ve kişi bu ambivalan durumlar arasında gidip gelmektedir Kişilerin alkol ile bu tarz ilişki kurma nedeni ise çocukluk çağında yaşanan travmalardır.³³

Davranışçı teorilerde: Daha çok gözlenebilen ve ölçülebilen davranışların üzerinde durulmuştur. Skinner, toplum tarafından üyelerine uygun davranış biçimlerinin öğretilmemesi ve pekiştiricilerin az olması sonucunda kişilerin alternatif olarak işlevsel davranışları öğrenmek yerine bağımlılık yoluna girmesini ele alınmıştır. Bu sebeple bağımlılık toplumun hatası olarak kabul edilmiştir. Alkol almaya ilk başladığı zamanlarda alkolün keyif alma ve ödüllendirici etkisi alkol alımının artışına neden olmakta ve genel popülasyon üzerinde alkol alma alışkanlığının ilerlemesinde önemli etkilere sahip olmaktadır.³⁴

Bilişsel teoriler kapsamında ise: Sosyal öğrenme teorisi ele alınmaktadır. Bu teoriye göre alkol kullanım bozukluğu sosyal çevreden öğrenme yoluyla gelişmektedir.. Bandura'nın 1969 yılında yaptığı çalışmaya göre alkol kullanımı öncelikle sosyalleşme aşamasında stres faktörü olmayan ortamlarda başlamaktadır. Sonra ki süreçlerde ise alkol kullanımının stres faktörünün etkisinden geçici olarak kurtulmayı sağlaması aracılığıyla negatif pekiştirici olarak kullanılması söz konusu olmaktadır. Alkol kullanım bozuklukları bu durumun tekrarlaması sonucu ortaya çıkar. Çevresindeki davranışları gözlemleyen kişiler onlardan kazandıkları yeni davranış kalıplarını geliştirebilir. Alkol kullanımı da bu davranış kalıplarına örnek gösterilebilir.³⁵

Bireysel faktörlerin alkol kullanmaya başlama, devam ettirme, kötüye kullanma ve bağımlılık geliştirmenin kişilik özellikleriyle ilişkisinin olduğu gösterilmiştir. Bunlar kişinin mizacı gibi özelliklerdir.³⁶

Alkol kullanım bozukluğu olan kişilerde mizaç özelliklerini de içinde bulunduğu ortak özellikleri değerlendirmek için tipolojik bir sınıflandırma yapılmıştır. Bu sebeple Cloninger'in Tip 1 ve Tip 2 adlı iki grubu ortaya çıkmıştır. Tip 1 alkolizm 25 yaşından sonra başlangıç gösterir. Bu kişiler çevresel etkenlerden daha fazla etkilenir ve "zarardan kaçınma" özelliklerine uygun yapılanma gösterirler. Daha çok anksiyete belirtileri gösteren kişilerdir. Tip 2 alkolizmde sorun 25 yaşından önce yani ergenlik döneminde başlamaktadır. Bu kişilerde "yenilik arayışı" ön planda ve antisosyal kişilik örgütlenmesi ile daha yakından ilişkilendirilmektedir.³⁷

"Yeniliş arayışı" bağımlılığa sahip kişilerin erken yaşlarda alkol kullanmaya başlamalarında belirleyici etken olarak gözlemlenmiştir. Bu özellik tedavinin başında ve ilerleyen zamanlarda

³³İpek Güzide Pur, *Cinematherapy for Alcohol Dependent Patients*, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara, 2009, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).

³⁴Harvey Skinner ve Barbara A. Allen, Alcohol dependence syndrome: measurement and validation, *Journal of abnormal psychology*, 1982, 91(3), s.199.

³⁵Stephen Maisto vd., *Social Learning Theory, Psychological Theories Of Drinking and Alcoholism*, Guilford Press, New York, 1999, 2, s.106-163.

³⁶Ömer Başay vd., "Alkol-madde kullanım bozuklukları olan ergenlerin kişilik özellikleri", *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2016, 17(2), s.18.

³⁷Robert Cloninger vd., "Type I and type II alcoholism: An update", *Alcohol Health & Research World*, 1996, 20(1), s.18-23.

iki şekilde karşımıza çıkabilir. Öncelikle ilk tedaviye başlanılan dönemde tedaviye olan bağlılığı arttırabilir ya da ilerleyen zamanlarda depresme nedeni olarak karşımıza çıkabilir. Bu özelliklere sahip bağımlı bireylerin daha kırılgan, güvensiz, ödül gereksiniminde daha çok dışa dönük olan, kolay sıkılan ve hedeflerinin izlerinde gitmekte güçlük çeken özellikleri olduğunu düşündürmektedir.³⁸

Diğer Psikolojik Faktörler (Emosyon Regülasyon Güçlüğü): Emosyon regülasyonunun psikiyatrik hastalıklarla ilişkisi son 30 yılda hem çocuklarda hem de yetişkinlerde inceleme alanına alınmıştır. Özellikle başta yaygın anksiyete bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, kişilik bozuklukları gibi daha birçok hastalık olmak üzere emosyon regülasyonundaki sorunlardan bahsedilmektedir.³⁹

Alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde yapılan çalışmalarda emosyon düzenleme ile ilgili zorlukların olduğu görülmüştür. Emosyon düzenleme güçlüğüne yoksunluk belirtileriyle baş etmede de sorunların yaşanmasına neden olduğu bildirilmiştir.⁴⁰

2.1.3.3. Çevresel Nedenler

Bir toplumun alkol kullanımına bakışı o toplumun alkolizm oranını belirlemektedir.⁴¹ Alkol kullanma alışkanlığını etkileyen sosyal faktör ise sosyokültürel özellikler ve inanç sistemidir. Bazı toplumlarda alkol kullanımı damgalanmaya sebebiyet vermektedir. Alkol-madde kullanan kişileri toplumun yanı sıra sağlık personelleri de damgalayabilmektedir.⁴² Damgalanan kişiler kendilerine karşı olumsuz duygular geliştirmekle birlikte, sağlık hizmetinden daha az yararlanmakta ve gizlilik içerisinde iyi yönde farklı olduklarını düşünüp daha fazla alkol-madde kullandıklarını bildiren çalışma sonuçları ortaya çıkmıştır. Cinsiyet açısından incelendiğinde erkeklerin alkol kullanımı daha kolay kabul görürken, kadınların alkol kullanımı daha çok damgalanmaya neden olabilmektedir.⁴³

Aile içinde alkol kullanan bireylerin bulunması özellikle çocukluk ve ergenlik döneminde bulunan bireyler için rol model alınmasını etkilemektedir. Bunların yanı sıra diğer bir bakış açısında ise alkol kullanımının aile içi çevresel etkileşimden önce kalıtsal etkilerin geldiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır.⁴⁴

³⁸Hasan Mırsal vd., "Alkol Bağımlılığında Klinik Özellikler Ve Sosyodemografik Değişkenler", *Bağımlılık Dergisi*, 2000, 1(2), s.81-85.

³⁹Kim Gratz ve Lizabeth Roemer, "Multidimensional Assessment of Emotion Regulation And Dysregulation: Development, Factor Structure, And İnitial Validation of The Difficulties İn Emotion Regulation Scale", *Journal of Psychopathology And Behavioral Assessment*, 2004, 26(1), s.41-54.

⁴⁰Géraldine Petit vd., "Emotion Regulation in Alcohol Dependence, Alcoholism", *Clinical and Experimental Research*, 2015, 39(12), s.2471-2479.

⁴¹Orhan Öztürk ve Aylin Uluşahin, *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, Nobel Tıp Kitabevleri, 2018.

⁴²Kültegin Ögel, *Alkol Ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi Ve Önleme*, Yeniden Yayınları, İstanbul, 2010.

⁴³Cüneyt Evren vd., "Alkol Kullanım Bozukluğunda Cinsiyet Farklılığı: Yatan Hasta Verilerinin İncelenmesi", *Bağımlılık Dergisi*, 2003, 4(3), s. 96-100.

⁴⁴Soo Hyun Rhee vd., "Genetic and Environmental Influences on Substance Initiation, Use, and Problem Use in Adolescents", *Archives of General Psychiatry*, 2003, 60(12), s.1256-1264.

2.1.4. Alkol Kullanım Bozukluğunun Yol Açtığı Bozukluklar

2.1.4.1. Akut Alkol Zehirlenmesi

Bu klinik tabloda ele alınan bulgular kan alkol konsantrasyonunun yükselmesine bağlıdır. İlk başlarda konuşma ve denge bozuklukları, yargılama bozukluğu olmakla birlikte tablonun ilerlemesiyle hipoglisemi, strupor ve koma gelişebildiği görülmektedir.⁴⁵ Kan alkol konsantrasyonu 200 mg/dl'ye yükseldiği durumlarda görmede bulanıklaşma meydana gelir, bulantı gibi belirtiler başlar. 250-300 mg/dl düzeyinde kusma, kas koordinasyonu kaybı ve çift görme, yardımsız yürüyememe ortaya çıkar. Amnestik durumlar (blockouts) yani film kopması diye tanımlanan durumlar bu düzeylerde gerçekleşebilir. Bundan daha yüksek dozlara çıkıldığında apne, koma ve ölüm meydana gelebilmektedir. Genellikle ölüm solunum depresyonuna bağlı gerçekleşir. Acil servis şartlarında öncelikle akut hidrasyon ve hipogliseminin düzeltilmesi oldukça önemlidir.⁴⁶

2.1.4.2. Alkol Kesilme Sendromu

Alkol kullanım bozukluğunda kesilme sendromunun belirtileri; alkolün kesilmesi veya azaltılması ile 12 saat içinde ortaya çıkan fiziksel ve psikojenik belirtiler yoksunluktur. Bireylerde alkol kullanım bozukluğu varsa çoğunlukla sabah çok erken saatlerde kesilme belirtileri ile uyanıp alkol alarak bu belirtileri yatıştırma eğilimine sahiptirler. Alkolün çekilme belirtilerini yatıştırmak için "negatif pekiştirici" özellik, keyif verici, rahatlatıcı etkilerini elde etme için tekrar alınması "pozitif pekiştirici" özellik olarak tanımlanmaktadır.⁴⁷

2.1.4.3. Deliryum Tremens

Alkol kesilme sendromu olan hastalarda ortalama olarak %5'lik kısımda deliryum tremens (DT) gelişebilir. DT'de kesilme belirtilerinin yanında konfüzyon gibi bilinç bulanıklığı ve yönelim bozukluğu olur. Bilinçte dalgalanmalar ve zaman zaman lucid interval olarak tanımlanan açılma dönemleri de eşlik edebilir.⁴⁸

Hastalarda konuşmada bozulmalar, mırıldanmalar olabilmektedir. Bellek ve dikkat bozuktur. Özellikle görsel, işitsel, dokunsal illüzyonlar veya varsanılar eşlik edebilmekte ve paranoid içerikli sanrısız düşüncelerle birleşmesi halinde kaza ve yaralanmalar meydana gelebilmektedir. Alkolün kesilmesinden sonraki 3-4 gün içerisinde bu tablo gelişebilmektedir. Kronik alkol kullanımının yanında DT riskini arttıran etkenler şunlardır; beslenme bozukluğuna eşlik eden ciddi tiamin eksikliği, elektrolit dengesizlikleri, karaciğerde yetmezlik. Hastalarda grand mal epileptik nöbetler gelişebilmekte ve ağır yoksunluk belirtileri yaşayan hastaların uygun bir şekilde tedavi edilmeleri gerekmektedir. DT mortalite riski olan bir tablodur.

⁴⁵Ahmet Yılmaz, "Alkol, Suç ve Riskli Davranışlar", *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*, 2010, 3(3), s.91-94.

⁴⁶Ertuğrul Köroğlu ve Cengiz Güleç, *Psikiyatri Temel Kitabı*, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2007.

⁴⁷ Ögel, a.g.e., s.89

⁴⁸Jeffrey Ferguson vd., "Risk Factors For Delirium Tremens Development", *Journal of General Internal Medicine*, 1996, 11(7), s.410-414.

Genellikle yaralanmalar ve aspirasyon gibi nedenlerden de ölüm meydana gelebilmektedir. DT, yatış gerektiren hatta yoğun bakımda takip edilmesi gereken bir klinik tablodur.⁴⁹

2.1.4.4. Alkol Hallisinozisi

Alkol Hallisinozisi, uzun süre alkol kullanımı sonucunda azaltmaya gidildikten veya bırakıldıktan sonra ortaya çıkan bir durumdur. Sıklıkla işitsel varsanılar eşlik etmekte ve buna ikincil olarak görsel varsanılar da olabilmektedir. Genel olarak hastalar bilinçte bozulma yaşamaz. Varsanılar ürkütücü, tehditkar nitelikte olabilmektedir. Birkaç gün sürebileceği gibi, aylar boyu da devam edebilir. Antipsikotik ilaçlar tedavisinde kullanılabilir.⁵⁰

2.1.5. Alkol Kullanım Bozukluğunun DSM-V Tanı Kriterleri

DSM-5'te Madde ile ilişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları ana başlığı altında Alkol Kullanım Bozukluğu (AKB) ismiyle yer almıştır, zararlı kullanım ve bağımlılık gibi kavramlar ortadan kaldırılmıştır.

DSM-5 Tanı Ölçütleri;

A. On iki aylık bir süre içinde, aşağıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte düşmeye yol açan, sorunlu bir alkol kullanım örüntüsü:

1. Çoğu kez istendiğinden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli olarak alkol alınır.
2. Alkol kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da bir sonuç vermeyen çabalar vardır.
3. Alkol elde etmek, alkol kullanmak ya da yarattığı etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok zaman ayrılır.
4. Alkol kullanmaya içinin gitmesi ya da alkol kullanmak için çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmış hissetme.
5. İşte, okulda ya da evdeki konumunun gereği olan başlıca yükümlülüklerini yerine getirememeye ile sonuçlanan, yineleyici alkol kullanımı.
6. Alkolün etkilerinin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşın alkol kullanımını sürdürme.
7. Alkol kullanımından ötürü önemli birtakım toplumsal, işle ilgili etkinliklerin ya da eğlenme-dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.
8. Yineleyici bir biçimde, tehlikeli olabilecek durumlarda alkol kullanma.

⁴⁹ Ferguson vd., a.g.e., s.410-414

⁵⁰Duran Çakmak ve Cüneyt Evren, *Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları*, Özgül Matbaacılık, İstanbul, 2006,s.33-62.

9. Büyük bir olasılıkla alkolün neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici bedensel ya da ruhsal bir sorunu olduğu bilgisine karşın alkol kullanımı sürdürülür.

10. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, dayanıklılık (tolerans) gelişmiş olması:

a. Esriklığı ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçülerde alkol kullanma gereksinimi.

b. Aynı ölçüde alkol kullanımının sürdürülmesine karşın belirgin olarak daha az etki sağlanması.

11. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, yoksunluk gelişmiş olması.

a. Alkole özgü yoksunluk sendromu

b. Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak ya da kaçınmak için alkol (ya da benzodiyazepin gibi yakından ilişkili bir madde) alınır.

Bu tanı ölçütlerinden;

- 2-3 belirtinin olması ağır olmayan alkol kullanım bozukluğu,
- 4-5 belirtinin olması orta derecede alkol kullanım bozukluğu,
- 6 ya da daha fazla belirtinin olması ağır derecede alkol kullanım bozukluğuna işaret eder.⁵¹

2.2. PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK

2.2.1. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı

Bireylerin hayatlarında çeşitli dönemlerinde zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaşmaları kaçınılmazdır. Olayların üstesinden gelebilmek için ayakta kalabilmek oldukça önemlidir. Bireyler yaşadığı zorlayıcı olaylar sonrasında farklı tepkiler yansıtır. Kimi bireyler travmatik olayların üstesinden gelmekte zorluk çeker, çok daha olumsuz etkilenir ve bu bireyler psikopatoloji geliştirmeye daha eğilimlidirler. Kimi bireyler ise değişen şartlara uyum sağlamakta zorlanmaz, daha hızlı toparlanır hatta travmatik olaylardan yeni kazanımlar elde eder. Bu farklılıkların bireylerin olayları yorumlama biçimleri ve kişilik özellikleriyle yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir.

“Resiliens” psikolojik dayanıklılık anlamına gelmektedir ve Latince’den türemiştir; kelime anlamı olarak maddenin elastikiyetini ve özüne kolayca dönebiliyor oluşunu ifade etmektedir.⁵² Türkçe’de “yılmazlık”, “psikolojik sağlamlık”, “psikolojik güçlendirme”,

⁵¹American Psychiatric Association, *DSM 5 Tanı Ölçütleri*, Çev. Ertuğrul Köroğlu, HYB Yayınları, 2013.

⁵²Roberta R. Greene, *Human Behavior Theory: A Resilience Orientation*. In: Greene R (eds). Resiliency: An Integrated Approach to Practice, Policy and Research. NASW Press, Washington, 2002, p. 1-28.

