



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA BEDEN ALGISI, BENLİK
SAYGISI DÜZEYLERİ VE SOSYAL FOBİ GÖRÜLME SIKLIĞI:
KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA

Yeliz AYDIN

DANIŞMAN: Prof. Dr. Mehmet Emin CEYLAN

İstanbul , 2015



**T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA BEDEN ALGISI, BENLİK
SAYGISI DÜZEYLERİ VE SOSYAL FOBİ GÖRÜLME SIKLIĞI:
KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA**

YELİZ AYDIN

134102025

YÜSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN: Prof. Dr. MEHMET EMİN CEYLAN

İstanbul , 2015



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 134102025
Öğrenci Adı Soyadı	: Yeliz Aydın
Anabilim Dalı	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
Tez Danışmanı	: Prof.Dr. Mehmet Emin Ceylan
Tezin Başlığı	: Alkol ve Madde Bağımlılığında Beden Algısı, Benlik Saygısı Düzeyleri ve Sosyal Fobi Görülme Sıklığı: Karşılaştırmalı bir Çalışma

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 22.12.2015	Saati	: 10:00
-----------------	--------------	-------	---------

Öğrenci Savunmaya : GELDI

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,

OY BIRLIGI OY ÇOKLUGU

- Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez **KABUL** edilmiştir.
- Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin **DÜZELTİLMESİ** için 1 (bir) ay **EK SÜRE** verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)
- Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin **REDDEDİLMESİ** kararı alınmıştır.

Savunmada Tezin Başlığı : Değişmedi. Değişti.

Tezin Yeni Başlığı :

Öğrenci Savunmaya : GELMEDI

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,

OY BIRLIGI ile **REDDEDİLMİŞTİR.**

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Başkan	Prof. Dr. Mehmet Emin Ceylan	
Danışman Üye	Yrd.Doç.Dr. Habib Erensoy	
Üye	Yrd.Doç.Dr. Alper Evrensel	
Üye		
Üye		

(Tüm durumlarda jüri üyelerinin tez değerlendirme raporları (form YL-13) gerekir.)

Tarih : / / 20

Sayı No :

Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen ve Anabilim Dalımız Yüksek Lisans Programı öğrencisinin Tez Savunma Sınav Tutanağı ve eklerinin Enstitü Yönetim Kurulunda görüşülmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

.....
Anabilim Dalı Başkanı



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK
(KLİNİK VE İNSAN ÜZERİNDE YAPILAN)ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÜS.0.05.0.06 /2015 / 27

16 Şubat 15

Prof. Dr. Mehmet Emin CEYLAN
(Yeliz AYDIN)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 13 Şubat 2015 tarihinde, 02 No.lu toplantısında değerlendirmeye almış olduğu "Alkol ve Madde Bağımlılığında Beden Algısı, Benlik Saygısı Düzeyleri ve Sosyal Fobi Görülme Sıklığı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma" adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Yrd. Doç. Dr. Cumhur TAŞ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Yemin Metni

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Alkol ve Madde Bağımlılığının Beden Algısı, Benlik Saygısı Düzeyleri ve Sosyal Fobi Görülme Sıklığı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih/...../.....

Yeliz AYDIN

134102025

Teşekkür

Bu çalışma alkol ve madde bağımlılığında beden algısı,benlik saygısı düzeyleri ve sosyal fobi görülme sıklığını araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Bu araştırmada bana destek olan,değerli danışman hocam Prof. Dr. Mehmet Emin CEYLAN'a, Yrd. Doç. Dr. Alper EVRENSEL'e, her zaman yanımda olan, desteğini hep hissettiğim, sevgili nişanlım Ahmet İLHAN'a, hem maddi hem manevi yönden beni destekleyen, her zaman yanımda olan, bugünlere gelmemin en büyük vesile kaynağı olan babam Selahattin AYDIN'a, annem Şengül AYDIN'a ve desteğini,pozitif enerjisini esirgemeyen kardeşim Yeşim AYDIN'a teşekkürlerimi sunarım.