"toparlanma", "kendini toparlama gücü", "dirençlilik", "ego sağlamlığı", "çabuk iyileşme gücü" olarak farklı tanımlamalar da kabul edilmektedir.⁵³

Stres karşısında insanlar tepkilerini birbirinden farklı göstermektedir. Araştırmacıları konu ile ilgili sorular sormaya ve bazı insanları diğerlerinden ayıran yönlerin ne olabileceği konusunda düşünmeye yönlendirmiştir.⁵⁴ Stresin hem ruhsal bozuklukların hem de fiziki hastalıkların başlıca sebeplerinden biri olarak kabul edilmektedir. Strese maruz kalan her birey aynı şekilde etkilenmeyebilir, bazıları için stresli olaylara uyum sağlamak oldukça zor olabilir.⁵⁵ Kobasa bazı bireylerin stresli olaylara maruz kaldığı veya travmatik deneyimler yaşadığı halde normal hayata uyum sağlayıp ve sağlığını koruduğunu ve bu bireylerin özelliğinin "psikolojik dayanıklılık" (psychological hardiness) olduğunu belirtmiştir.⁵⁶ Psikolojik dayanıklılık özelliği sayesinde stresli olayları inkar etmek, kaçmak yerine onları fırsata çevirmek için neler yapılabileceği belirlenmesi mümkündür.⁵⁷

Farklı araştırmacıların farklı tanımları olarak psikolojik dayanıklılık literatürde mevcuttur. Masten'in psikolojik dayanıklılık kavramına tanımı, bireyin ağır risk durumları ile karşı karşıya gelmiş olmasına rağmen başarılı şekilde toparlanabilmesi ve bu risk durumlarından en hafif etkilenme ile kısa süre içerisinde önceki haline dönebilmesidir.⁵⁸ Bunun yanında Masten, Morison, Pellegrini ve Teliegen psikolojik dayanıklılığı zorlayıcı ve tehdit edici şartlara rağmen başarılı bir uyum yeteneğine sahip olmak, bunu sağlayabilmek için gayretli olmak ve sonuçta başarı elde etmektir biçiminde de tanımlamıştır.⁵⁹

Friborg ve arkadaşları psikolojik dayanıklılığı başlarda bireye has bir özellik olarak kabul ederek, bazı bireylerin doğuştan gelen bu özellik varlığı ile daha dayanıklı bir yapıya sahip olduğu varsayılmıştır. Ancak zaman geçtikçe yapılan araştırmalarda psikolojik dayanıklılığın öğrenilebilen bir olgu olduğuna ve öğretilip geliştirilerek kazanılabileceği sonucuna varılmıştır. Ulaşılan bu sonuçtan sonra da tıp alanında tedavide bir müdahale sistemi olarak kullanılabileceği düşünülmüştür.⁶⁰

⁵³Nejat Basım ve Fatih Çetin, "Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması", *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2011, 22(2), 104-114.

⁵⁴Tuğba Aydoğdu, Bağlanma Stilleri, Başa Çıkma Stratejileri ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2013, s.2.(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁵⁵Neşe Kurt, Çevik Kuvvet Personelinin Stresle Başa Çıkma Tutumları, Psikolojik Dayanıklılıkları ve İş Doyumu Düzeyleri, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2011, s.63, (**Yayımlanmamış yüksek lisans tezi**).

⁵⁶Suzanne C. Kobasa, "Stressful Life Events, Personality and Health: An Inquiry into Hardiness", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1979, 37, s.1-11.

⁵⁷Salvatore R. Maddi vd., "The Personality Construct of Hardiness, III: Relationships with Repression, Innovativeness, Authoritarianism and performance", *Journal of Personality*, 2006, 74(2), s.575- 598.

⁵⁸Ann S. Masten, "Ordinary Magic: Resilience Processes in Development", *American Psychologist*, 2001, 56(3), s.227-228

⁵⁹Ann S. Masten vd., **Competence Under Stress: Risk And Protective Factors, Risk and Protective Factors in The Development of Psychopathology**, Cambridge University Press, New York, 1990, s.236-256.

⁶⁰Oddgeir Friborg vd., "A New Rating Scale for Adult Resilience: What are the Central Protective Resources behind Healthy Adjustment?", *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 2003, 12, s. 65-76

Kobasa'nın doktora tezi araştırması için ilk defa psikolojik dayanıklılık kavramı, Illinois Bell Telephone (IBT) şirketinde 1970'lerden 1980'li yıllara kadar sürdürülen uzun süreli çalışma sonucunda kullanılmıştır. Şirket yöneticileri araştırmaya dahil edilerek her yıl tıbbi ve psikolojik açıdan test edilmiştir. 1981 yılında iletişim sahasında yaşanan değişim ile birlikte firma çalışanlarının büyük bir kısmı, 1982 yılında işini kaybetmiştir. Firmanın küçülmeye gitmesiyle pek çok yönetici moral ve motivasyon düşüklüğü yaşamış, sağlık problemleri yaşamıştır. Bazı yöneticiler ise bu durumun çok daha kolay şekilde üstesinden gelmeyi başarmıştır.⁶¹ Araştırmasının bulgularında Kobasa yoğun stres yaşadığı halde düşük hastalık puanına sahip olduğu gözlemlenen kişilerin psikolojik dayanıklılık özelliklerinden bağlanma, denetim ve meydan okuma özelliklerine sahip olduğunu bulmuştur. Bunun yanı sıra bu kişilerin çoğu kendilerini işlerine adanmış kişilerdir, yaşadıkları zorluklar tehdit yerine yeteneklerini geliştirebilecekleri fırsat olarak görmektedir ve hayatlarındaki olayların denetimini ellerinde bulundurduklarını hissetmektedir. Bağlanma, kontrol ve meydan okuma olmak üzere birbiri ile ilişkisi olan üç boyut "psikolojik dayanıklılık modeli" ni oluşturmaktadır.⁶²

Psikolojik dayanıklılığın artmasında önemli olan başka detay ise aile içinde ihmal edilmiş çocukların yaşadıkları zorluklardır. Bu çocuklar kendilerine daha iyi bir hayat kurma yeteneğine sahip olabilecek kişilerdir. 1999 yılında yaptıkları çalışmada Khosba ve Maddidayanıklılığı yüksek ve düşük bireyleri karşılaştırmışlar ve buna göre çocukluk dönemlerinde aile üyelerinden birini kaybetmek, düşük sosyo-ekonomik düzey, hastalık geçirmek gibi nedenlerden stres verici olaylar yaşamak psikolojik dayanıklılık kişilik özelliğinin gelişiminde önemli rol oynamaktadır; çünkü birey stres verici olaylar karşısında dayanıklılık özelliğini ortaya çıkarmakta ve olayın üstesinden gelmek için çaba göstermektedir.

Masten, Morison, Pellegrini ve Tellegen'e göre literatürde üç temel psikolojik dayanıklılık olgusunu tanımlanmaktadır. Bunlardan birincisi; Risk taşıyan olaylara ve olumsuzluklara karşın zorlukların üstesinden gelip beklenenden daha iyi başarı göstermiş kişilerin ayakta kalmasını sağlayan nitelik veya kişisel beceriye sahip olduklarına dair inancı belirtmek amacıyla kullanılmaktadır.⁶³

İkinci temel psikolojik dayanıklılık olgusu, zorlu yaşanmışlıklar karşısında kişinin hızlı adapte olabilme yeteneğine işaret etmektedir. Bu tür psikolojik dayanıklılık olgusu çalışmalarında temele boşanma, aile içi çatışma gibi bir stres faktörü yerleştirilmektedir. Bazı çalışmalarda da yakın zamanda meydana gelmiş birbirinden farklı bir kaç stres faktörü bir

⁶¹ Salvatore R. Maddi, "The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research, and Practice", *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 2002, 54(3), s.173-185.

⁶² Salvatore R. Maddi, "Hardiness: An Operationalization of Existential Courage", *Journal of Humanistic Psychology*, 2004, 44(3), s.279-298.

⁶³ Ann . Masten , a.g.e., s.236-256.

arada incelenmektedir. Bu şekilde farklı stres kaynakları ve bireyin davranışları üzerindeki etkilerini incelemeye olanak sağlanmaktadır.⁶⁴

Üçüncü psikolojik dayanıklılık olgusu ise bir travmayı atlattır. Araştırmalarda travmanın etkilerinden kurtulma konusunda önemli rol oynayan bireysel farklılıkları ve kişisel özellikleri inceleyen çalışmalarda yapılmaktadır. Yıpratıcı yaşanmışlıkların bireyin yaşam kalitesini düşürmesi beklenir. Stres etkenleri çoğaldığında ya da hayatı etkileyen boyutlara ulaştığında psikolojik dayanıklılık yerini travmatik yaşantıya bırakabilir.⁶⁵ Bu stres unsurlarından kişiler normal olarak az ya da çok etkilenebilir. Asıl olan kişinin stres ile baş edebilecek güce ve yeteneğe sahip olması travmatik olayı atlatabilecek gücü bireyin kendisinde bulmasıdır.

Kişiyi stresli durumlar karşısında olumsuzluklardan koruyan tampon etkisine sahip kişilik özelliği psikolojik dayanıklılıktır. Psikolojik dayanıklılığı hayatta kalabilmek için değil, insanın gelişimi boyunca “hayatın zenginleştirilmesi” için gereken duygusal veya bilişsel tutum ve davranışların bileşimi olarak tanımlayan varoluşçu yaklaşımlar da bulunmaktadır.⁶⁶ Varoluşçuluk insan olmanın anlamı üzerinde kurulmuştur. Yaklaşımına göre kişinin problemlerinin çözümü geçmişinde veya genetik yapısında değildir. İnsanlar özgürdür ve kendi tercihlerinden ve eylemlerinden sorumludur.⁶⁷ Bireyin hayatına anlam katarak yaşaması için hayatının farkında olması, kendi kararlarını verebiliyor olması ve davranışlarının sorumluluğunu ve sonucu üstlenmesi gerekmektedir. Kişinin seçimleri varoluşuna biçim verir ve benliğini inşa eder.⁶⁸ Kobasa psikolojik dayanıklılığı üç boyutta ele almıştır. Bunlar; varoluşçu yaklaşımın temel kavramlarına dayandırarak bağlanma, kontrol ve meydan okumadır. Bu boyutlar ile ilgili bilgiler aşağıdaki gibidir.⁶⁹

2.2.2. Psikolojik Dayanıklılığın Modelleri

2.2.2.1. Bağlanma (Kendini Adama)

Kobasa, kişinin hayatın farklı alanları ile ilgilenme eğilimini bağlanma olarak tanımlamıştır. Herhangi stresli bir konuda, algılanan tehditi en aza indiren inanç sistemine sahip kişiler, bağlılık konusunda güçlü olan kişilerdir.⁷⁰ Ayrıca stresli durumlarda insanlardan uzaklaşmazlar, etrafa yabancılaşmak ve soyutlanmak yerine olaylara ve insanlara daha yakın

⁶⁴Kadriye Malak, Üniversite Öğrencilerinin Kendini Toparlama Gücü ile Duygusal Zeka Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2011, s.12, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁶⁵Ann S. Masten, *Resilience in Individual Development: Successful Adaptation Despite Risk and Adversity*. Educational Resilience in Inner-City America, Challenges and Prospects, Lawrence Erlbaum Associates Inc, Hillsdale, NJ,US,1994, p.3-25.

⁶⁶ Maddi, a.g.e., 2002, s.175.

⁶⁷Gerald Corey, *Theory and practice of Counseling and Psychotherapy* (8th ed.). Australia; Belmont, CA: Thomson/Brooks/Cole, 2009, s.140.

⁶⁸Şerife Terzi, “Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki”, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2008, 3(29), s.1-11.

⁶⁹ Kobasa, a.g.e., s.1-11.

⁷⁰ Kobasa, a.g.e., s.1-11.

olurlar.⁷¹ Kişinin tüm çevre ilişkileri, değer ve inançlarına bağlanması, hayatının bütün alanlarını içine almakta ve böylece stres verici durumlar ile başa çıkabilmek için gereken güç kaynağını oluşturabilmektedir.⁷² Gençöz ve Motan bu boyutun sebatkârlık, dayanıklılık ve kendi ilkelerine inanma özellikleri ile ilişkili olduğunu belirtmektedir.⁷³

Kişinin günlük aktivitelere katılımıyla oluşan bir amaç ve anlam duygusunun ifade edilmesine kısaca "kendini adama" denilebilir.⁷⁴ Aynı anda kişinin kendini anlamasını, ailesine, çevresine, insanlarla olan ilişkilerine, belirli inanç ve değerlere bağlanmasını da ifade etmektedir. Bunlar kişinin stresle baş etme sürecinde ihtiyaç duyduğu gücü kazanmasına yardımcı olur. Bireyin ailesine, işine ve sosyal ilişkilerine kendini tam anlamıyla dahil etmesini ve bireyin yaşamın çeşitli alanlarıyla ilgilenmesi Kobasa'ya göre kendini adamanın tanımıdır.⁷⁵

2.2.2.2.Kontrol

Kontrol boyutu, sonuçlar üzerinde bir etkiye sahip olmak için mücadele etmeyi kapsamaktadır.⁷⁶ Bu inanca sahip olan kişiler, stres oluşturan durumun şartlarını düzenleyerek, kendisine uygun hale getirebileceğini düşünürler.⁷⁷ Kendilerini olayda pasif ve güçsüz kurbanlar olarak görmek yerine, çevrelerindeki olayların yönünü çabaları ile değiştirebileceklerine inanmaktadırlar.⁷⁸

Stresli durumlarla karşılaşıldığında bu durumdan olumsuz etkilenmek yerine olaylara istenen şekilde yön vereceğine inanma ve bu doğrultuda davranma kontrol olarak tanımlanabilir. Bu tanıma göre kişi hayatındaki durumları değiştirebilecek gücü kendinde bulur ve sonuçları değiştirebileceğine inanır.⁷⁹ Kişi yaşamının kontrolün elinde olduğunu bilir ve çaresizliği kabul etmez. Seçimlerini özgürce yapar, motivasyonu yüksek bir şekilde yaşamına devam eder.⁸⁰ Varoluşçu yaklaşıma göre her şeyden önce birey vardır ve bireyin yaşamı kendi seçimlerinden ibarettir. Bu nedenle Kobasa, kontrol boyutunu varoluşçu yaklaşımın bir parçası olarak görür.⁸¹ Bireyin olayların sonuçlarını değiştirebileceğine dair kontrol duygusunun olması da varoluşçu yaklaşım ile açıklanmaktadır. Kontrol boyutunun içerikleri; öz disiplin, başarı

⁷¹ Maddi, a.g.e., s.160.

⁷²Suzanne C. Kobasa vd., "Hardiness and health: A Prospective Study", *Journal Of Personality and Social Psychology*, 1982, 42, s.168-177.

⁷³Faruk Gençöz ve İrem Motan, "Psikolojik Dayanıklılığı Nasıl Ölçebiliriz? Bir Türk Örneğinde Kişisel Görüş Ölçeği İl'nin Geçerlik-Güvenirlilik Çalışması", *Kriz Dergisi*, 2009, 17(1), s.1-13

⁷⁴Feridun Sezgin, "İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi" *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2012, 20(2), 489-502.

⁷⁵ Kobasa, a.g.e., s.4

⁷⁶ Maddi , a.g.e., s.160.

⁷⁷ Gençöz ve Motan, a.g.e., s.3.

⁷⁸ Maddi , a.g.e., 1998, s.78.

⁷⁹Şerife Terzi, "Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2008, 3(29), s.1-9.

⁸⁰Ümre Kayacıve Yaşar Özbay, "Üniversite Öğrencilerinin Travmatik Yaşantı, Psikolojik Doğum Sıraları ve Sosyal İlgilerinin Psikolojik Dayanıklılıklarını Yordaması", *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2016, 4(1), s.128-142.

⁸¹ Kobasa, a.g.e., s.3

yönelimi, motivasyon, cesaret, güdülenme, karar verme ve seçim yapabilmektir.⁸² Bu sebeple psikolojik dayanıklılığın kontrol boyutunun özgüven duygusuyla ilişkili olduğu söylenebilir.

Psikolojik olarak dayanıklı olan kişiler Kobasa'ya göre hayatlarında üç tür kontrole sahiptir ve şu şekilde tanımlanmaktadır; Birincisi Karar Kontrolü: Kişinin stres veren durumlar ile başa çıkabilmede bulunan mevcut kaynaklar arasından seçim yapabilmesidir. İkincisi Bilişsel Kontrol: Devam eden stres verici durumların yorumlanması ve stres etkilerinin en aşağı seviyeye indirilmesidir. Üçüncüsü ise Başa Çıkma Becerisi: Ortaya çıkan olaylara karşı başarı kazanma isteği ve stres veren olay ile başa çıkmada daha farklı kaynaklar sağlama becerisidir.⁸³

2.2.2.3.Meydan Okuma

Kişinin değişim sürecini kendini geliştirebilmek için fırsat olarak görmesi ve değişime uyum gösterebilmesi meydan okumadır. Günlük hayatın doğal bir parçası olan meydan okumada, kişinin güvenliğini tehdit etmek yerine gelişimi teşvik eden olumlu bir inanç olarak ele alınmaktadır.⁸⁴Değişimden rahatsız olmayan kişiler, beklenmedik durumlara pozitif cevap verirler. İlginç deneyimlerle dolu bir hayata değer verdikleri için, çevrelerini iyi araştırırlar ve stresle başa çıkmada hangi kaynakları kullanacaklarını çoğunlukla zaten biliyor olurlar. Bilişsel esnekliğe yatkındırlar.⁸⁵ Bu kişiler stres durumlarının üzerine giderek şartları değiştirmeye ya da şartlardan uygun şekilde yararlanmaya çalışır.⁸⁶

Sezgin meydan okumanın; değişimin hayatta olması gereken bir durum olduğuna ve ilerlemenin sağlanması için gerekli olduğuna inanmaktır.⁸⁷ Buna göre başarılı olabilmek için değişim mecburidir, kişiler değişimden ve yeni şeyler denemekten korkmaz, karşısına çıkan güçlükleri yaşanması gereken hayat tecrübeleri olarak görür ve kabul eder.⁸⁸ Bireyler değişimi tehdit edici bir durum olarak değil daha çok gelişim için bir fırsat olarak görürler.⁸⁹ Kobasa'ya göre meydan okumada değişimle gelen yeni duruma uyum sağlamak ve bu süreci verimli geçirmek çok önemlidir.⁹⁰ Dayanıklı bireyler değişim ile birlikte tehdit hissetmek yerine olumlu veya olumsuz deneyimlerden yeni bilgilerin öğrenilmesine ve çıkarımlar yapılmasına önem verirler. Çünkü bireylerin çevresiyle etkileşim halinde olmasını, yaşama aktif katılımı, yeni bakış açılarının kazanılmasını ve esnekliğin artmasını ancak değişim sağlar.⁹¹

⁸² Maddi, a.g.e., 2004, s.279-298.

⁸³ Kobasa, a.g.e.,s.3.

⁸⁴ Maddi, a.g.e., 2002, s.176

⁸⁵ Kobasa, a.g.e.,s.4.

⁸⁶ Gençöz ve Motan, a.g.e., s.3.

⁸⁷ Sezgin, a.g.e., s.489-502.

⁸⁸ Terzi, a.g.e., s.1-9.

⁸⁹ Kurt, a.g.e., s.68.