İÇİNDEKİLER

YEMİN METNİ.....	ii
TEŞEKKÜR.....	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
ÖZET.....	x
ABSTRACT.....	xi
BİRİNCİ BÖLÜM.....	1
GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Amacı.....	2
1.2. Problem Cümlesi.....	2
1.3. Araştırma Soruları ve Hipotezler.....	3
1.4. Araştırmanın Önemi.....	3
1.5. Sınırlılıklar.....	4
1.6. Sayıtlar.....	4
1.7. Değişkenlere İlişkin Terimler.....	4
1.7.1. Sosyal Fobi.....	4
1.7.2. Beden Algısı.....	5
1.7.3. Benlik Saygısı.....	6
İKİNCİ BÖLÜM.....	8
GENEL BİLGİLER.....	8
2.1. Madde ile İlişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları.....	8
2.1.1. Bağımlılık Bozuklukları.....	8
2.1.2. Madde Kullanımına İlişkin Bozukluklar.....	9
2.2. Bağımlılık Risk Faktörleri.....	15
2.2.1. Çevresel Faktörler.....	15
2.2.2. Psikolojik Faktörler.....	16
2.2.3. Biyolojik Faktörler.....	17
2.3. Sosyal Fobi.....	17
2.4. Benlik Saygısı.....	18
2.5. Beden Algısı.....	19
2.6. Kuramsal Çerçeve.....	20
2.6.2. Öz-yönetim Kuramı.....	21
2.6.3. Kaçış Kuramı.....	21
2.6.4. Biyopsikososyal Model.....	21
2.7. İlgili Literatür.....	23

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	26
YÖNTEM	26
3.1. Evren Örneklem	26
3.2. Verilerin Toplanması ve Ölçekler	26
3.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	26
3.2.2. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği	26
3.2.3. Beden Algısı Ölçeği (BAÖ)	27
3.2.4. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	27
3.3. Araştırma Soruları ve Hipotezler	28
3.4. Ölçeklerin Geçerlik ve Güvenirlik Analizi	28
3.5. Veri Analizi	29
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	30
BULGULAR	30
4.1. Sosyodemografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri	30
4.2. Kaygı Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	42
4.3. Kaçınma Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri	45
4.4. Beden Algısı Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri	55
4.5. Benlik Saygısı Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri	64
BEŞİNCİ BÖLÜM	77
TARTIŞMA - SONUÇ	77
5.1. Sosyal Fobi Ölçeği'ne İlişkin Bulguların Tartışılması	77
5.2. Beden Algısı Ölçeği'ne İlişkin Bulguların Saptanması	80
5.3. Benlik Saygısı Ölçeği'ne İlişkin Bulguların Tartışılması	82
5.4. Ölçeklerin Alt Boyutları Arasındaki İlişkin Bulguların Tartışılması	85
5.5. Sınırlılıklar	87
5.6. Öneriler	88
5.7. Sonuç	89
KAYNAKÇA	91
EKLER	97
EK-1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	97
EK-2. Sosyodemografik Bilgi Formu	98
EK-3. Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği	99
EK-4. Beden Algısı Ölçeği	100
EK-5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	102
Ek-6. ÖZGEÇMİŞ	103

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Geçerlik ve Güvenirliğinin İstatistikleri...	29
Tablo 2.Cinsiyet değişkeni frekans ve yüzde dağılımları	30
Tablo 3.Yaş değişkeni frekans ve yüzde dağılımları	31
Tablo 4.Medeni durum değişkeni frekans ve yüzde dağılımları.....	32
Tablo 5.Eğitim düzeyi değişkeni frekans ve yüzde dağılımları.....	34
Tablo 6.Gelir düzeyi değişkeni frekans ve yüzde dağılımları.....	35
Tablo 7.“Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer” değişkeni frekans ve yüzde dağılımları	37
Tablo 8.“Psikiyatrik hastalık tanınız var mı” değişkeni frekans ve yüzde dağılımları ...	39
Tablo 9.“Alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı” değişkeni frekans ve yüzde dağılımları	40
Tablo 10.“hastalığınızın ilk tanısı ne kadar süre önce kondu” değişkeni frekans ve yüzde dağılımları	41
Tablo 11.Kaygı Alt Boyutu Tanımlayıcı İstatistikler	42
Tablo 12.Kaçınma Alt Boyutu Tanımlayıcı İstatistikler.....	45
Tablo 13.Sosyal fobi düzeyleri ile deney ve kontrol gruplarının alkol/madde bağımlılığı arasındaki ilişki	48
Tablo 14.Sosyal fobi puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı.....	49
Tablo 15.Sosyal fobi puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	50
Tablo 16. Deney grubunun sosyal fobi puanının medeni durum değişkenine göre Tukey çoklu karşılaştırma tablosu.....	51
Tablo 17.Sosyal fobi puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	51
Tablo 18.Sosyal fobi puanı ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	52
Tablo 19. Deney grubunda sosyal fobinin gelir düzeyi değişkenine göre Tukey çoklu karşılaştırma testi	53
Tablo 20.Sosyal fobi puanı ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	54

Tablo 21.Sosyal fobi puanı ile “Psikiyatrik hastalık tanısı var mı?”değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	54
Tablo 22.Beden Algısı Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri	55
Tablo 23.Beden algısı düzeyi ile bağımlı/bağımlı olmayanlar arasındaki ilişki	58
Tablo 24.Beden algısı puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	59
Tablo 25. Beden algısı puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	60
Tablo 26. Beden algısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	61
Tablo 27. Beden algısı puanı ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	62
Tablo 28. Kontrol grubunda beden algısı puanlarının gelir düzeyi değişkenine göre Tukey çoklu karşılaştırma testi	62
Tablo 29. Beden algısı puanı ile yaşamınınızın büyük çoğunluğunu geçirdiği yer değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	63
Tablo 30.Beden algısı puanı ile Psikiyatrik hastalığı tanısı alma değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	64
Tablo 31.Benlik Saygısı Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri.....	64
Tablo 32.Benlik saygısı düzeylerinin bağımlı ve bağımlı olmayanlarla arasındaki ilişki	66
Tablo 33.Benlik Saygısı İle Cinsiyet Değişkeni Arasındaki İlişki	67
Tablo 34. Benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	68
Tablo 35. Benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	69
Tablo 36. Benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	70
Tablo 37. Benlik saygısı puanı ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	70
Tablo 38.Kontrol grubunda benlik Saygısının gelir düzeyi değişkenine göre Tukey çoklu karşılaştırma testi.....	71

Tablo 39. Benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı	72
Tablo 40. Deney Grubunun benlik saygısı puanı ile Psikiyatrik hastalık tanısı bulunma değişkeni arasındaki ilişki	73
Tablo 41. Deney grubunun benlik saygısı ile Hastalığın tanı konma süresi değişkeni arasındaki ilişki	73
Tablo 42. Deney grubunun benlik saygısı, sosyal Fobi ve beden algısı puanları Arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi	74
Tablo 43. Kontrol grubunun benlik saygısı, sosyal Fobi ve beden algısı puanları Arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi	75



ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Toplumsal Kaygı Bozukluğu'nun Biyopsikososyal Modeli.....	22
Şekil 2. Alkol Kullanımı ve Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Biyopsikososyal Modeli	23
Şekil 3. Katılımcıların Cinsiyet Dağılım Yüzdeleri Grafiği	30
Şekil 4. Katılımcıların Yaş Aralığı Yüzdeleri.....	32
Şekil 5. Katılımcıların Medeni Durumu Dağılımı	33
Şekil 6. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Yüzdelik Dağılımı	35
Şekil 7. Katılımcıların Gelir Düzeylerinin Gruplara Göre Dağılımı.....	36
Şekil 8. Katılımcıların “Yaşamlarını Çoğunu Geçirdikleri Yerler”in Yüzdelik Dağılımı	38
Şekil 9. Katılımcıların Psikiyatrik Tanı Almış Olma Durumunun Yüzdelik Dağılımı...39	
Şekil 10. Katılımcıların Alkol-Madde Kullanımının Yüzdelik Dağılımı	40
Şekil 11. Katılımcıların Hastalıkları Hakkında Tanı Konulma Süresinin Yüzdelik Dağılımı	42
Şekil 12. Sosyal fobi düzeyleri ile deney ve kontrol gruplarının alkol/madde bağımlılığı arasındaki ilişkinin dağılım grafiği	49
Şekil 13. Beden algısı düzeyi ile bağımlı/bağımlı olmayanlar arasındaki ilişkinin dağılımı grafiği.....	59
Şekil 14. Benlik saygısı düzeylerinin bağımlı ve bağımlı olmayanlarla arasındaki ilişkinin dağılım grafiği.....	67