⁹⁰ Kobasa, a.g.e., s.6

⁹¹ Maddi, a.g.e., 2004, s.279-298

2.2.2.4.Psikolojik Dayanıklılık Modeli

Maddi ve Kobasa tarafından Illinois Bell Telefon Şirketi'nde stresin etkisini araştırmak için üst ve orta düzey yöneticiler ile uzun süreli bir çalışma yapılmıştır. Araştırma sonucunda, kişilerin stresli durumlarda "savaş ya da kaç" tepkisini kullandıkları bu durumun kişide gerilimin arttırdığı gözlemlenmiştir. Strese neden olan olaylar devam edince hem sağlık da hem davranışlarda olumsuzluklar gözlemlenebilmektedir. Güçlü yöneticilerin motivasyon, cesaret ve dayanıklılık seviyelerinin yüksek olması performanslarının, ruhsal ve fiziki sağlıklarının iyi olduğunu göstermektedir.⁹²

Akut ve kronik stres artışı, organizmadaki gerginlik vücut kaynaklarını yok edecek kadar uzun süreli ve yoğun hale gelebilir. Bu nedenle fiziksel veya ruhsal hastalık riski artabilir. Bu bozulmaların nedeni genetik de olabilir. Kişide etkili başa çıkma, sosyal destek ve yaşam tarzı ile strese tepki vermek için harekete geçiren bir önleme sistemi dayanıklı olma tutumunu oluşturur. Bunların yanında psikolojik dayanıklılık kişide stresin olumsuz etkilerini azaltan ve bu durumlarla etkin başa çıkabilmeyi sağlayan, hastalıklara yol açan olumsuzlukları önleyen, tam iyilik halinin korunmasına yardım eden kişilik özelliğidir. Varoluşçu yaklaşım içeriğinde değişime açık, dayanıklılık düzeyi yüksek kişiler; stres ve zor şartlarda mücadele edebilir ve sosyal hayatta etkin rol oynayabilirler.⁹³

2.2.3.Psikolojik Dayanıklılığın Gelişiminde Risk ve Koruyucu Faktörler

Risk faktörlerinin bulunması beraberinde olası olumsuz sonuçları ve olumsuz yaşam şartlarını getirebilir. Bu faktörler olumsuz bir durumun ortaya çıkma olasılığını arttıracak ya da var olan olumsuz durumun devam etmesine neden olacak faktörlerdir.⁹⁴ Bir problemi ortaya çıkmadan önlemeyi ve var olan bir problemin etkisini azaltarak kişinin zorlu durumlar karşısında ayakta kalabilmesini sağlamak koruyucu faktörlerdendir.⁹⁵ Kısaca koruyucu faktörlerin psikolojik dayanıklılık düzeyini arttırırken, risk faktörlerinin ise psikolojik dayanıklılık düzeyini düşürdüğü söylenebilir.

Sağlam' a göre psikolojik dayanıklılık; travmatik deneyim yaşayan bireylerde varolan risk faktörlerinin olumsuz etkilerini azaltan, bireyin durumuna uyumunu arttıran koruyucu faktörler ile bu risk faktörlerinin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan bir süreçtir. Bireyin kendindeolan koruyucu faktörler ne kadar güçlü ise, risk faktörleri o seviyede azalarak psikolojik dayanıklılık düzeyinin yükselmesine katkıda bulunmaktadır.Sağlam, psikolojik

⁹² Maddi, a.g.e., 2002, s.174.

⁹³ Kurt, a.g.e., s.71

⁹⁴Betül Süzen, **1999 Marmara Depremini Yaşamış Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi**. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Haliç Üniversitesi, İstanbul, 2015, s.19, (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).

⁹⁵Gamze Ülker Tümlü ve Ergün Recepoğlu, "Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki"**Yükseköğretim ve Bilim Dergisi**, 2013, 3(3), s.205-213.

dayanıklılık gelişiminde etkili olan risk ve koruyucu faktörlerini bireysel, ailesel ve çevresel faktörler olmak üzere üç ana başlık altında toplamıştır. Bunların detayları aşağıdaki gibidir.⁹⁶

Bireysel risk faktörleri: Gebelik döneminde annenin alkol/ilaç kullanımı, prematüre doğum, genetik anomaliler, gelişim geriliği, kronik ya da ruhsal hastalıklar, madde kullanımı, uyumsuz mizaç, etkili baş etme mekanizmalarının azlığı ya da yokluğu, düşük özgüven, utangaçlık, kendini ifade etmede yetersizlik, agresif kişilik yapısına sahip olma, iletişim becerisine sahip olamama, asosyal yaşantı, geçmişte yaşanan travmatik deneyimler, pesimist bakış açısına sahip olmak gibi faktörlerdir.⁹⁷⁹⁸

Bireysel koruyucu faktörler: Bilişsel yeteneklere sahip olma, yüksek zeka düzeyi, etkili problem çözme becerisine sahip olma, yüksek benlik saygısı ve öz farkındalık, iyimserlik, yardımseverlik, umut, uyumlu mizaç, sorumluluk, empati, etkili iletişim becerilerine sahip olma, özerklik, sosyal yeterlik, yaşamda kontrolü sağlayabilme gibi faktörlerdir.⁹⁹¹⁰⁰

Ailesel risk faktörleri: Çok sayıda çocuğun olduğu aile yapısına sahip olmak, çocuklar arasında iki yaştan az fark olması, ruhsal ya da kronik hastalığa sahip ebeveyn varlığı, madde kullanan ya da suç işlemiş ebeveynlere sahip olmak, ebeveynlerin boşanmış olması, aile içi şiddet, ihmal veya istismar yaşanması, aile içi iletişimde bozukluk, ebeveyn kaybı, ebeveynlerin otoriter ya da tutarsız disiplin anlayışı olarak sıralanmaktadır.¹⁰¹¹⁰²

Ailesel koruyucu faktörler: Olumlu anne-baba-çocuk ilişkisi, destekleyici tutuma sahip ebeveyn varlığı, çocuğa yönelik yüksek ve gerçekçi beklentiler, aile ile birlikte yaşama, sosyo-ekonomik avantajlar, eğitim seviyesi yüksek ebeveyn gibi faktörlerdir.¹⁰³¹⁰⁴

Çevresel risk faktörleri: Düşük sosyo-ekonomik düzey, işsizlik, göç, olumsuz akran desteği, savaş ve doğal afet gibi toplumsal travmalar, evsizlik, toplumsal şiddet, fiziksel veya cinsel yönden ihmal veya istismardır.¹⁰⁵¹⁰⁶

⁹⁶Hatice Sağlam,*Lösemi Tanısıyla İzlenen 15-18 Yaş Grubu Adölesanların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi*, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği Programı, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2012, (**Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi**).

⁹⁷ Gamze Ülker Tümlü ve Ergün Reçepoğlu, "Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki", *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 2013, 3(3), s.205-213

⁹⁸Yeliz Yalçın, Meme Kanseri Tanısı Almış Hastaların Teşhisten Önce Stresli Yaşam Olaylarıyla Karşılaşma Durumları ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep , 2015, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

⁹⁹Fatma Öz ve Emel Bahadır Yılmaz, "Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlık", *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2009, 16, s. 82-89.

¹⁰⁰Fatih Çetin vd., "Psikolojik Dayanıklılığın Açıklanmasında Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Rolü: Bir Kanokik İlişki Analizi", *Türk Psikoloji Dergisi*, 2015, 30, s. 81-92.

¹⁰¹ Öz ve Yılmaz, a.g.e., s.82-89

¹⁰²Cem Gizir, "Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2007, 3(28) s. 113-128.

¹⁰³ Öz ve Bahadır Yılmaz, a.g.e., s.82-89

¹⁰⁴ Cizir, a.g.e., s.113.

¹⁰⁵ Öz ve Bahadır Yılmaz, a.g.e., s.82-89

¹⁰⁶Jennifer E. Lansford, "Developmental Trajectories of Externalizing Behaviors: Factors Underlying Resilience in Physically Abused Children", *Development and Psychopathology*, 2006, 18, s. 35-55.

Çevresel koruyucu faktörler: Aile dışında sosyal destek sağlayan bir yetişkinin varlığı, sosyal ortamda kabul görme, olumlu bir rol modelin olması, spor, sanat, eğlence, kültür gibi olanaklar, dini organizasyonlar, kaliteli okullar, sağlık kuruluşları, mesleki eğitim imkanı sunan birimler gibi faktörlerdir.¹⁰⁷¹⁰⁸

2.2.4. Psikolojik Dayanıklılığı Yüksek Bireylerin Özellikleri

Strese direnç gösterebilen bireylerin bazı ortak tutumları olmaktadır. Bunlardan bazıları; değişime açık olmak, yapılan işe kendini verebilmek, olayların kontrolünü elinde tuttuğuna inanmak.¹⁰⁹

Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireyler; mücadeleden vazgeçmez, direnir, sonuç alana kadar çaba sarf eder. Karşılaştığı zorlukları fırsat olarak değerlendirir. Zor bir olayla da karşılaşsa bi kısa zamanda hayatını yeniden düzenler ve kaldığı yerden devam eder.¹¹⁰ Olumsuz durumlarla diğer bireylere göre daha kolay savaşıır, kötü ruh halinden daha kolay çıkar.¹¹¹ Stres verici bir durumla karşılaştığında olumsuz duygularını kontrol altına alabilir ve var olan durumu pozitif bir şekilde yeniden değerlendirerek stresli durumları yönetebilir. Buna göre, dayanıklı bireyler stres yaratan durumlar da travma yaşayan bireyler değil, bu durumlara etki eden ve durumun sonuçları üzerinde belirleyici olabilen, çözüm odaklı ayakta kalabilen dayanıklı bireylerdir. Dayanıklı birey yaşadığı olumsuz durumlardan kendini kurtaramadığında ise yeni duruma adapte olur ve kendini problem durumdan uzaklaştırır, farklılaşan düzene uyum sağlamakta zorluk yaşamaz. Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerde bulunan ortak özelliklerden bazıları ise şunlardır; Sakin ruh hali, uyum, esneklik, mizah anlayışına sahip olma, iç kontrol odağına sahip olma, alternatif bakış açılarına sahip olma ve dini inanç.¹¹²

Psikolojik dayanıklılık kısaca, stresin birey üzerindeki olumsuz etkilerini azaltarak bireyin uyumunu kolaylaştıran kişilik özellikleri olarak bilinmektedir. Psikolojik dayanıklılık öğrenilebilir bir özellik olarak kabul edilmektedir.¹¹³ Altundağ'ın araştırmalarına göre bu özelliğe sahip olan bireylerin, iç denetim odaklı, problem çözme becerisine sahip, olumlu kişilerarası iletişim kurabilen, özsaygı düzeyi yüksek, olumlu kişilik özelliklerine sahip, zor durumlar karşısında yılmayan, mücadele etmeyi seven, gelişime açık ve empati kurma becerisi gelişmiş bireyler olduğu bilinmektedir.¹¹⁴

¹⁰⁷ Öz ve Bahadır Yılmaz, a.g.e., s.82-89

¹⁰⁸ Lansford vd., a.g.e., s.35-55.

¹⁰⁹ Suzanne , Kobasa, a.g.e, s.63.

¹¹⁰ Ersin Kavive Berna Karakale, "Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık", **Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi**, 2018, 7(17), s. 55-77.

¹¹¹ Tayfun Doğan, "Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", **The Journal of Happiness & Well-Being**, 2015, 3(1), s. 93-102.

¹¹² Doğan, a.g.e., s.93-102.

¹¹³ Nejat Basım ve Fatih Çetin, "Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması", **Türk Psikiyatri Dergisi**, 2011, 22(2), 104-114.

¹¹⁴ Yunus Altundağ, Anne-Babası Boşanmış Ergenlerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinde Yordayıcı Değişkenler Olarak Yaşam Doyumu ve Yalnızlık, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu, 2013, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

Psikolojik dayanıklılığın iyi olduğunun göstergeleri; zorluklar karşısında hızlı bir şekilde çözüm üretmek, mevcut durum ne olursa olsun geleceğe yönelik belirlediği hedefe ulaşmak için çabalarını sürdürebilmek. Kişilerin psikolojik dayanıklılık özellik seviyeleri yüksek ise yaşamındaki zor durumlarla baş edebilir ve hayatı iyi ve kötü yönleriyle yaşanılır bularak alışılmışın dışındaki olayları kontrol altına almada başarılı olurlar.¹¹⁵ Bu özelliği yüksek olan bireyler, güç durumlar karşısında mantıklı çözüm stratejileri geliştirebilen, gelecekle ilgili hedefleri olan, duygularının farkında ve onları kontrol edebilen, özgüvenli, öz yeterliği yüksek ve uyum sağlama gibi duygusal nitelikleri gelişmiş, etkili iletişim becerilerine sahip, çevresi ile sağlıklı ilişkiler kurabilen ve bu ilişkileri sürdürebilen kişilerdir.¹¹⁶

Buna bilgilere göre; aile içi çatışma ve şiddet, boşanma, sevilen birinin veya ebeveynlerden birinin ölümü, terk edilme, ebeveynlerden birinin cezaevine girmesi, cinsel istismar, göç, yoksulluk, bir afete maruz kalma, kaza geçirme gibi stres verici durumlar sonrasında kendini daha kolay toparlayan ve belli bir süre sonra hayatına devam edebilen, hayatındaki değişimlerde kendisi için bir fırsat olabileceğini düşünebilen ve görebilen, zor durumlarda umutsuzluğa kapılmak yerine mücadele eden, problem odaklı baş etme stratejilerini kullanan ve yaşamı üzerinde kontrol sahibi olduğunu hisseden bireylerin psikolojik olarak dayanıklı bireyler olduğu düşünülebilir.

2.3.Baş Etme Becerileri

1984 yılında Lazarus ve Folkman tarafından “Başa çıkma stratejileri” terimi tanımlanmıştır.

Kişiler yaşadıkları stresin etkilerini azaltmak ya da yok etmek adına başa çıkma tutumlarını kullanırlar. Ağargün ve arkadaşlarına(2005) göre kişilerin stres durumlarının üstesinden gelmek için uyguladığı bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkileri “Başa çıkma” olarak adlandırılır.¹¹⁷

Baş çıkma genellikle dış stresli veya olumsuz olaylar için bilinçli yanıt olarak kavramsallaştırılmıştır.¹¹⁸ Yapılan çalışmalar başarılı yaşlanmayı, yaşlı insanların aktif olarak yaşlanmanın üstesinden gelmesine yönelik bir süreç olarak betimlemektedir. Başarılı yaşlanma kayıplarla yüzleşmeyle alakalı değildir. Ancak negatif değişiklikleri anlayışla karşılamaktır. Başa çıkma, beklenen yaşlanma sürecinde önemli bir araç olabilir. Geleneksel olarak stres durumlarının akabinde başa çıkma süreci, bilinçli olarak başa çıkma stratejisinde hareketegeçtikten sonraki stres etkeninin zihinsel değerlendirilmesi, algılanan stres etken

¹¹⁵Yavuz Şahin, Takıntılı Olma Düzeyinin Kişilerin Genel Kaygı, Benlik Algısı ve Psikolojik Dayanıklılık Durumları Açısından Değişimlerinin Eğitim Düzeyleri, Cinsiyetleri ve Kardeşleri Olup Olmamasına Göre İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2015, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

¹¹⁶Sabriye Nazlı Batan,Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkmanın Yaşam Doyumuna Etkileri, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2016, (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**).

¹¹⁷Mehmet Yücel Ağargün vd.,“COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma”,**Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 2005, 6, s. 221-226.

¹¹⁸Carla Poderico vd.,“Coping Strategies and Cognitive Functioning in Elderly People from a Rural Community in Italy”,**Psychological Reports**,2006, 98(1), s. 159-168.

yoğunluğunu azaltma girişimi ya da kişinin kaynaklarını, yeteneklerini yapılandırmada önemli bir durum olarak tanımlanır. Zihinsel değerlendirme iki faktörden oluşur. Kişinin tehlike için ilk yorumu ya da çevrenin kişinin sağlığı için stresli ya da bununla ilişkili olup olmadığıdır. Kişisel (kontrol edilebilme, algılanan yoğunluk) ve durumsal faktörler (stresin kaynağı, durumun öngörülebilirliği ve değişikliği çevreden geribildirim) ortak olarak kişinin stresli durumları değerlendirilmesini etkiler.¹¹⁹ Stresli olayların patolojik bir durum yaratma ihtimalinin, bireyin yeni bir koşula bakma veya uygun baş etme stratejileri düzenleme kapasitesine bağlı olduğu ifade edilmiştir. Bu perspektifte, uygun başa çıkma stratejilerini benimseme veya kullanabilmek önemlidir.¹²⁰

Baş çıkma, bir kişinin iyi geçinmek ya da iyi yaşamak için verdiği mücadelenin uyum sonuçlarını etkileyen önemli bir değişkendir. İnsanlar nadiren kendilerine karşı olanlara karşı pasif olurlar. Bu yüzden onlar mümkünse kendilerine karşı olanları değiştirebilirler ve yapamayacakları zaman, durumun anlamını değiştirebilecekleri başa çıkmanın bilişsel biçimlerini kullanırlar.¹²¹

Problem odaklı başa çıkma kişilerin kendilerine tehdidi olan davranışlara karşı eyleme geçmesi ve tehdidin getirdiği olumsuzluğu azaltmaya yönelik girişimlerde bulunması olarak betimlenirken; duygu odaklı başa çıkma ise bireyin kendisine yönelik tehdit olarak algıladığı durumla savaşmak yerine onun olumsuz etkisini azaltmak yönünde uzak durma, paylaşma, oluşan duyguyla baş etme gibi birtakım etkinliklerde bulunması olarak ifade edilmektedir.¹²² Folkman ve Lazarus (1980), insanların çok stresli olaylarla mücadele etmek için her iki stratejiyi de kullandıklarını ve bir strateji tipinin diğerlerinden üstün olduğu durumu kişinin kısmen kişisel özellik ve stresli olay türüne göre değişmesiyle açıklamıştır. Yaşlı bireyler için en yaygın stresli durumlar, sağlığın bozulması, fiziksel güç ve görünüm kaybı, aile üyelerinin kaybı ve sosyal ve ekonomik statü değişikliği, prestij ve yararlılığın kaybı gibi durumların yanı sıra yaklaşan ölümün farkındalığıdır. "Yaş kaybı" olarak da bilinen yaşlılık, yaşlıların çevre koşullarında çok sayıda olumsuz değişiklik ile ilişkilidir.¹²³ İnsanlar yaşlandıkça daha pasif başa çıkma stratejileri kullanmaya başlarlar. Başka bir deyişle, daha sorun odaklı bir tarzdan daha duygusal odaklı bir forma taşırlar. Genç yetişkinler, probleme odaklı yöntemleri vurgulayan daha aktif bir başa çıkma örneği sergilerken, yaşlı bireyler ise duygu odaklı yöntemleri vurgulayan başa çıkma modelleri sergiler. Yaşlılık süreciyle birlikte, yaşlı bireyler sevdiklerinin kaybı, sağlıklarının kaybı ve bağıllığın artması gibi birçok olumsuz durumla karşılaşmaktadır. Bu bağlamda, kendilerini etkisiz olarak algılamak, yaşlıları stres ve

¹¹⁹Masoumeh Bagheri Nesami vd., "Coping Strategies of Iranian Elderly Women: A Qualitative Study", *Educational Gerontology*, 2010, 36(7), s.573- 591

¹²⁰ Poderico vd., a.g.e., s.159-168.

¹²¹Richard S. Lazarus ve Anita DeLongis, "Psychological Stress and Coping in Aging", *American Psychologist*, 1983, 38, s.245-254.

¹²²Esra Çalık Var vd., "Yaşlılarda Yaşam Doyumunun Yordayıcısı Olarak Stresle Başa Çıkma", *Journal of Human Sciences*, 2016, 13(3), s. 4048-4057.

¹²³Dagmara Lembas vd., "Impact of Demographic Factors On Usage Of Stress Coping Strategies Chosen By Elderly People", *Family Medicine & Primary Care Review*, 2017, 19(1), s. 34-38.

depresyona karşı daha savunmasız hale getirmektedir. Bu nedenle, farklı başa çıkma stratejilerinin kullanımının analizini vurgulamak önemlidir.¹²⁴

Yaşa bağlı başa çıkma becerilerinde değişiklik kavramsallaştırmaları üç şekilde değerlendirilmiştir. Gelişimsel yorumlama, insanların yaşlandıkça baş ettikleri yollarda doğal değişiklikler olduğu fikrini desteklemektedir. Bunun anlamı, bu değişimler çevresel olarak belirlenmesinden ziyade evre ile ilgili olmasıdır. Gelişimsel yorumlama üç farklılık içermektedir. İlk yorumlama, insanlar yaşlandıkça başa çıkma davranışlarında daha ilkelleşirler veya daha ilkel olurlar. Örneğin daha egosantrik, dürtüsel ve düşmanca olabilirler. İkinci yorumlama, insanlar büyüdükçe başa çıkma davranışlarında daha olgunlaşırlar. Örneğin mizah ve akıllı ayrıştırmayı kullanabilirler. Üçüncü yorumlama, erkekler ve kadınlar, yaşamı boyunca farklı yörüngeleri vardır. Bu yüzden erkekler yaşlandıkça ve kadınlar daha aktif ve agresif hale geldikçe başa çıkma süreçlerinde daha pasif ve ılımlı hale gelir.¹²⁵

Lembas ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, 60 yaş üstü bireylerin stresle baş etme stratejileri ile cinsiyet, eğitim durumu, ekonomik durum ve maddi durum gibi faktörler arasında bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadırlar. Scott and Melin'in (1998) çalışmasına göre stresli durumlarda kadınlar duygular üzerine odaklanmış stratejiler kullandıklarını belirtmişlerdir.¹²⁶

Hayatları boyunca kadınlar birçok rolü aynı anda yerine getirme zorunluluğu ile ilgili daha fazla zorlanıyorlar. Aynı zamanda, kadınlar, insan ilişkilerinin kurulmasında belli bir rahatlığa sahip oldukları için, duygular üzerine odaklanan stratejilere ait sosyal destek arayan stratejiler geliştiriyorlar. Diğer yandan erkekler, stresin etkilerini azaltmak için psikoaktif maddeleri kullanıyorlar.¹²⁷

2.3.1. Başa Çıkma Yolları

Baş etme kişilerin olumsuz veya stres yaratan yaşam olaylarını kontrol etmek, azaltmak veya tolere etmeyi öğrenmek için gerçekleştirdiği bilişsel ve davranışsal çabalardır.¹²⁸ Baş etme stratejileri kişinin ruhsal dünyası için çok hayati önem taşımaktadır. Doğru baş etme stratejilerinin eksikliğinin, bireyin psikolojik fonksiyonlarına zarar verdiği görülmektedir.¹²⁹ Baş etme literatürü kişilerin stres yaratan yaşam olaylarıyla genel baş etme stratejilerini geniş çapta incelemiştir. Baş etme ile ilgili araştırmalar genelde stresör, uyum, sağlık ve iyi olma arasındaki ilişkileri incelemiştir. Folkman ve Lazarus'a göre baş etme biçimleri, problem odaklı baş

¹²⁴Juan Carlos Meléndez vd., "Coping Strategies: Gender Differences and Development throughout Life Span", *The Spanish Journal of Psychology*, 2012, 15 (3), s.1089-1098.

¹²⁵Susan Folkman vd., "Age differences in stress and coping processes", *Psychology and Aging*, 1987, 2(2), s.171-184.

¹²⁶Lembas vd., a.g.e., s.34-38.

¹²⁷ Lembas vd., a.g.e., s.34-38.

¹²⁸Robert S. Feldman, *Essentials Of Understanding Psychology*, McGraw-Hill Company, New York, 1997, s.102-108.

¹²⁹ Richard S. Lazarus and Susan Folkman, *Stress, Appraisal, and Coping*, Springer Publishing Company, New York, 1984, s. 55-78.

etme ve duygu odaklı baş etme olarak ikiye ayrılır.¹³⁰ Genel olarak, duygu odaklı baş etme biçimleri, kişinin, zararlı, tehdit edici ve zorlayıcı çevresel koşullarla ilgili hiçbir şey yapamayacağına dair değerlendirmesi sonucu ortaya çıkar. Diğer yandan, problem odaklı baş etme biçimleri bu koşulların değişebileceğine dair değerlendirmeyle ilişkilidir.¹³¹ Lazarus ve Folkman (1984), duygu odaklı baş etmeyi gerçeği inkâr etmek ve olan biten önemsizmiş gibi davranmak için umut ve iyimserliği sürdürmek için kullandığımızı söylerken, problem odaklı baş etmenin problemi tanımlamaya, alternatif çözümler üretmeye, bunların yarar ve zararlarını tartmaya ve bu doğrultuda hareket etmeye dayalı olduğunu vurgularlar. Buna göre, temel olarak duygu odaklı baş etme, kendini suçlama, başkalarını suçlama, duygu ve hayaller üzerine odaklanma, sosyal destek arama ve kaçma-kaçınma davranışlarını içerirken, problem odaklı baş etme, bilgi arayışı, planlama, doğrudan harekete geçme yoluyla stres kaynağını ortadan kaldırma veya azaltmaya dayanır.¹³² Folkman ve diğ. (1986), planlı problem çözmenin, var olan durumun tatmin edici bir sonuca ulaşmak için değiştirilebilir olarak değerlendirilmesine ilişkin olduğunu, diğer yandan durumun değişmeye uygun olmadığına ve ortaya çıkacak sonucun tatmin edici olmayacağına dair değerlendirmenin mesafe koyma stratejilerini kullanmaya neden olduğunu belirtir. Diğer yandan, hangi baş etme biçiminin seçileceği durumun tehlike arz edip etmediği (birincil değerlendirme) ve baş etme seçeneklerinin neler olduğuna (ikincil değerlendirme) göre de belirlenir. Örneğin, kişi öz güveninin tehlikede olduğunu düşündüğünde, daha fazla yüzleşme baş etme, öz kontrol, kaçma- kaçınma ve daha fazla sorumluluk alma gibi stratejiler kullanırken, işiyle ilgili bir amaç tehlikeye düştüğünde, planlı problem çözme stratejisi kullanabilir. Kısaca, hangi baş etme biçiminin kullanılacağı karşılaşılan stresörün ne olduğuna ve sonucunun ne olacağına bağlıdır.¹³³ Bireyler hayatlarında karşılaştıkları stresli yaşam olaylarıyla başa çıkmada çeşitli stratejiler geliştirir. Bireylerin stresle baş etmede kullandıkları stratejiler öznedir, kişiden kişiye göre değişmektedir. Kullanılan baş etme stratejilerinin hiçbirinin bir diğerinden üstünlüğü yoktur, ancak bilişsel yapı ile ilişkili olduğu göz önüne alındığında kişinin seçtiği baş etme stili ile psikolojik iyilik hali arasında ilişki olduğu düşünülmektedir.

Folkman ve Lazarus, bireyin stresli yaşam olayları ile karşılaştığında, 4 farklı baş etme yolunu kullanabileceğini, bunların, durumu değiştirme çabası, durumu yönetilmeye yarayacak bilgileri toplama çabası, olayı kabullenme çabası ve çevrenin beklentilerini anlama çabası şeklinde olmaktadır. Geliştirilen farklı yollarla temelde problem odaklı ve duygu odaklı stratejilerden oluşmaktadır. Kişileri baş etme stillerini tercihlerine bakıldığında, bireylerin değiştirebileceklerini düşündükleri olaylarda problem odaklı stratejileri, değiştiremeyeceklerini düşündükleri olaylarda ise duygu odaklı stratejileri kullandıkları gözlenmiştir. Duygu odaklı baş

¹³⁰. Lazarus and Folkman, a.g.e., s.171-184.

¹³¹. Lazarus and Folkman, a.g.e., s.171-184.

¹³². Lazarus and Folkman, a.g.e., s.171-184.

¹³³. Lazarus and Folkman, a.g.e., s.171-184.

etme stratejilerinin kullanılması, değişen yaşam olaylarında, problemler yerine duygulara odaklanma durumuna verilen isimdir. Duygu odaklı baş etme stratejilerinin kullanımı, kaçınma, sorumlu bulma, sorunu tam anlamama ve analiz etmeme yoluyla stres yaratan olayın olumsuz bir şekilde ilerlemesine neden olabilmektedir. Bu durumda kişinin doğru analiz etmekte güçlük çektiği bir problemle baş etmede doğru yollar bulabilmesi mümkün olmayabilmektedir. Duygu odaklı baş etmede kişi, aşırı duygusal yoğunluk ile probleme tam anlamıyla odaklanamamaktadır.¹³⁴Duygu odaklı baş etme yolları soruna bakmak yerine sorunun kişide oluşturduğu duyguların değerlendirilmesini ortaya çıkarmaktadır. Bu nedenle problem odaklı bakıldığında çözümlenebilir olaylar, çözümlenemez olarak algılanabilmektedir.¹³⁵

Roth ve Cohen ise baş etme mekanizmalarını yaklaşma ve kaçınma stratejileri olarak sınıflandırmıştır. Kaçınma yaklaşımı, stresli bir olay hakkında düşünmekten ya da stresli bir durumdan kaçınma çabalarını içerir; bu da problem çözmeyi engellediği için daha az uyumlu bulunmuştur. Yaklaşma/aktif baş etme stratejisini kullanan bir kişi ise problem hakkında konuşabilir, bir eylem planı yapabilir ve bunu takip edebilir.

¹³⁴ Lazarus and Folkman, a.g.e., s.89

¹³⁵ Lazarus vd., a.g.e., s.171-184.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırma, “ilişkisel tarama modeli”ne uygun olarak hazırlanmıştır. İki veya daha çok değişken arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlamaktadır.

3.2. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Örneklem seçimi basit-rastgele örneklem seçimi türüne göre yapılacaktır. Araştırmanın evrenini Van ilinde yaşayan 18 yaş üstü bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini Van ilinde yaşayan 18 yaş üstü 300 gönüllü katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcıların aydınlatılmış onamları yazılı olarak alınacaktır.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan ve kişisel bilgilerin araştırıldığı formda bireylere cinsiyetleri, yaşları ile ilgili sorular yöneltilmiştir.

3.3.2. Alkol Kullanım Bozukluklarını Saptama Ölçeği

Alkol Kullanım Bozukluklarını Tanıma Testi (AUDIT), kişilerin alkol kullanım bozukluklarını ölçümlemek için kullanılan 10 soruluk bir testtir. İlk üç soru tehlikeli alkol kullanımına yönelik bilgileri; 4., 5. ve 6. soru bağımlılığa dair belirtileri ve son dört soru zararlı alkol kullanımına ilişkin bilgileri tarar. Orijinali Saunders ve ark., (1993) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği 2002 yılında Saatçioğlu, Evren ve Çakmak tarafından yapılan AUDIT'in toplam puanı 40 olup kesme noktası 8 puan olarak belirlenmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığına ilişkin iki farklı görüşmeci için .59 ve .65; test tekrar-test güvenilirliği .90 olarak bulunmuştur (Çakmak & Ayvasik, 2007).

3.3.3. Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Fribog ve arkadaşları tarafından 2005 yılında oluşturulmuştur. Kişilerin psikolojik dayanıklılıkları ve dayanıklılık kaynakları ile ilgili bilgi vermektedir. Oluşturulan bu ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Basim ve Çetin (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçek 33 ifadeden oluşmaktadır ve bunlara derecelendirme şeklinde cevaplar istenmektedir. Yapısal stil, gelecek algısı, aile uyumu, kendilik algısı, sosyal yeterlik ve sosyal kaynaklar alt boyutlarını içermektedir ve bu alt boyutlara göre dayanıklılığın kaynaklarını ve seviyelerini göstermektedir. Orijinal ölçeğin geçerlilik çalışması için doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve altı faktörlü yapı toplam %57'lik varyans analizi açıklanmıştır. Ayırt edici ve örtüşme geçerliliğine ulaşmak için Kişilik Ölçeği ile Sosyal Zekâ Ölçeği kullanılmıştır(Fribog ve ark., 2005). Türkçe adaptasyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması hem üniversite hem de toplum örneklemini üzerinde yapılmış, Cronbach Alfa değerleri .67 ile .90 arasında değiştiği görülmüştür. Araştırmanın örneklemindeki toplam

puan ve alt ölçeklerinin Cronbach Alfa değerleri .63 ile .89 arasında değiştiği görülmüştür. Sonuç olarak, ölçeğin tipinin değiştirilmesinin güvenilirlik açısından problem oluşturmadığı ve güvenilirlik değerlerinin rahjlarında büyük değişimin olmadığı görülmüştür.

3.3.4. Başetme Yolları Ölçeği

Ölçek ilk olarak Folkman ve Lazarus tarafından 1980 yılında oluşturulmuş ve 1985 yılında revize edilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması 1991 yılında Siva tarafından yapılmıştır. Katılımcıların karşılaştıkları problemlerle nasıl başa çıktıklarını gösteren bu ölçek 31 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin başetme stillerini gösteren 7 alt boyutu bulunmaktadır. Planlı Problem Çözme, Kendine Saklama, Sosyal Destek Arayışı, Kaçınma, Sorumluluğu Kabul Etme, Kadercilik, Doğaüstü Güçlere İnanış - Batıl İnançlar alt ölçekleriyle çalışma için kişilerin problemler karşısında nasıl bir tavır takındığını ve hangi yolla baş etmeye çalıştığını gösteren geniş bilgi sağlanmaktadır. 5'li Likert Tipi şeklinde hazırlanmış olan ölçek ile katılımcılardan 31 maddeye "Çok Yanlış", "Yanlış" "Ne Doğru Ne Yanlış", "Doğru" ve "Çok Doğru" arasında derecelendirme yapılarak cevap vermeleri istenmiştir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması hem öğrenci hem de toplum örnekleminde yapılmış; öğrenci örnekleminde de kullanılabilir olduğu kanıtlanmıştır. Yapılan ilk güvenilirlik çalışmasındaki değerlerinin .63 ile .80 arasında değiştiği görülmektedir (Şenol-Durak, Durak ve Elagöz, 2011). Araştırmanın örneklemindeki Cronbach Alfa değerleri .60 ile .81 arasında değişmektedir.

3.4. VERİ ANALİZİ

Bu çalışmada, elde edilen verilerin analizi yapılırken, veriler bilgisayara sayısal ifade olarak girilmiş ve bu veriler Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı (Statistical Program for Social Sciences-SPSS 25.0) kullanılarak istatistiksel analizleri yapılmıştır. Analizlere başlamadan önce veriler normal dağılım açısından incelenmiştir. Araştırma değişkenlerinin örneklem grubunda normallik dağılımının analizi için yapılan Basıklık-Çarpıklık değerleri kontrolünde bütün ölçeklerin normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Bütün ölçekler ve alt ölçeklerde değerler -2, +2 arasında olduğundan kaynaklı normal dağılımı göstermektedir (George & Mallery, 2010). Uygulanan analizinde %95 güvenilirlik düzeyi esas alınmıştır. Niceliksel verilerin karşılaştırılmasında parametrik iki grup arasındaki farkı analiz etmek için iki bağımsız değişken testi olan T-Testi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile test edilmiştir. Bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkene etkisini görmek Çoklu Doğrusal Regresyon kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0,05$ olarak alındı.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formundan elde edilen bulgular yer almaktadır.