GENEL BİLGİ

Adı Soyadı: YELİZ AYDIN

Ana Bilim Dalı: Psikoloji

Program: Klinik Psikoloji

Danışman: Prof. Dr. Mehmet Emin Ceylan

Tez Türü ve Tarihi: Yüksek Lisans, 2015

ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA BEDEN ALGISI, BENLİK SAYGISI DÜZEYLERİ VE SOSYAL FOBİ GÖRÜLME SIKLIĞI: KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA

ÖZET

Yapılan çalışmada, alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış ve NP İstanbul Psikiyatri hastanesinde ayakta ve yatarak tedavi gören 35 kişi ve bağımlılığı olmayan 35 kişilik kontrol grubunda beden algısı, benlik saygısı düzeyleri ve sosyal fobi görülme sıklığı incelenmiştir. Araştırma kapsamında, alkol ve madde bağımlılığının değişkenler arasındaki ilişkisi ve gruplar arasında anlamlı farklılık bulunup bulunmadığı konusunda karşılaştırmalı bir çalışma yürütülmüştür.

Araştırma için oluşturulan örnekleme sosyodemografik bilgi formu, Liebowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği uygulanmıştır. Yapılan veri analizleri sonucunda, bağımlılık tanısı alan deney grubu ve bağımlılık tanısı almamış kontrol grubunun sosyal fobi belirtileri incelendiğinde alkol/madde bağımlılığı ile sosyal fobi belirtileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, beden algısı değişkeninin deney ve kontrol grubunda anlamlı düzeyde farklı olmadığı görülmüştür. Benlik saygısı düzeyinin deney ve kontrol grubunda karşılaştırılması sonucunda ise, alkol/madde bağımlılığının benlik saygısı düzeyleri ile istatistiksel olarak anlamlı ilişkisi olduğu saptanmıştır.

Yapılan çalışma, alkol/madde bağımlılığı, sosyal fobi, beden algısı ve benlik saygısı düzeylerini bir arada inceleyen ve bağımlılık ile ilişkilendirilebilecek değişkenleri ele alması bakımından gelecekteki çalışmalara ışık tutacak niteliktedir.

Anahtar kelimeler: madde bağımlılığı, sosyal fobi, beden algısı, benlik saygısı düzeyleri

GENERAL INFORMATION

Name and Surname: YELİZ AYDIN

Field: Psychology

Program: Clinical Psychology

Supervisor: Mehmet Emin Ceylan, M.D., Ph.D.

Degree Awarded and Date: Master's Degree, 2015

THE RELATIONSHIP OF ALCOHOL AND SUBSTANCE ABUSE WITH BODY IMAGE PERCEPTION, SELF-ESTEEM AND SOCIAL PHOBIA: A COMPARATIVE STUDY

ABSTRACT

For the study, 35 patients treated inpatient and outpatient services diagnosed as having alcohol and substance abuse in NP İstanbul Psychiatry Hospital and 35 participants without any diagnosis regarding substance addiction were recruited in order to examine the relationship among alcohol and substance abuse, body image perception, self-esteem, and social phobia. The variables in the study were compared so as to clarify the frequency of alcohol and substance abuse with the variables including individuals' body image perceptions, self-esteem, and social phobia.

For data analyses, sociodemographic information form, Liebowitz Social Anxiety Scale, Body Image Scale, and Rosenberg Self-esteem Scale were used. The scores obtained from each instrument were compared and analyzed statistically in order to uncover the degree of relationship among variables. Based on the results of data analyses, social anxiety and alcohol/substance abuse were found as statistically significant between experiment and control groups. Additionally, body image perception scores and alcohol/substance abuse were not found as statistically significant. However, presence of alcohol/substance abuse was statistically correlated with self-esteem in accordance with the scores obtained from experiment and control groups.

The study is significant, because there has insufficient research which included all the variables in this study so as to examine the factors related to alcohol/substance abuse. Therefore, the study will contribute supportive data for further studies.

Key words: Substance abuse, Body image perception, Self-esteem, Social anxiety

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Sosyal anksiyete, kişilerin toplum içerisinde başkaları tarafından yargılanabileceği endişesi taşımasından dolayı hissettikleri korku ve kaçınma durumu olarak açıklanmaktadır. Kişinin yargılanma ve toplum önünde küçük düşecek şekilde davranma ihtimaline yönelik hissettiği korku ve endişe sosyal geri çekilme ve/veya sosyal ortamlarda psikolojik ve fiziksel belirtilerle endişeyi deneyimlemesi ve yansıtmasına yol açmaktadır.

Beden algısı, kişilerin kendi görünümüne yönelik bilişsel süreçlerini kapsayan bir olgudur. Kişinin zihninde nasıl görüldüğüne yönelik oluşan algı bireysel faktörlerden etkilenmektedir. Kişinin bedenine ve/veya uzuvlarının görünümüne yüklediği anlamlar psikolojik ve duygusal süreçler doğrultusunda şekillenmektedir. Benlik algısı sağlıklı düzeyde olmayan bireylerin kendi değerlerini bu algı çerçevesinde yapılandırması ve değersiz ve güvensiz hissetmesi söz konusu olabilmektedir. Beden algısına yönelik kişinin bilişsel çarpıtmaları günlük hayatı ve sosyal etkileşimini etkileyecek boyutta seyredebilir ve farklı psikolojik ve psikiyatrik durumların oluşmasına zemin hazırlayabilir.

Benlik saygısı kişinin kendisini yeterlilik ve yetersizlik boyutunda ele aldığı ve özelliklerinden yola çıkarak kendisi ile ilgili bir yargıya varması durumu olarak açıklanabilir. Kişinin güçlü veya zayıf yönlerini kabullenmesi veya kabullenmemesi durumu benlik saygısı ile ilişkilendirilebilecek süreçlerdendir. Genel olarak kişiyi sahip olduğu özelliklere bağlı olarak kendisine duyduğu sevgi, saygı ve güven duygusu benlik saygısı olarak tanımlanabilir.

Yapılan bu çalışmada, alkol ve madde bağımlılığının sosyal anksiyete, beden algısı ve benlik saygısı değişkenleri ile karşılaştırmalı olarak ilişkisi incelenmiştir. Alkol ve madde bağımlılığı üzerine yapılan çalışmalar, kişilerin iyilik hali ve bilişsel süreçlerinin alkol ve madde kullanımı ile ilişkilendirilebilecek unsurlar olduğunu öne

sürmektedir. Kişinin olumsuz duygulardan kaçınması ve etkin duygu durum yönetme stratejilerinin yoksunluğu sebebiyle bir kaçış mekanizması olarak alkol ve madde bağımlılığı ve yeme bozuklukları belirtileri gösterme eğilimlerinin daha fazla olduğu literatürde yer alan pek çok çalışmada desteklenmiştir. Bununla birlikte, bu araştırmada kullanılacak olan beden algısı, benlik saygısı düzeyleri ve sosyal fobi değişkenlerinin alkol ve madde bağımlılığı değişkeni ile ilişkisini inceleyen tek bir çalışma bulunmamakla birlikte, bu değişkenleri ayrı ayrı ele alan ve farklı değişkenlerle birlikte araştıran çalışmalar mevcuttur. Yapılan çalışmanın farklı değişkenleri ele alması, alkol ve madde bağımlılığının temelinde yatan psikolojik ve duygusal süreçlerin anlaşılması bakımından yapılacak diğer çalışmalara ve geliştirilecek programlara katkı sağlayacak türde bilgiler içermektedir.

1.1. Araştırmanın Amacı

Yapılan araştırmanın amacı alkol ve madde bağımlılığı ile beden algısı, benlik saygısı düzeyleri ve sosyal fobi belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bununla birlikte araştırmanın amaçları şu şekilde listelenmektedir.

1. Alkol ve madde bağımlılığı ile kişilerin beden algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi
2. Alkol ve madde bağımlılığı ile kişilerin benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi
3. Alkol ve madde bağımlılığı ile kişilerde sosyal fobi görülme sıklığının incelenmesi
4. Sosyal fobi belirtilerinin katılımcıların sosyodemografik değişkenleri ile karşılaştırılması
5. Benlik saygısı düzeylerinin katılımcıların sosyodemografik değişkenleri ile karşılaştırılması
6. Beden algısı ile katılımcıların sosyodemografik değişkenleri ile karşılaştırılması

1.2. Problem Cümlesi

Araştırmanın problem cümlesi şu şekildedir:

“Alkol ve Madde Bağımlılığı tanısı almış ve herhangi bir psikiyatrik tanı almamış bireylerde sosyal fobi belirtileri, benlik saygısı düzeyleri ve beden algısı değişkenleri bakımından ne tür farklılıklar vardır?”