Tablo 4.1. Örneklem Grubunun Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

		f	%
Cinsiyet	Erkek	177	59,0
	Kadın	123	41,0
Yaş	18-20	45	15,0
	21-23	217	72,3
	24-26	31	10,3
	Toplam	293	97,7
Kayıp		7	2,3
Toplam		300	100,0
Annenizin_egitim_durumu	Okur-Yazar Değil	22	7,3
	Okur-Yazar	32	10,7
	İlkokul Mezunu	105	35,0
	Ortaokul Mezunu	77	25,7
	Lise Mezunu	63	21,0
	Üniversite Mezunu	1	0,3
	Toplam	300	100,0
Babanizin_egitim_durumu	Okur-Yazar Değil	17	5,7
	Okur-Yazar	28	9,3
	İlkokul Mezunu	130	43,3
	Ortaokul Mezunu	63	21,0
	Lise Mezunu	62	20,7

	Toplam	300	100,0
Egitim_durumu	Lise Mezunu	64	21,3
	Üniversite Mezunu	236	78,7
Anne_sag	Toplam	300	100,0
	Evet	296	98,7
Baba_sag	Hayır	4	1,3
	Toplam	300	100,0
	Evet	295	98,3
Aileden_siddet	Hayır	5	1,7
	Toplam	300	100,0
	Evet	41	13,7
	Hayır	259	86,3
	Toplam	300	100,0

Tabloda görüldüğü üzere, örneklemin %59.0'ı erkek,%41.0'ı kadın, %15.0'ı 18-20 yaş arası,%72.3'ü 21-23 yaş arası,%10.3'ü 24,26 yaş arası,anne eğitim durumunun %7.3'ü okur-yazar değil,%10.7'si okur-yazar,%35.0'ı ilkokul mezunu,%25.7'si ortaokul mezunu,%21.0'ı lise mezunu,%0.3'ü üniversite mezunu,baba eğitim durumunun %5.7'sinin okur-yazar değil,%9.3'ü okur-yazar,%43.3'ü ilkokul mezunu,%21.0'ı ortaokul mezunu,%20.7'si lise mezunu,eğitim durumunun %21.3'ü lise mezunu,%78.7'si üniversite mezunu,%98.7'sinin annesi sağ,%1.3'ünün annesi sağ değil,%98.3'ünün babası sağ,%1.7'sinin babası sağ değil,%13.7'si annesinden şiddet görmüş,%86.3'ü aileden şiddet görmemiştir.

Tablo 4.2. Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeğinin Betimsel İstatistikleri

	N	\bar{X}	Ss.
Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği	300	2,16	0,68

Tabloda görüldüğü üzere,Alkol Kullanım Bozukluğunun Saptama Ölçeğinin ortalaması 2,16(ss=0,68)dir.

Tablo 4.3. Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeğinin Betimsel İstatistikleri

	N	\bar{X}	Ss.
Kendilik Algısı	300	2,91	0,97
Gelecek Algısı	300	2,40	0,96
Yapısal Stil	300	2,89	0,92
Sosyal Yeterlilik	300	2,78	0,94
Aile Uyumu	300	2,76	1,00
Sosyall Kaynaklar	300	2,77	0,99

Tabloda görüldüğü üzere, Kendilik Algısı ortalaması 2,91(ss=0,97),Gelecek Algısı ortalaması 2,40(ss=0,96),Yapısal Stil ortalaması 2,89(ss=0,,92),Sosyal yeterlilik ortalaması 2,78(0,94),Aile Uyumu ortalaması 2,76(ss=1,00),Sosyal Kaynaklar ortalaması 2,77(ss=0,99)dir.

Tablo 4.4. Baş Etme Yolları Ölçeğinin Betimsel İstatistikleri

	N	\bar{X}	Ss.
Planlı Problem Çözme	300	2,91	0,94
Kendini Saklama	300	3,11	0,92
Sosyal Destek Arama	300	2,75	0,89
Kaçınma	300	2,61	0,95
Sorumluluk Kabul Etme	300	2,55	0,88
Kadercilik	300	2,81	0,99
Batıl İnançlar	300	2,59	0,85

Tabloda görüldüğü üzere,Planlı Problem Çözmenin ortalaması 2,91(ss=0,94),Kendini Saklamanın ortalaması 3,11(ss=0,92),Sosyal Destek Aramanın ortalaması 2,75(ss=0,89),Kaçınmanın ortalaması 2,61(ss=0,95),Sorumluluk Kabul Etmenin ortalaması 2,55(ss=0,88),Kaderciliğin ortalaması 2,81(ss=0,99), Batıl İnançların ortalaması 2,59(ss=0,85)dur.

Tablo 4.5. Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği ile Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği		
Kendilik Algısı	r	-,433**
	p	0,000
	n	300
Gelecek Algısı	r	-,628**
	p	0,000
	n	300
Yapısal Stil	r	-,547**
	p	0,000
	n	300
Sosyal Yeterlilik	r	-,621**
	p	0,000
	n	300
Aile Uyumu	r	-,627**
	p	0,000
	n	300

Sosyal Kaynaklar	r	-,414**
	p	0,000
	n	300

Tabloda görüldüğü üzere Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği ile Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeğiarasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla yapılan Peaarson Korelasyon analizi sonucunda;

Kendilik Algısı toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.433$, $p<.01$).

Gelecek Algısı toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında yüksek düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.628$, $p<.01$).

Yapısal Stil toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında yüksek düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.547$, $p<.01$).

Sosyal Yeterlilik toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında yüksek düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.621$, $p<.01$).

Aile Uyumu toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında yüksek düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.627$, $p<.01$).

Sosyal Kaynaklar toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.414$, $p<.01$).

Tablo 4.6. Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği ile Baş Etme Yolları Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği
Planlı Problem Çözme	r	-,726**
	p	0,000
	n	300
Kendini Saklama	r	,710**
	p	0,000
	n	300
Sosyal Destek Arama	r	-,425**
	p	0,000
	n	300
Kaçınma	r	,474**
	p	0,000
	n	300
Sorumluluk Kabul Etme	r	-,291**
	p	0,000
	n	300
Kadercilik	r	,228**

	p	0,000
	n	300
Batıl İnançlar	r	,152**
	p	0,008
	n	300

Tabloda görüldüğü üzere Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği ile Baş Etme Yolları Ölçeğiarasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda;

Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.726$, $p<.01$).

Kendini Saklama toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.710$, $p<.01$).

Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.425$, $p<.01$).

Kaçınma toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.474$, $p<.01$).

Sorumluluk Kabul Etme toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.291$, $p<.01$).

Kadercilik toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.228$, $p<.01$).

Batıl İnançlar toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.152$, $p<.01$).

Tablo 4.7. Baş Etme Yolları Ölçeği ile Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeği Puanları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		Kendilik Algısı	Gelecek Algısı	Yapısal Stil	Sosyal Yeterlilik	Aile Uyumu	Sosyal Kaynaklar
Planlı Problem Çözme	r	,319**	,389**	,382**	,468**	,425**	,261**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	n	300	300	300	300	300	300
Kendini Saklama	r	-,306**	-,380**	-,372**	-,527**	-,430**	-,309**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	n	300	300	300	300	300	300
Sosyal Destek Arama	r	,542**	,436**	,632**	,592**	,633**	,829**
	p	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
	n	300	300	300	300	300	300
Kaçınma	r	-,185**	-,280**	-,209**	-,290**	-,256**	-,142*
	p	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,014
	n	300	300	300	300	300	300

Sorumluluk Kabul Etme	r	,159**	,213**	,130*	,190**	,156**	,123*
	p	0,006	0,000	0,024	0,001	0,007	0,033
	n	300	300	300	300	300	300
Kadercilik	r	-,175**	-,132*	-,220**	-,182**	-,224**	-,125*
	p	0,002	0,022	0,000	0,002	0,000	0,031
	n	300	300	300	300	300	300
Batıl İnançlar	r	-,180**	-0,071	-,172**	-,176**	-,189**	-0,096
	p	0,002	0,220	0,003	0,002	0,001	0,098
	n	300	300	300	300	300	300

Tabloda görüldüğü üzere Baş Etme Yolları Ölçeği ile Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeğiarasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla yapılan Peaarson Korelasyon analizi sonucunda;

Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.319$, $p<.01$).

Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Gelecek Algısı puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.389$, $p<.01$).

Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Yapısal Stil puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.382$, $p<.01$).

Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Sosyal Yeterlilik puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.468$, $p<.01$).

Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Aile Uyumunu puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.425$, $p<.01$).

Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Sosyal Kaynaklar puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.261$, $p<.01$).

Kendini Saklama toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.306$, $p<.01$).

Kendini Saklama toplam puanı ile Gelecek Algısı puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.380$, $p<.01$).

Kendini Saklama toplam puanı ile Yapısal Stil puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.372$, $p<.01$).

Kendini Saklama toplam puanı ile Sosyal Yeterlilik puanı arasında yüksek düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.527$, $p<.01$).

Kendini Saklama toplam puanı ile Aile Uyumunu puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.430, p<.01$).

Kendini Saklama toplam puanı ile Sosyal Kaynaklar puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.309, p<.01$).

Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.542, p<.01$).

Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Gelecek Algısı puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.436, p<.01$).

Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Yapısal Stil puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.632, p<.01$).

Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Sosyal Yeterlilik puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.592, p<.01$).

Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Aile Uyumunu puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.633, p<.01$).

Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Sosyal Kaynaklar puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.829, p<.01$).

Kaçınma toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.185, p<.01$).

Kaçınma toplam puanı ile Gelecek Algısı puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.280, p<.01$).

Kaçınma toplam puanı ile Yapısal Stil puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.209, p<.01$).

Kaçınma toplam puanı ile Sosyal Yeterlilik puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.290, p<.01$).

Kaçınma toplam puanı ile Aile Uyumunu puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.256, p<.01$).

Kaçınma toplam puanı ile Sosyal Kaynaklar puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.142, p<.01$).

Sorumluluk Kabul Etme toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.159, p<.01$).

Sorumluluk Kabul Etme toplam puanı ile Gelecek Algısı puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.213$, $p<.01$).

Sorumluluk Kabul Etme toplam puanı ile Yapısal Stil puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.130$, $p<.01$).

Sorumluluk Kabul Etme toplam puanı ile Sosyal Yeterlilik puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.190$, $p<.01$).

Sorumluluk Kabul Etme toplam puanı ile Aile Uyumunu puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.156$, $p<.01$).

Sorumluluk Kabul Etme toplam puanı ile Sosyal Kaynaklar puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=.123$, $p<.01$).

Kadercilik toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.175$, $p<.01$).

Kadercilik toplam puanı ile Gelecek Algısı puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.132$, $p<.01$).

Kadercilik toplam puanı ile Yapısal Stil puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.220$, $p<.01$).

Kadercilik toplam puanı ile Sosyal Yeterlilik puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.182$, $p<.01$).

Kadercilik toplam puanı ile Aile Uyumunu puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.224$, $p<.01$).

Kadercilik toplam puanı ile Sosyal Kaynaklar puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.125$, $p<.01$).

Batıl İnançlar toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.180$, $p<.01$).

Batıl İnançlar toplam puanı ile Yapısal Stil puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.172$, $p<.01$).

Batıl İnançlar toplam puanı ile Sosyal Yeterlilik puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.176$, $p<.01$).

Batıl İnançlar toplam puanı ile Aile Uyumunu puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=-.189$, $p<.01$).

Tablo 4.8. Yetişkinlerde Dayanıklılığın Alkol Kullanım Bozukluğuna Etkisi

	B	Std. Error	Beta	t	P	Tolerance	VIF	R2	F	P
(Constant)	3,208	0,087		36,756	0,000				71,129	.000
Kendilik Algısı	0,165	0,046	0,234	3,597	0,000	0,329	3,037	0,585		
Gelecek Algısı	-0,235	0,029	-0,450	-8,229	0,000	0,465	2,151			
Yapısal Stil	-0,047	0,044	-0,076	-1,057	0,291	0,267	3,745			
Sosyal Yeterlilik	-0,222	0,035	-0,362	-6,368	0,000	0,430	2,328			
Aile Uyumu	-0,310	0,048	-0,452	-6,452	0,000	0,283	3,540			
Sosyal Kaynaklar	0,233	0,044	0,336	5,230	0,000	0,337	2,970			

Tabloda görüldüğü üzere yetişkinlerde dayanıklılık ölçeği alt boyutu olan kendilik algısı,gelecek algısı,yapısal stil,sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynakların alkol bağımlılığını anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir(R2=.585 , p<.0.01).Adı geçen değişkenler birlikte alkol bağımlılığının toplam varyansın yaklaşık 59'unu açıklamaktadır. Beta katsayısına göre etki gücünün sırası. aile uyumu, gelecek algısı,sosyal yeterlilik,sosyal kaynaklar,kendilik algısı,yapısal stil şeklindedir Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t- testi sonuçları incelendiğinde ise aile uyumu, gelecek algısı,sosyal yeterlilik,sosyal kaynaklar,kendilik algısının alkol bağımlılığı için anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir ..Diğer değişkenlerin önemli bir etkisi yoktur.

Tablo 4.9. Yetişkinlerde Baş Etmede Alkol Kullanım Bozukluğuna Etkisi

	B	Std. Error	Beta	T	P	Tolerance	VIF	R2	F	p
(Constant)	2,032	0,233		8,735	0,000					
Planlı Problem Çözme	-0,232	0,030	-0,369	-7,856	0,000	0,488	2,047	0,677	90,536	.000
Kendini Saklama	0,248	0,034	0,334	7,218	0,000	0,504	1,984			
Sosyal Destek Arama	-0,156	0,027	-0,204	-5,869	0,000	0,892	1,122			
Kaçınma	0,101	0,027	0,140	3,695	0,000	0,753	1,328			

Sorumluluk Kabul Etme	- 0,022 0,005	- 0,008	- 0,216	0,829	0,860	1,162
Kadercilik	0,066	0,028	0,095	2,348	0,020	0,658
Batıl İnançlar	0,009	0,033	0,011	0,279	0,780	0,665

Tabloda görüldüğü üzere baş etme yolları ölçeği alt boyutu olan planlı problem çözme, kendini saklama, sosyal destek arama, kaçınma, sorumluluk kabul etme, kadercilik, batıl inançların alkol bağımlılığını anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir ($R^2=0.677$, $p<0.01$). Adı geçen değişkenler birlikte alkol bağımlılığının toplam varyansın yaklaşık %68'ini açıklamaktadır. Beta katsayısına göre etki gücünün sırası: planlı problem çözme, kendini saklama, sosyal destek arama, kaçınma, kadercilik, batıl inançlar, sorumluluk kabul etme şeklindedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t- testi sonuçları incelendiğinde ise planlı problem çözme, kendini saklama, sosyal destek arama, kaçınma, kadercilik alkol bağımlılığı için anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Diğer değişkenlerin önemli bir etkisi yoktur.

Tablo 4.10. Örneklemin Grup Değişkenine Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeğinin Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları

		N	\bar{X}	Ss.	T	Sd.	P
Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği	Alkol Kullanan Grup	146	2,29	0,65	3,504	298	0,001
	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,02	0,68			

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeğinden almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Bağımlısı Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p<0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablo 4.11. Örneklemin Grup Değişkenine Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeğinin ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları

		N	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	P
Kendilik Algısı	Alkol Kullanan Grup	146	2,78	0,97	-2,222	298	0,027
	Alkol Kullanmayan Grup	154	3,03	0,96			
Gelecek Algısı	Alkol Kullanan Grup	146	2,26	1,27	-1,924	298	0,055

	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,55	1,34			
Yapısal Stil	Alkol Kullanan Grup	146	2,74	1,11	-2,260	298	0,025
	Alkol Kullanmayan Grup	154	3,03	1,10			
Sosyal Yeterlilik	Alkol Kullanan Grup	146	2,58	1,09	-3,132	298	0,002
	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,98	1,11			
Aile Uyum	Alkol Kullanan Grup	146	2,55	0,96	-3,610	298	0,000
	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,96	1,00			
Sosyal Kaynaklar	Alkol Kullanan Grup	146	2,68	0,95	-1,513	298	0,131
	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,85	1,02			

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Kendilik Algısı Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Gelecek Algısı Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Yapısal Stil Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Sosyal Yeterlilik Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Aile Uyumu Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Sosyal Kaynaklar Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 4.12. Örneklem Grup Değişkenine Baş Etme Yolları Ölçeğinin ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları

		N	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	P
Planlı Problem Çözme	Alkol Kullanan Grup	146	2,65	1,07	-3,981	298	0,000
	Alkol Kullanmayan Grup	154	3,14	1,06			
Kendini Saklama	Alkol Kullanan Grup	146	3,26	0,88	2,709	298	0,007
	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,97	0,94			
Sosyal Destek Arama	Alkol Kullanan Grup	146	2,68	0,85	-1,229	298	0,220
	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,81	0,93			
Kaçınma	Alkol Kullanan Grup	146	2,76	0,93	2,708	298	0,007
	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,47	0,94			
Sorumluluk Etme	Alkol Kullanan Grup	146	2,43	1,12	-1,780	298	0,076
	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,66	1,06			
Kadercilik	Alkol Kullanan Grup	146	2,91	1,00	1,563	298	0,119

	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,73	0,98			
Batıl İnançlar	Alkol Kullanan Grup	146	2,63	0,81	0,820	298	0,413
	Alkol Kullanmayan Grup	154	2,55	0,89			

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Planlı Problem Çözme Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Kendini Saklama Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Bağımlısı Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Sosyal Destek Arama Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Kaçınma Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Bağımlısı Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Sorumluluk Kabul Etme Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Kadercilik Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Batıl İnançlar Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını

belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p>0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 4.13. Örneklem Cinsiyet Değişkenine Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeğinin Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları

Cinsiyet		N	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	P
Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği	Erkek	177	2,24	0,68	2,553	298	0,011
	Kadın	123	2,03	0,66			

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeğinden almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmış olduğunu belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Erkek grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p<0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablo 4.14. Örneklem Cinsiyet Değişkenine Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeğinin ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları

Cinsiyet		N	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	P
Kendilik Algısı	Erkek	177	2,85	1,05	-1,152	298	0,250
	Kadın	123	2,99	0,84			
Gelecek Algısı	Erkek	177	2,29	1,37	-1,799	298	0,073
	Kadın	123	2,57	1,21			
Yapısal Stil	Erkek	177	2,79	1,24	-1,728	298	0,085
	Kadın	123	3,02	0,88			
Sosyal Yeterlilik	Erkek	177	2,64	1,18	-2,708	298	0,007
	Kadın	123	2,99	1,00			
Aile Uyumu	Erkek	177	2,63	1,04	-2,664	298	0,008
	Kadın	123	2,94	0,92			
Sosyal Kaynaklar	Erkek	177	2,64	1,05	-2,817	298	0,005
	Kadın	123	2,96	0,87			

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Kendilik Algısı Alt Boyutundan almış oldukları puanların, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmış olduğunu belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p>0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Gelecek Algısı Alt Boyutundan almış oldukları puanların, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmış olduğunu belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p>0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Yapısal Stil Alt Boyutundan almış oldukları puanların, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmış olduğunu belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p>0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Sosyal Yeterlilik Alt Boyutundan almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Kadın grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Aile Uyumu Alt Boyutundan almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Kadın grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Sosyal Kaynaklar Alt Boyutundan almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Kadın grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablo 4.15. Örneklemin Cinsiyet Değişkenine Baş Etme Yolları Ölçeğinin ve Alt Boyutları Puanları Arasındaki Farkın Anlamlılığını Test Etmek İçin Yapılan Bağımsız Grup t testi Sonuçları

Cinsiyet		N	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	p
Planlı Problem Çözme	Erkek	177	2,85	1,10	-1,008	298	0,314
	Kadın	123	2,98	1,08			
Kendini Saklama	Erkek	177	3,14	0,89	0,551	298	0,582
	Kadın	123	3,08	0,97			
Sosyal Destek Arama	Erkek	177	2,64	0,92	-2,525	298	0,012
	Kadın	123	2,90	0,84			
Kaçınma	Erkek	177	2,69	0,94	1,605	298	0,109
	Kadın	123	2,51	0,95			
Sorumluluk Kabul Etme	Erkek	177	2,56	1,13	0,304	298	0,761
	Kadın	123	2,52	1,04			
Kadercilik	Erkek	177	2,94	0,97	2,685	298	0,008
	Kadın	123	2,63	1,01			
Batıl İnançlar	Erkek	177	2,69	0,84	2,480	298	0,014
	Kadın	123	2,44	0,85			

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Planlı Problem Çözme Ölçeğinden almış oldukları puanların, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Kendini Saklama Alt Boyutundan almış oldukları puanların, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını

belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p>0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Sosyal Destek Arama Alt Boyutundan almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Kadın grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p<0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Kaçınma Alt Boyutundan almış oldukları puanların, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p>0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Sorumluluk Kabul Etme Alt Boyutundan almış oldukları puanların, cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p>0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Kadercilik Alt Boyutundan almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Erkek grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p<0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Tablodan da anlaşılacağı üzere, örneklem grubunun Batıl İnançlar Alt Boyutundan almış oldukları puanların cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Erkek grup daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p<0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA YORUM

Bu çalışmanın amacı alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan yetişkin bireylerde psikolojik dayanıklılık ve baş etme becerilerinin incelenmesidir. Bununla beraber araştırma değişkenleri olan alkol kullanımının, psikolojik dayanıklılığın ve baş etme becerilerinin katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile olan ilişkisinin incelenmesi de amaçlanmaktadır. Çalışmanın bu bölümünde toplanan veriler ve bu verilerden yapılan istatistiksel analiz sonucunda elde edilen bulgular ilgili literatür ışığında tartışılmaktadır.

Çalışmanın hipotezleri çerçevesinde cinsiyet ile çalışma değişkenleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre erkek katılımcıların alkol kullanım bozukluğu puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Baş etme yolları açısından yapılan incelemeye göre Kadercilik, Batıl inançlar alt boyutlarından erkeklerin, Sosyal destek arama alt boyutunda ise kadınların daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Dayanıklılık açısından ise Sosyal Yeterlilik, Aile uyumu ve sosyal kaynaklar alt boyutlarından kadınların daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Nogueira-Arjona ve meslektaşlarının (2019) yapmış olduğu çalışmada, erkeklerin alkol kullanım bozukluğuna ve sosyal içiciliğe daha yatkın olduğu sonucu elde edilmiştir.¹³⁶Yapılan çalışmalar, kadınların karşılaştıkları stresli durumlar karşısında daha çok dikkat dağıtıcı uğraşlarda bulunduğunu ve sosyal destek arama ihtiyacını erkeklere oranla daha çok kullandığını, erkeklerin ise daha çok aktif başa çıkma yöntemleri kullandıklarını belirtmişlerdir.¹³⁷ Saral'da (2013) yaptığı çalışmasında, kadınların erkeklere oranla, daha çok stres verici unsurlardan daha çok etki altında kaldıklarını ve erkeklere daha çok yaklaşma ve kaçınma başa çıkma örüntülerini kullandıklarını belirtmiştir.¹³⁸ Aynı şekilde Gazioğlu'nun (2015) çalışma sonuçlarına göre de cinsiyet ile stresle baş etme stratejilerinden; erkeklerin kadınlardan daha çok kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımı, kadınların ise daha fazla sosyal destek arama yaklaşımını kullandığı sonucuna varılmıştır. Alanyazında yer alan Atarbay (2017), Sezgin (2016), Erdoğan (2015), Bahadır (2009)' in yaptığı araştırmalarda psikolojik dayanıklılık düzeylerinin erkekler lehine anlamlı; Aktaş (2016), Dündar (2016), Gündaş ve Koçak (2015)' in yaptığı araştırmalarda ise kadınlar lehine anlamlı olan araştırmalar yer almaktadır.Kadınların, duygularını erkeklere göre daha rahat ifade etmeleri (Rickwood, 2005), yaşadığı sorunları paylaşmada daha aktif olmaları ve toplumsal damgalanma

¹³⁶R. Nogueira-Arjona, T. Shannon, I.L. Kehayes, S.B. Sherry, M.T. Keough, & S.H. Stewart, Drinking to keep pace: A study of the moderating influence of extraversion on alcohol consumption similarity in drinking buddy dyads. *Addictive Behaviors*, 2019, 92, 69-75. doi: 10.1016/j.addbeh.2018.12.023

¹³⁷F.Aysan vd., Perceived stress and coping resource availability as predictors of life satisfaction in young, middle-aged, and older adults. *Exp Aging Res*. 2001. 27(2):181-96.

¹³⁸ Kemal Saral, Yetiştirme Yurdunda Kalan Ergenlerin Stresle Çıkma Tarzları Eğitim-Öğretim Yaşantılarında Stresle Başa Çıkma ve Sosyal Karşılaştırma Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. İstanbul Arel Üni. Sos. Bil. Enst., İstanbul, 2013.(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**)

kaygılarının daha az olması (Cook and Wang, 2010) psikolojik dayanıklılıklarının daha yüksek olmasını sağlayabilir.¹³⁹

Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği ile Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeğiarasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla yapılan Peaarson Korelasyon analizi sonucunda;Kendilik Algısı toplam puanı Gelecek Algısı toplam puanı, Yapısal Stil toplam puanı, Sosyal Yeterlilik toplam puanı, Aile Uyumu toplam puanı ve Sosyal Kaynaklar toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeği ile Baş Etme Yolları Ölçeğiarasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla yapılan Peaarson Korelasyon analizi sonucunda;Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kendini Saklama toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kadercilik toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Batıl İnançlar toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. İlgili literatür incelendiğinde alkol kullanımının baş etme ve dayanıklılık ile ilişkili olduğu çalışmalara rastlanmaktadır. Mental Health Resources (MHR), üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanıklılığı düşük olan bireylerin; alkol bağımlılığı, alkol kötüye kullanımı ve uyuşturucu bağımlılığının daha fazla olduğunu kanıtlamışlardır. Buna benzer bir diğer çalışmada ise sıkıntı toleransı düşüklüğünün alkol kullanımı ile direk ilişkili olduğunu, kaygı duyarlılığı ve huzursuzluğu tolere edememenin ise alkol kullanımı alkol kullanımı ile aracı değişkenler üzerinden ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.¹⁴⁰ Cox ve arkadaşları (1998) alkol kullanmanın en temel nedenlerinden biri olarak negatif bir sonuçtan kaçınmak, sorunlarla başetmek ve sıkıntıya dayanmamak olduğunu kanıtlamışlardır.¹⁴¹ Buckner ve arkadaşları (2007) gençlerde alkol kötüye kullanımının ya da bağımlılığının, başa çıkma ile ilgili sorunlardan kaynaklandığını ve bu davranışın depresyona da yol açtığını bulgulamışlardır.¹⁴² Görüldüğü üzere alkol kullanımı ile psikolojik değişkenler arasında anlamlı ilişkiler söz konusudur. Psikolojik dayanıklılık düzeyleri düşük olan bireyler stresle baş başa kaldıklarında direnç gösteremeyip alkol kullanımına başvurabilmektedirler. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular ve literatür bulguları bu durumu ortaya koymaktadır. Bu durumun kişinin erken dönem çocukluk yaşantılarında stresli anlarda baş etme becerileri

¹³⁹Yavuz Karakaya, Öğretmenlerin psikolojik dayanıklılıkları ile motivasyonları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Erzincan, 2019. **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

¹⁴⁰ A.N Howell vd., Anxiety Sensitivity, Distress Tolerance, and Discomfort Intolerance In Relation To Coping and Conformity Motives For Alcohol Use and Alcohol Use Problems Among Young Adult Drinkers. Addictive Behaviors, 2010, 35, 1144- 1147.

¹⁴¹W.M. Cox ve E. Klinger, A Motivational Model of Alcohol Use. Journal of Abnormal Psychology, 1988, 97, 168-180.

¹⁴² J.D. Buckner, M.E. Keough, N.B. Schmidt, Problematic alcohol and cannabis use among young adults: the roles of depression on discomfort and distress tolerance. Addict Behaviors 2007; 32:1957-1963.

kazanmamış olması ve aile dinamiklerinin destekleyici bir tutum barındırmaması ile ilişkili olabileceği düşünülebilir.

Köroğlu yaptığı çalışmada; sıkıntıya dayanıklılık ile zararlı alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur. Sıkıntıya dayanıklılık ve başa çıkma için alkol kullanımı arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur. Başa çıkma, alkol kullanım sıklığı, zararlı alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur. Sonuç: Sıkıntıya dayanma eşiği düştükçe, alkol kullanım sıklığı artmaktadır. Bununla birlikte sıkıntıya dayanma eşiği düştükçe zararlı alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı artmaktadır.¹⁴³

Erbay ve arkadaşları yaptıkları çalışmada alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumlarını keşfetmeyi amaçlamışlardır. Katılımcıların en çok kullandıkları başa çıkma tutumlarının pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, aktif başa çıkma, dini olarak başa çıkma olduğu; ayrıca yadsıma (inkar), mizah (şakaya vurma), davranışsal olarak boş verme tutumlarının ise diğerlerine göre daha az kullanıldığı bulunmuştur. Alkol ve madde bağımlılığı olan bireyleri başta başa çıkma tutumları olmak üzere pek çok değişken açısından irdeleyen betimleyici çalışmalara ve müdahale araştırmalarına ihtiyaç vardır.¹⁴⁴

Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kaçınma toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Sorumluluk Kabul Etme toplam puanı ile Alkol Kullanım Bozukluğu puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Baş Etme Yolları Ölçeği ile Yetişkinlerde Dayanıklılık Ölçeği arasındaki ilişkiyi ölçmek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda; Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı, Gelecek Algısı puanı, Yapısal Stil puanı, Sosyal Yeterlilik puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Planlı Problem Çözme toplam puanı ile Aile Uyum puanı, Sosyal Kaynaklar puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kendini Saklama toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı, Gelecek Algısı puanı, Yapısal Stil puanı, Aile Uyum puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kendini Saklama toplam puanı ile Sosyal Yeterlilik puanı arasında yüksek düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kendini Saklama toplam puanı ile Sosyal Kaynaklar puanı arasında orta düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

¹⁴³Kutalp Köroğlu, Üniversite Öğrencilerinde Sıkıntıya Dayanma ve Alkol Kullanımı Arasındaki İlişide Başa Çıkmanın Rolü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Işık Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.55 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

¹⁴⁴Ercüment Erbay vd., "Alkol Ve Madde Bağımlılığı Olan Bireylerin Başa Çıkma Tutumları." **Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 2016, 20(3), s. 597-609.

Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı, Yapısal Stil puanı, Yeterlilik puanı, Aile Uyumu, Sosyal Kaynaklar puanı arasında yüksek düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Sosyal Destek Arama toplam puanı ile Gelecek Algısı puanı arasında orta düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kaçınma toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı, Gelecek Algısı puanı, Yapısal Stil puanı, Sosyal Yeterlilik puanı, Aile Uyumu puanı, Sosyal Kaynaklar puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Sorumluluk Kabul Etme toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı, Gelecek Algısı puanı, Yapısal Stil puanı, Sosyal Yeterlilik puanı, Aile Uyumu puanı, Sosyal Kaynaklar puanı arasında düşük düzeyde ve pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Kadercilik toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı, Gelecek Algısı puanı, Yapısal Stil puanı, Sosyal Yeterlilik puanı, Aile Uyumu puanı, Sosyal Kaynaklar puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Batıl İnançlar toplam puanı ile Kendilik Algısı puanı, Yapısal Stil puanı, Sosyal Yeterlilik puanı, Aile Uyumu puanı arasında düşük düzeyde ve negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Yetişkinlerde dayanıklılık ölçeği alt boyutu olan kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynakların alkol bağımlılığını anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir ($R^2=.585$, $p<.0.01$). Adı geçen değişkenler birlikte alkol bağımlılığının toplam varyansın yaklaşık 59'unu açıklamaktadır. Beta katsayısına göre etki gücünün sırası aile uyumu, gelecek algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, kendilik algısı, yapısal stil şeklindedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t- testi sonuçları incelendiğinde ise aile uyumu, gelecek algısı, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar, kendilik algısının alkol bağımlılığı için anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Diğer değişkenlerin önemli bir etkisi yoktur.

Baş etme yolları ölçeği alt boyutu olan planlı problem çözme, kendini saklama, sosyal destek arama, kaçınma, sorumluluk kabul etme, kadercilik, batıl inançların alkol bağımlılığını anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir ($R^2=.677$, $p<.0.01$). Adı geçen değişkenler birlikte alkol bağımlılığının toplam varyansın yaklaşık 68'ini açıklamaktadır. Beta katsayısına göre etki gücünün sırası planlı problem çözme, kendini saklama, sosyal destek arama, kaçınma, kadercilik, batıl inançlar, sorumluluk kabul etme şeklindedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t- testi sonuçları incelendiğinde ise planlı problem çözme, kendini saklama, sosyal destek arama, kaçınma, kadercilik alkol bağımlılığı için anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir. Diğer değişkenlerin önemli bir etkisi yoktur.

Karahan ve Koç'un yaptıkları araştırmada üniversite öğrencilerinin alkol ve sigara kullanım sıklıklarına göre stresle başa çıkma tarzları arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini Oranlı Küme Örneklem Yöntemi kullanılarak belirlenen 1346 öğrenciden oluşmaktadır. Öğrencilerin stresle başa çıkma tarzları Şahin ve Durak 1995 tarafından Türkiye uyarlaması yapılan Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ile ölçülmüştür.

Öğrencilerin alkol ve sigara kullanım sıklıklarını belirleme amacıyla Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Verilerin analizinde Tek Yönlü Varyans Analizi ve LSD Testi teknikleri kullanılmıştır. Araştırmada alkol kullanımı ile ilgili olarak elde edilen bulgular ara sıra ayda bir ya da iki ayda bir kez alkol kullanan öğrencilerin stresle başa çıkmada kendine güvenli yaklaşımı diğer öğrencilere göre daha çok kullandıklarını; hiç alkol kullanmayan öğrencilerin ise stresle başa çıkmada çaresiz ve boyun eğici yaklaşımı daha çok kullandıklarını göstermektedir. Haftada en az iki kez alkol kullanan öğrencilerin ise stresle başa çıkmada çaresiz iyimser ve sosyal destek arama yaklaşımlarını daha az kendine güvenli yaklaşımı daha çok kullandıkları saptanmıştır. Sigara kullanımı ile ilgili olarak elde edilen bulgular ise bağımlılık düzeyinde sürekli sigara içen öğrencilerin stresle başa çıkmada kendine güvenli yaklaşımı diğer öğrencilere göre daha çok kullandıklarını; hiç sigara kullanmayan öğrencilerin de stresle başa çıkmada çaresiz yaklaşımı daha çok kullandıklarını göstermektedir. Bulgular; sık sık alkol ve bağımlılık düzeyinde sürekli sigara kullanan üniversite öğrencilerinin stres kaynakları karşısında probleme odaklanma ve durumu değiştirmeye yönelme yerine risk oluşturmalarına rağmen alkol ve sigarayı stresin yarattığı olumsuz duygularla başa çıkmada bir araç olarak kullandıklarını düşündürmektedir.¹⁴⁵

Araştırmanın hipotezleri çerçevesinde alkol kullanım durumu ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişki incelendiğinde şu sonuçların ortaya çıktığı görülmektedir: Örneklem grubunun Alkol Kullanım Bozukluğunu Saptama Ölçeğinden almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Bağımlısı Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Örneklem grubunun Kendilik Algısı Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Örneklem grubunun Yapısal Stil Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır.

Örneklem grubunun Sosyal Yeterlilik Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık

¹⁴⁵T. Fikret Karahan ve Hatice Epli Koç, "Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Sigara Kullanım Sıklığına Göre Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi", *Ege Eğitim Dergisi*, 2005, 6(2).

saptanmıştır.Örneklem grubunun Aile Uyumu Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p<0.01$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Örneklem grubunun Sosyal Kaynaklar Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p>0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Özetle alkol kullanım durumu ile psikolojik dayanıklılık alt ölçekleri arasında büyük ölçüde ilişki olduğu belirlenmiştir. İlgili literatür incelendiğinde alkol kullanımının psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olduğuna dair bulguların yoğunlukta olduğu görülmektedir. Green ve arkadaşları (2010), Irak ve Afganistan savaşlarına katılan ABD askeri personelinde yaptıkları retrospektif değerlendirmede, psikolojik dayanıklılık fazlalığını, alkol kullanım sorunlarının düşüklüğüyle ilişkili bulmuş; bu ilişki, post-travmatik stres bozukluğunun etkisi çıkarıldıktan sonra da devam etmiştir.¹⁴⁶ Norveç askeri personelinde yapılan geniş örneklemlerli bir çalışmada, dayanıklılığın (bu çalışmada 'hardiness'-psikolojik dayanıklılık ile yakından ilişkili bir özellik), CAGE ile değerlendirilen alkol kötüye kullanım riskini öngördüğü ve dayanıklılıktaki her bir birimlik artışın alkol kötüye kullanım riskini %8 azalttığı saptanmıştır.¹⁴⁷Wingo ve arkadaşları (2014), travma maruziyeti olasılığının yüksek olduğu bir bölgede, toplum tabanlı, kesitsel desendeki bir çalışmada, çocukluk çağı travması 27 ile psikolojik dayanıklılığın alkol kullanımı üzerine etkisini incelemişlerdir.¹⁴⁸ Bu çalışmada da alkol kullanımı, Alkol Kullanım Bozukluğu Tarama Testi ile değerlendirilmiştir. Sonuçta, psikolojik dayanıklılığın yaşam boyu alkol kullanım riskini azalttığı ve çocukluk çağı travmasının alkol kullanım riski üzerindeki etkisini hafiflettiği saptanmıştır. Ayrıca, oluşturulan regresyon modeliyle, psikolojik dayanıklılık arttıkça alkol kullanım bozukluğu gelişme olasılığının azaldığı gösterilmiş ama bu modele çocukluk çağı travmasının etkisi olmadığı gösterilmiştir.

Görüldüğü gibi bu çalışmanın sonuçları psikolojik dayanıklılığın yüksek olmasının bireylerin alkol kullanım bozukluğundan uzak olmasına katkı sunduğunu göstermektedir. Bu durum alkolün stresli yaşam olaylarıyla baş etme konusunda bir araç olarak kullanılabilirliğini göstermektedir. Dolayısıyla stresli yaşam olayları ile baş edebilmek için önemli bir faktör olan

¹⁴⁶Kimberly T. Green vd., "Exploration of The Resilience Construct İn Posttraumatic Stress Disorder Severity And Functional Correlates in Military Combat Veterans Who Have Served Since September 11, 2001", *The Journal of Clinical Psychiatry*, 2010, 71(7), s. 823–830.

¹⁴⁷Paul T. Bartone vd., "Psychological Hardiness and Coping Style as Risk/Resilience Factors for Alcohol Abuse", *Military Medicine*, 2012, 177(5), 517–524.

¹⁴⁸Aliza P. Wingo vd., "Resilience Characteristics Mitigate Tendency For Harmful Alcohol and Illicit Drug Use in Adults With a History of Childhood Abuse: A Cross-Sectional Study Of 2024 Inner-City Men And Women", *Journal Psychiatric Research*, 2014, 51, s.93-99.

psikolojik dayanıklılık düzeyi düşük olduğunda alkol kullanımına ilişkin eğilim yükselebilmektedir. Çalışma sonucumuz bu bakış açısını doğrular nitelikte veriler elde etmiştir.

Çalışmanın diğer bir değişkeni olan baş etme becerileri ile alkol kullanım durumu arasındaki ilişki incelendiğinde şu bulguların ortaya çıktığı anlaşılmaktadır. Örneklem grubunun Planlı Problem Çözme Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Kullanmayan Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Örneklem grubunun Kendini Saklama Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Bağımlısı Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Örneklem grubunun Sosyal Destek Arama Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Örneklem grubunun Kaçınma Alt Boyutundan almış oldukları puanların grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucunda, gruplar arasında Alkol Bağımlısı Grubun daha fazla puan aldığından dolayı istatistiksel açıdan $p < 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Örneklem grubunun Sorumluluk Kabul Etme Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Örneklem grubunun Kadercilik Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Örneklem grubunun Batıl İnançlar Alt Boyutundan almış oldukları puanların, grup değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan bağımsız Grup t testi sonucundan, istatistiksel açıdan $p > 0.05$ düzeyinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Ögel ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, farkındalığı etkileyen faktörleri araştırmak ve farkındalığın bağımlılık üzerindeki rolünü belirlemeye çalışmaktır. Bu bakımdan amaç, farkındalık temelli tedavilerin tedavide kullanılmasının kullanımını incelemeyi amaçlamışlardır. Bu çalışmanın sonucunda, gruplar arasında metabiliz, baskı, dürtüsellik ve fiziksel problemler de dahil olmak üzere farkındalığı etkilediği bilinen faktörler arasındaki anlamlı farklılıklara rağmen hem bağımlı hem de bağımlı olmayan gruplarda gözlenen önemsizlik düzeyinde anlamlı bir fark bulunmuyordu ve bu gözlem, Dikkatlilik seviyesini uygun şekilde ölçemeyen bir MAAS ölçeğinin izi olarak kabul edildi. Bağımlı grupta gözlenen

dikkatliliği etkileyen önemli ölçüde farklı faktör düzeyleri, Farkındalık terapisinin bağımlılıkta yararlı olabileceğini göstermektedir.¹⁴⁹ Alkol kullanımının alt ölçekler nezdinde baş etme becerileri ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu durumun psikolojik dayanıklılık durumuna benzer olarak alkolün bir gereç olarak kullanılması ve baş etme becerileri düşük olduğuunda bunların yerine alkolü geçirebilmekle ilişkili olduğu düşünülebilir.

Alkol kullanımına bağlantılı olarak dayanıklılık ve baş etmenin etkisi genç nesillerin farkındalığının artması alkolün zararlı bir madde olduğu konusunda bilgilendirmek oldukça önemlidir.



¹⁴⁹ Kültegin Ögel vd., "Bağımlı Olan Ve Olmayan Bireylerde Farkındalık (Mindfulness) Ve Farkındalığı Etkileyen Etkenlerin İncelenmesi", *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2014, 15(4), s. 282-288.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, **DSM 5 Tanı Ölçütleri**, Çev. Ertuğrul Köroğlu, HYB Yayınları, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, **DSM-II: Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders**, American Psychiatric Association, 1975.

BEGUN Audrey, **Encyclopedia of Substance Abuse Prevention, Treatment, & Recovery**, Los Angeles, CA: Sage, 2010.

BROWN Stephanie Ed ve YALOM Irvin D., **Treating alcoholism**, Jossey-Bass, 1995, s.87.

COREY Gerald, **Theory and practice of Counseling and Psychotherapy** (8th ed.). Australia; Belmont, CA: Thomson/Brooks/Cole, 2009..

ÇAKMAK Duran ve EVREN Cüneyt, **Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları**, Özgül Matbaacılık, İstanbul, 2006.

ÇAM Olcay ve ENGİN Esra, **Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı**, Birinci Baskı, İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, 2014.

EVREN Cüneyt, **Alkol Kullanım Bozukluğunda Tanı ve Tedavi Kılavuzu**, Yerküre Tanıtım ve Yayıncılık Hizmetleri A.Ş., İstanbul, 2016.

FELDMAN Robert S., **Essentials Of Understanding Psychology**, McGraw-Hill Company, New York, 1997.

GREENE Roberta R., **Human Behavior Theory: A Resilience Orientation**. In: Greene R (eds). Resiliency: An Integrated Approach to Practice, Policy and Research. NASW Press, Washington, 2002.

IŞIK Erdal ve IŞIK Umut, **Alkol-Madde Bağımlılığı: Nörobiyolojisi, Kliniği, Tedavi ve Psikofarmakolojisi**, Sigma Publishing, İstanbul, 2016.

KALYONCU Ayhan, **Plastik düşler: Bağımlılık hakkında gerçekler**, Kapital Yayınevi, İstanbul, 2010.

KÖROĞLU Ertuğrul ve GÜLEÇ Cengiz, **Psikiyatri Temel Kitabı**, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2007.

LAZARUS Richard S. and FOLKMAN Susan, **Stress, Appraisal, And Coping**, Springer Publishing Co Inc, New York, 1984.

MAISTO Stephen, CAREY Kate B., BRADİZZA Clara M., **Social Learning Theory, Psychological Theories Of Drinking and Alcoholism**, Guilford Press, New York, 1999.

MASTEN Ann S., MORİSON P., PELLEGRİNİ D., TELLEGEN A., **Competence Under Stress: Risk And Protective Factors, Risk and Protective Factors in The Development of Psychopathology**, Cambridge University Press, New York, 1990.

MASTEN Ann S., **Resilience in Individual Development: Successful Adaptation Despite Risk and Adversity**. Educational Resilience in Inner-City America, Challenges and Prospects, Lawrence Erlbaum Associates Inc, Hillsdale, NJ,US, 1994.

ÖGEL Kültegin, **Alkol Ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi Ve Önleme**, Yeniden Yayınları, İstanbul, 2010.

ÖZTÜRK Orhan ve ULUŞAHİN Aylin, **Ruh Sağlığı ve Bozuklukları**, Nobel Tıp Kitabevleri, 2018.

POZNYAK Vladimir, REKVE Dag, **Global Status Report on Alcohol And Health**, World Health Organization, Switzerland, 2014.

SADOCK Benjamin J., FREEDMAN Alfred M., KAPLAN Harold I., **Comprehensive Textbook of Psychiatry**, Vol. 2, Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2000, PA.

SULLIVAN Edith, PFEFFERBAUM Adolf, **Alcohol and the Nervous System**, Vol. 125. Elsevier, 2014.

WEINER Irving B., **Handbook of psychology**, John Wiley ve Sons Inc, New Jersey, 2003.

MAKALELER

AĞARGÜN Mehmet Yücel, BEŞİROĞLU Lütfullah, KIRAN Ümit Kemal, ÖZER Ömer Akil, KARA Hayrettin, COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği): Psikometrik özelliklere ilişkin bir ön çalışma, **Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 2005, 6, s. 221-226.

ALİM Tanja N., LAWSON W. B., FEDER A., Iacoviello, Resilience To Meet The Challenge of Addiction: Psychobiology and Clinical Considerations, **Alcohol Research**. 2012, 34(4), s.506–515.

ALİZA P., RESSLER Kerry J., BRADLEY Bekh, Resilience Characteristics Mitigate Tendency For Harmful Alcohol and Illicit Drug Use in Adults With a History of Childhood Abuse: A Cross-Sectional Study Of 2024 Inner-City Men And Women, **Journal Psychiatric Research**, 2014, 51, s.93-99.

ARIKAN Zehra, COŞAR Behçet, “Alkol Bağımlılığına Demografik Ve Epidemiyolojik Bir Bakış”, **Kriz Dergisi**, 1996, 4(2), s.81-91.

AYSAN F., HAMARAT E., THOMPSON D., ZABRUCKY K.M., STEELE D., MATHENY K.B., Perceived stress and coping resource availability as predictors of life satisfaction in young, middle-aged, and older adults. *Exp Aging Res*. 2001. 27(2):181-96.

BARTONE Paul T., HYSTAD S. W., EİD J., BREVIK J. I., “Psychological Hardiness and Coping Style as Risk/Resilience Factors for Alcohol Abuse”, **Military Medicine**, 2012, 177(5), 517–524.

BASIM H. Nejat ve ÇETİN Fatih, “Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması”, **Türk Psikiyatri Dergisi**. 2011, 22(2), 1–12.

BASIM H. Nejat ve ÇETİN Fatih, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. **Türk Psikiyatri Dergisi**. 2011, 22(2), 104–114.

BAŞAY Ömer, YÜNCÜ Zeki, KABUKÇU BAŞAY Bürge, ÖZTÜRK Önder, AYDIN Cahide, “Alkol-madde kullanım bozuklukları olan ergenlerin kişilik özellikleri”, **Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi**, 2016, 17(2), s.18.

BONSCH Dominikus, LENZ B., FİSZER R., FRIELİNG H., “Lowered DNA Methyltransferase (DNMT-3b) Mrna Expression is Associated With Genomic DNA Hypermethylation in Patients With Chronic Alcoholism”, **Journal of Neural Transmission**, 2006, 113(9), s.1299-1304.

BUCKNER J.D., KEOUGH M.E., SCHMİDT N.B., Problematic alcohol and cannabis use among young adults: the roles of depression on discomfort and distress tolerance. *Addict Behaviors* 2007; 32:1957-1963.

CLONINGER Robert, SİGVARDSSON Sören, BOHMAN Michael, “Type I and type II alcoholism: An update”, **Alcohol Health & Research World**, 1996, 20(1), s.18-23.

COŞKUNOL Hakan ve Altıntoprak Ender, “Alkol Kullanımının Genetik Yönleri”, **Klinik Psikiyatri Dergisi**, 1999, 2(4), s.222-229.

COX W.M. ve KLİNGER E., A Motivational Model of Alcohol Use. *Journal of Abnormal Psychology*, 1998, 97, 168-180.

ÇALIK VAR Esra, DEMİRKAZIK VARLIKLAR Çiçek Nilso, ÇEPNİ KOLAY Şükran, "Yaşlılarda Yaşam Doyumunun Yordayıcısı Olarak Stresle Başa Çıkma", *Journal of Human Sciences*, 2016, 13(3), s. 4048-4057.

ÇETİN Fatih, YELOĞLU Hakkı Okan, BASIM H. Nejat, "Psikolojik Dayanıklılığın Açıklanmasında Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Rolü: Bir Kanonik İlişki Analizi", *Türk Psikoloji Dergisi*, 2015, 30, s. 81-92.

DOĞAN Tayfun, "Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2015, 3(1), s. 93-102.

ERBAY Ercüment, OĞUZ Nihan, YILDIRIM Buğra, FIRAT Engin, "**Alkol ve Madde Bağımlılığı Olan Bireylerin Başa Çıkma Tutumları.**" *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2016, 20(3), s. 597-609.

EVREN Cüneyt, SAATÇIOĞLU Ömer, EVREN Bilge, YANCAR Cenk, EKEN Bahar, ÇAKMAK Duran, "Alkol Kullanım Bozukluğunda Cinsiyet Farklılığı: Yatan Hasta Verilerinin İncelenmesi", *Bağımlılık Dergisi*, 2003, 4(3), s. 96–100.

FERGUSON Jeffrey, SUELZER C. J., ECKERT G. J., ZHOU X. H., DİFFUS R. S., "Risk Factors For Delirium Tremens Development", *Journal of General Internal Medicine*, 1996, 11(7), s.410-414.

FOLKMAN Susan, LAZARUS R. S., PİMLEY S., NOVACEK J., "Age differences in stress and coping processes", *Psychology and Aging*, 1987, 2(2), s.171-184.

FRIBORG Oddgeir, HJEMDAL Odin, ROSEVİNGE Jan H., MARTİNUSSEN Monica, "A New Rating Scale for Adult Resilience: What are the Central Protective Resources behind Healthy Adjustment?", *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 2003, 12, s. 65-76.

GENÇÖZ Faruk, Motan İrem, "Psikolojik Dayanıklılığı Nasıl Ölçebiliriz? Bir Türk Örnekleminde Kişisel Görüş Ölçeği II'nin Geçerlik-Güvenirlik Çalışması", *Kriz Dergisi*, 2009, 17(1), s.1-13.

GİZİR Cem, "Psikolojik Sağlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2007, 3(28) s. 113-128.

GRATZ Kim, ROEMER Lizabeth, "Multidimensional Assessment of Emotion Regulation And Dysregulation: Development, Factor Structure, And İnitial Validation of The Difficulties İn

Emotion Regulation Scale”, *Journal of Psychopathology And Behavioral Assessment*, 2004, 26(1), s.41-54.

GREEN Kimberly T., CALHOUN Patrick S., DENNIS F. MICHELLE, “Exploration of The Resilience Construct In Posttraumatic Stress Disorder Severity And Functional Correlates in Military Combat Veterans Who Have Served Since September 11, 2001”, *The Journal of Clinical Psychiatry*, 2010, 71(7), s. 823–830.

HEINZ Andreas, REIMOLD Matthias, WRASE Jana, “Correlation of stable elevations in striatal μ -opioid receptor availability in detoxified alcoholic patients with alcohol craving: A positron emission tomography study using carbon 11–labeled carfentanil”, *Archives of general psychiatry*, 2005, 62(1), s.57-64.

HIBELL Björn ve BJARNASON Thoroddur, *The 1995 ESPAD report: Alcohol and Other Drug Use Among Students in 26 European Countries*, Swedish Council For Information on Alcohol And Other Drugs, 1997, s.26.

HOWELL A.N., LEYRO T.M., HOGAN J., BUCKNER J.D., ZVOLENSKY M.J., Anxiety Sensitivity, Distress Tolerance, and Discomfort Intolerance In Relation To Coping and Comformity Motives For Alcohol Use and Alcohol Use Problems Among Young Adult Drinkers. Addictive Behaviors, 2010, 35, 1144- 1147.

KALYONCU Ayhan ve MIRSAL Hasan, “Alkol Kullanım Bozuklukları”, *Psikiyatri Dünyası*, 2000, 4(1), s.22-30.

KARAHAN T. Fikret ve EPLİ Koç Hatice, "Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Sigara Kullanım Sıklığına Göre Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi", *Ege Eğitim Dergisi*, 2005, 6(2).

KASHDAN Todd B., FERSSİZİDİS Patty, COLLİNS Lorraine R., “Emotion Differentiation as Resilience Against Excessive Alcohol Use: An Ecological Momentary Assessment in Underage Social Drinkers”, *Psychological Science*. 2010, 21(9), 1341–7.

KAVİ Ersin ve Karakale Berna, “Çalışan Psikolojisi Açısından Psikolojik Dayanıklılık”, *Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 2018, 7(17), s. 55-77.

KAYACI Ümre ve ÖZBAY Yaşar, “Üniversite Öğrencilerinin Travmatik Yaşantı, Psikolojik Doğum Sıraları ve Sosyal İlgilerinin Psikolojik Dayanıklılıklarını Yordaması”, *The Journal of Happiness & Well-Being*, 2016, 4(1), s.128-142.

KOBASA Suzanne C., MADDİ Salvatore, KAHN Stephen, “Hardiness and health: A Prospective Study”, *Journal Of Personality and Social Psychology*, 1982, 42, s.168-177.

KOBASA Suzanne C., "Stressful Life Events, Personality and Health: An Inquiry into Hardiness", *Journal of Personality and Social Psychology*, 1979, 37, s.1-11.

KOOB George ve Volkow Nora, "Neurocircuitry of Addiction", *Neuropsychopharmacology*, 2010, 35(1), s.217.

LANSFORD Jennifer E., "Developmental Trajectories of Externalizing Behaviors: Factors Underlying Resilience in Physically Abused Children", *Development and Psychopathology*, 2006, 18, s. 35-55.

LAZARUS Richard S. ve DeLongis Anita, "Psychological Stress and Coping in Aging", *American Psychologist*, 1983, 38, s.245–254.

LEMBAS Dagmara, STARKOWSKA Anna, MAK Monika, "Impact of Demographic Factors On Usage Of Stress Coping Strategies Chosen By Elderly People", *Family Medicine & Primary Care Review*, 2017, 19(1), s. 34–38.

MADDI Salvatore R., "Hardiness: An Operationalization of Existential Courage", *Journal of Humanistic Psychology*, 2004,44(3), s.279-298.

MADDI Salvatore R., "The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research, and Practice", *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 2002, 54(3), s.173-185.

MADDI Salvatore R., HARVEY Richard H., KHOSHABA Deborah, "The Personality Construct of Hardiness, III: Relationships with Repression, Innovativeness, Authoritarianism and performance", *Journal of Personality*, 2006, 74(2), s.575- 598.

MASTEN Ann S., "Ordinary Magic: Resilience Processes in Development", *American Psychologist*, 2001, 56(3), s.227-228.

MELÉNDEZ Juan Carlos, MAYORDOMO Teresa, SANCHO Patricia, "Coping Strategies: Gender Differences and Development throughout Life Span", *The Spanish Journal of Psychology*, 2012, 15 (3), s.1089-1098.

MIRSAL Hasan, KALYONCU Ayhan, PEKTAŞ Özkan , "Alkol Bağımlılığında Klinik Özellikler Ve Sosyodemografik Değişkenler", *Bağımlılık Dergisi*, 2000, 1(2), S.81-85.

NESAMÍ Masoumeh Bagheri, FOROUHG Rafei, OSKOUÏE Fatemeh, "Coping Strategies of Iranian Elderly Women: A Qualitative Study", *Educational Gerontology*, 2010, 36(7), s.573-591.

NİERATSCHKER Vanessa, ANİL Batra, FALLGATTER Andreas J., "Genetics and Epigenetics of Alcohol Dependence", *Journal of Molecular Psychiatry*, 2013, 1(1), s.11.

NOGUEIRA-ARJONA R., SHANNON T., KEHAYES I. L., SHERRY S. B., KEOUGH M. T., & STEWART S. H., Drinking to keep pace: A study of the moderating influence of extraversion on alcohol consumption similarity in drinking buddy dyads. *Addictive Behaviors*, 2019, 92, 69-75. doi: 10.1016/j.addbeh.2018.12.023

ÖGEL Kültegin, SARP Nuray, GÜROL Defne, "Bağımlı Olan ve Olmayan Bireylerde Farkındalık (Mindfulness) Ve Farkındalığı Etkileyen Etkenlerin İncelenmesi", *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2014, 15(4), s. 282-288.

ÖZ Fatma ve BAHADIR Yılmaz Emel, "Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlık", *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2009, 16, s. 82-89.

PETIT Géraldine, LUMINET Olivier, MAURAGE François, "Emotion Regulation in Alcohol Dependence, Alcoholism", *Clinical and Experimental Research*, 2015, 39(12), s.2471-2479.

PIAZZA Nick ve WISE Steven L., "An Order-Theoretic Analysis of Jellinek's Disease Model of Alcoholism", *International journal of the addictions*, 1988, 23(4), s.387-397.

PODERICO Carla, RUGGIERO Gennaro, LACHINI Tina, "Coping Strategies and Cognitive Functioning in Elderly People from a Rural Community in Italy", *Psychological Reports*, 2006, 98(1), s. 159-168.

RHEE Soo Hyun, HEWITT John K., YOUNG Susan E., "Genetic and Environmental Influences on Substance Initiation, Use, and Problem Use in Adolescents", *Archives of General Psychiatry*, 2003, 60(12), s.1256-1264.

ROY Alec, CARLİ Vladimir, SARCHIAPONE Marco, "Resilience Mitigates The Suicide Risk Associated With Childhood Trauma", *J Affect Disord*, 2011, 133(3), 591-4.

SEZGİN Feridun, "İlköğretim Okulu Öğretmenlerinin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi" *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2012, 20(2), 489-502.

SKINNER Harvey ve ALLEN Barbara A., "Alcohol dependence syndrome: measurement and validation", *Journal of abnormal psychology*, 1982, 91(3), s.199.

TERZİ Şerife, "Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2008, 3(29), s.1-9.

TERZİ Şerife, "Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ve Algıladıkları Sosyal Destek Arasındaki İlişki", *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2008, 3(29), s.1-11.

ÜLKER TÜMLÜ Gamze ve RECEPOĞLU Ergün, "Üniversite Akademik Personelinin Psikolojik Dayanıklılık ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki" *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 2013, 3(3), s.205-213.

WINGO Aliza P., RESSLER Kerry J., BRADLEY Bekh, "Resilience Characteristics Mitigate Tendency For Harmful Alcohol and Illicit Drug Use in Adults With a History of Childhood Abuse: A Cross-Sectional Study Of 2024 Inner-City Men And Women", *Journal Psychiatric Research*, 2014, 51, s.93-99.

YILMAZ Ahmet, "Alkol, Suç ve Riskli Davranışlar", *Türkiye Klinikleri Psychiatry-Special Topics*, 2010, 3(3), s.91-94.

TEZLER

ALTUNDAĞ Yunus, Anne-Babası Boşanmış Ergenlerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinde Yordayıcı Değişkenler Olarak Yaşam Doyumu ve Yalnızlık, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu, 2013, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

AYDOĞDU Tuğba, Bağlanma Stilleri, Başa Çıkma Stratejileri ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2013, s.2. (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

BALLI Engin, Psikiyatri kliniğine sevk edilme değişkenine göre erbaş ve erlerin algılanan sosyal destek kişilik özellikleri ve stresle başa çıkma stratejilerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 2005, s. 29(**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

BATAN Sabriye Nazlı, Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık ve Dini Başa Çıkmanın Yaşam Doyumuna Etkileri, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2016, (**Yayımlanmamış Doktora Tezi**).

KÖROĞLU Kutalp, Üniversite Öğrencilerinde Sıkıntıya Dayanma ve Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkide Başa çıkmanın Rolü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Işık Üniversitesi, İstanbul, 2018, s.55 (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

KURT Neşe, Çevik Kuvvet Personelinin Stresle Başa Çıkma Tutumları, Psikolojik Dayanıklılıkları ve İş Doyumu Düzeyleri, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2011, s.63, (**Yayımlanmamış yüksek lisans tezi**).

MALAK Kadriye, Üniversite Öğrencilerinin Kendini Toparlama Gücü ile Duygusal Zeka Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2011, s.12, (**Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi**).

SAĞLAM Hatice, ***Lösemi Tanısıyla İzlenen 15-18 Yaş Grubu Adölesanların Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi***, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği Programı, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2012, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

SÜZEN Betül, ***1999 Marmara Depremini Yaşamış Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi***. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Haliç Üniversitesi, İstanbul, 2015, s.19, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

ŞAHİN Yavuz, Takıntılı Olma Düzeyinin Kişilerin Genel Kaygı, Benlik Algısı ve Psikolojik Dayanıklılık Durumları Açısından Değişimlerinin Eğitim Düzeyleri, Cinsiyetleri ve Kardeşleri Olup Olmamasına Göre İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beykent Üniversitesi, İstanbul, 2015, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

PUR İpek Güzide, ***Cinematherapy for Alcohol Dependent Patients***, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara, 2009, **(Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi)**.

YALÇIN Yeliz, Meme Kanseri Tanısı Almış Hastaların Teşhisten Önce Stresli Yaşam Olaylarıyla Karşılaşma Durumları ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep, 2015, **(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi)**.

İNTERNET KAYNAKLARI

WORLD HEALTH ORGANIZATION, "Global health observatory data repository: Life expectancy", http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf. (Erişim tarihi:11.07.2015).

EKLER
KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1.Cinsiyet: () Kadın () Erkek

2.Yaş

3. Eğitim durumunuz:

() Okur-Yazar Değil

() Okur-Yazar

() İlkokul Mezunu

() Ortaokul Mezunu

() Lise Mezunu

4. Annenizin Eğitim Durumu:

() Okur-Yazar Değil

() Okur-Yazar

() İlkokul Mezunu

() Ortaokul Mezunu

() Lise Mezunu

5. Babanızın eğitim durumu:

() Okur-Yazar Değil

() Okur-Yazar

() İlkokul Mezunu

() Ortaokul Mezunu

() Lise Mezunu

6. Anneniz sağ mı?

() Evet () Hayır

7. Babanız sağ mı?

Evet Hayır

8. Aile için şiddete maruz kaldınız mı ?

Evet Hayır



PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ

<p>Aşağıda doldurulmalı gruplar halinde cümleler verilmektedir ve yanlarında 5 kutucuk bulunmaktadır. Bu cümlelerden kendinizi hangi boyuta yakın olarak görüyorsanız, yakınlık derecesine göre cevapların yanındaki kutulara yalnızca "x" işareti koyunuz.</p>						
1. Beklenmedik bir olay olduğunda...						Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
Her zaman bir çözüm bulurum						
2. Gelecek için yaptığım planların...						Başarılması mümkündür
Başarılması zordur						
3. En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...						Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda						
4. ...olmaktan hoşlanıyorum						Kendi başıma
Diğer kişilerle birlikte						
5. Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...						Benimkiyle aynıdır
Benimkinden farklıdır						
6. Kişisel konuları ...						Arkadaşarımla/Aile-üyeleriyle tartışabilirim
Hiç kimseyle tartışmam						
7. Kişisel problemlerimi...						Nasıl çözebileceğimi bilirim
Çözmem						
8. Gelecekteki hedeflerimi...						Nasıl başaracağımı bilirim
Nasıl başaracağımı bilirim						Nasıl başaracağımdan emin değilim
9. Yeni bir iş/projeye başladığımda ...						Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım						

10. Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak Önemli değildir						Çok önemlidir
11. Ailemle birlikteyken kendimi ...hissederim Çok mutlu						Çok mutsuz
12. Beni ... Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir						Hiç kimse cesaretlendiremez
13. Yeteneklerim... Olduğuna çok inanırım						Konusunda emin değilim
14. Geleceğimin ...olduğunu hissediyorum Ümit verici						Belirsiz
15. Şu konuda iyiyimdir... Zamanımı planlama						Zamanımı harcama
16. Yeni arkadaşlık konusu ...bir şeydir Kolayca yapabildiğim						Yapmakta zorlandığım
17. Ailem şöyle tanımlanabilir ... Birbirinden bağımsız						Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş
18. Arkadaşlarımın arasındaki ilişkiler ... Zayıftır						Güçlüdür
19. Yargılarıma ve kararlarıma ... Çok fazla güvenmem						Tamamen güvenirim
20. Geleceğe dönük amaçlarım ... Belirsizdir						İyi düşünülmüştür
21. Kurallar ve düzenli alışkanlıklar ... Günlük yaşamımda yoktur						Günlük yaşamımı kolaylaştırır
22. Yeni insanlarla tanışmak ... Benim için zordur						Benim iyi olduğum bir konudur
23. Zor zamanlarda, ailem ... Geleceğe pozitif bakar						Geleceği umutsuz görür
24. Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında... Bana hemen haber verilir						Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
25. Diğerleriyle beraberken Kolayca gülerim						Nadiren gülerim

26. Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır: Birbirlerini desteklemez biçimde						Birbirlerine bağlı biçimde
27. Destek alırım Arkadaşımdan/aile üyelerinden						Hiç kimseden
28. Zor zamanlarda ...eğilimim vardır Her şeyi umutsuzca gören bir						Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
29. Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için ... Zordur						Kolaydır
30. İhtiyacım olduğunda ... Bana yardım edebilecek kimse yoktur						Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile) ... Başa çıkmaya çalışırım						Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır
32. Ailemde şunu severiz ... İşleri bağımsız olarak yapmayı						İşleri hep beraber yapmayı
33. Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri ... Yeteneklerimi beğenirler						Yeteneklerimi beğenmezler

ALKOL KULLANIM BOZUKLUKLARINI SAPTAMA ÖLÇEĞİ

1. Alkollü içecekleri ne sıklıkta kullanırsınız?

(0) Hiçbir zaman (1) Ayda bir veya daha az (2) Haftada bir veya daha az (3) Haftada 2-4 kez
(4) Haftada 5 kez veya daha fazla

2. Alkol aldığınız zaman günde kaç standart içki içersiniz?

(0) 1 (1) 2 (2) 3-4 (3) 5-6 (4) 7 ve daha fazla

3. Bir seferde 6 veya daha fazla standart içki içme sıklığınız?

(0) Hiç bir zaman (1) Ayda bir kezden az (2) Her ay (3) Her hafta (4) Her gün veya yaklaşık her gün

4. Geçtiğimiz yıl içinde kaç kez içmeye başladıktan sonra alkol alımını durduramadınız?

(0) Hiç bir zaman (1) Ayda bir kezden az (2) Her ay (3) Her hafta (4) Her gün veya yaklaşık her gün

5. Geçen yıl içinde alkollü içki içmeniz nedeniyle normalde sizden bekleneni yapmakta kaç kez başarısız oldunuz?

(0) Hiç bir zaman (1) Ayda bir kezden az (2) Her ay (3) Her hafta (4) Hergün veya yaklaşık hergün

6. Geçen yıl fazla alkollü içki içtiğiniz bir gecenin sabahında kendinize gelebilmek için alkollü bir içki almanız kaç kez gerekti?

(0) Hiç bir zaman (1) Ayda bir kezden az (2) Her ay (3) Her hafta (4) Hergün veya yaklaşık hergün

7. Geçen yıl kaç kez alkollü bir içki içtikten sonra suçluluk veya pişmanlık duyduğunuz oldu?

(0) Hiç bir zaman (1) Ayda bir kezden az (2) Her ay (3) Her hafta (4) Hergün veya yaklaşık hergün

8. Geçen yıl içinde ne sıklıkta alkollü içki içtiğiniz için ertesi sabah bir önceki gece olanları hatırlayamadınız?

(0) Hiç bir zaman (1) Ayda bir kezden az (2) Her ay (3) Her hafta (4) Hergün veya yaklaşık hergün

9. Siz veya bir başkası sizin alkol almanız yüzünden yaralandı mı?

(0) Hayır (1) Evet, fakat geçen yıl değil (2) Evet, geçen yıl içinde

10. Bir arkadaşınız, bir doktor veya başka bir sağlık çalışanı size alkol almayı kesmenizi önerdi mi?

(0) Hayır (1) Evet, fakat geçen yıl değil (2) Evet, geçen yıl içinde



BAŞ ETME YOLLARI ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların sıkıntılarını gidermek için kullanabilecekleri bazı yollar belirtilmektedir. Cümlelerin her birini dikkatlice okuduktan sonra, kendi sıkıntılarınızı düşünerek, bu yolları hiç kullanmıyorsanız **hiçbir zaman**, kimi zaman kullanıyorsanız **bazen**, çok sık kullanıyorsanız **her zaman** seçeneğini belirtiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Her zaman
1. Aklımı kurcalayan şeylerden kurtulmak için değişik işlerle uğraşırım.	1	2	3
2. Bir mucize olmasını beklerim.	1	2	3
3. İyimser olmaya çalışırım.	1	2	3
4. Çevremdeki insanlardan sorunlarımı çözmemde bana yardımcı olmalarını beklerim.	1	2	3
5. Bazı şeyleri büyütmeyip üzerinde durmamaya çalışırım.	1	2	3
6. Sakin kafayla düşünmeye ve öfkelenmemeye çalışırım.	1	2	3
7. Durumun değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım.	1	2	3
8. Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde hissederim.	1	2	3
9. Olanları unutmaya çalışırım.	1	2	3
10. Başa gelen çekilir diye düşünürüm.	1	2	3
11. Durumun ciddiyetini anlamaya çalışırım.	1	2	3
12. Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim.	1	2	3
13. Duygularımı paylaştığım kişilerin bana hak vermesini isterim.	1	2	3
14. 'Her işte bir hayır var' diye düşünürüm.	1	2	3
15. Dua ederek Allah'tan yardım dilerim.	1	2	3
16. Elimde olanlarla yetinmeye çalışırım.	1	2	3
17. Olanları kafama takıp sürekli düşünmekten kendimi alamam.	1	2	3
18. Sıkıntılarımı içimde tutmaktansa paylaşmayı tercih ederim.	1	2	3
19. Mutlaka bir çözüm yolu bulabileceğime inanıp bu yolda uğraşırım	1	2	3
20. 'İş olacağına varır' diye düşünürüm.	1	2	3
21. Ne yapacağıma karar vermeden önce arkadaşlarımdan fikrini alırım.	1	2	3
22. Kendimde her şeye yeniden başlayacak gücü bulurum.	1	2	3
23. Olanlardan olumlu bir şeyler çıkarmaya çalışırım.	1	2	3
24. Bunun alın yazım olduğunu ve değişmeyeceğini düşünürüm.	1	2	3
25. Sorunlarıma farklı çözüm yolları ararım.	1	2	3
26. 'Olanları keşke değiştirebilseydim' diye düşünürüm.	1	2	3
27. Hayatla ilgili yeni bir bakış açısı geliştirmeye çalışırım.	1	2	3

28. Sorunlarımı adım adım çözmeye çalışırım.			
29. Her şeyin istediğim gibi olamayacağını düşünürüm.	1	2	3
30. Dertlerimden kurtulayım diye fakir fukaraya sadaka veririm.	1	2	3
31. Ne yapacağımı planlayıp ona göre davranırım.	1	2	3
32. Mücadele etmekten vazgeçerim.	1	2	3
33. Sıkıntılarımdan kendimden kaynaklandığını düşünürüm.	1	2	3
34. Olanlar karşısında 'kaderim buymuş' derim.	1	2	3
35. 'Keşke daha güçlü bir insan olsaydım diye' düşünürüm.	1	2	3
36. ' Benim suçum ne' diye düşünürüm.	1	2	3
37. 'Allah'ın takdiri buymuş deyip' kendi kendimi teselli etmeye çalışırım.	1	2	3
38. Temkinli olmaya ve yanlış yapmamaya çalışırım.	1	2	3
39. Çözüm için kendim bir şeyler yapmak isterim.	1	2	3
40. Hep benim yüzümden oldu diye düşünürüm.	1	2	3
41. Hakkımı savunmaya çalışırım.	1	2	3
42. Bir kişi olarak olgunlaştığımı ve iyi yönde geliştiğimi hissederim.	1	2	3