1.3. Araştırma Soruları ve Hipotezler

Araştırmada cevaplanması hedeflenen araştırma soruları ve hipotezler şu şekildedir:

Araştırma sorusu 1: Alkol ve madde bağımlılığı ile beden algısı arasında ne tür bir ilişki vardır.

Hipotez 1: Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış kişilerde düşük beden algısı vardır.

Araştırma Sorusu 2: Alkol ve madde bağımlılığı ile sosyal fobi belirtileri arasında ne tür bir ilişki vardır?

Hipotez 2: Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış kişilerde sosyal fobi belirtileri, alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış bireylere göre daha fazladır.

Araştırma Sorusu 3: Alkol ve madde bağımlılığı ile benlik saygısı düzeyleri arasında ne tür bir ilişki vardır?

Hipotez 3: Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış bireylerde alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış bireylere göre düşük benlik saygısı görülmektedir.

1.4. Araştırmanın Önemi

Araştırma, daha önce alkol ve madde bağımlılığı alanında yapılan araştırmaların arasında, sosyal fobi, beden algısı ve benlik saygısı düzeyleri değişkenlerini bir arada karşılaştırması sebebiyle emsal olacak niteliktedir. Bu alanda yapılan çalışmaların daha önce bu araştırmada bir arada kullanılan değişkenleri ayrı ayrı ele aldığı yapılan literatür taraması sonucunda görülmektedir. Alkol ve madde bağımlılığının belirtilen üç

değişken ile arasındaki ilişkinin derecesini ve anlamlılığını ölçmenin yanı sıra değişkenleri ölçen araçların alt boyutları ile arasındaki ilişkinin incelenmesi bakımından ilerleyen dönemlerde bu alanda yapılacak olan çalışmalara katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Ayrıca, alkol ve madde bağımlılığı alanında yapılan araştırmalar, koruyucu ve önleyici programlar bu çalışmadan elde edilen bilgiler doğrultusunda yapılandırılabilir. Müdahale ve önleyici eylemlerin hayata geçirilmesi anlamında alkol ve madde bağımlılığı ile ilişkilendirilen faktörler konusunda ek çalışmalar sürece eklenebilir. Sosyal değişimi desteklemek ve literatüre katkıda bulunmak anlamında araştırma diğer araştırmacı ve uygulayıcılara ışık tutacaktır.

1.5. Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlı olduğu konuları listelediğimizde,

1. Araştırma yalnızca İstanbul'daki katılımcıları kapsamaktadır. Deney grubu için örneklem, NP İstanbul Psikiyatri Hastanesi'ndeki alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış, ayakta veya yatarak tedavi gören hastaları oluşturmaktadır. Bu bağlamda örneklemin sonuçların genellenebilirliği anlamında kısıtlı olduğu düşünülmektedir.
2. Araştırma yalnızca bir ruh sağlığı merkezinde tanı almış hastaların katılımı ile gerçekleşmiştir. Farklı bir sağlık kuruluşunun psikiyatri servisinde alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış hastalar dahil edilmemiştir.

1.6. Sayıtlar

1. Araştırma için katılımcıların veri toplama aracı olan ölçeklere doğru yanıt verdiği varsayılmaktadır.
2. Araştırma için araştırmacı tarafından belirlenen veri toplama araçlarının değişkenler arasındaki ilişkiyi ölçmek ve problem tanımını karşılayacak düzeyde olduğu varsayılmaktadır.

1.7. Değişkenlere İlişkin Terimler

1.7.1. Sosyal Fobi

Amerikan Kaygı Bozuklukları Derneği'nin tanımı doğrultusunda sosyal fobi, kişilerin topluluk içerisinde konuşmaktan ve davranmaktan ötürü hissettikleri yoğun

kaygıdır. Kişinin hissettiği yoğun kaygıya bağlı olarak kalabalık ortamlardan kaçınması ve performansa ilişkin kaygılarının olması sosyal fobi olarak açıklanmaktadır. Kişilerin hissettikleri yoğun kaygı neticesinde kalabalık ortamlardan veya bire bir iletişimden kaçınması sosyal fobinin davranışsal ve psikolojik sonuçları olarak yer almaktadır. Sosyal anksiyete, kişilerin benlik düzeyini, iş veya okul başarısını etkileyebilecek yoğunlukta kaygı hissetmesine yol açar. Kişilerarası etkin iletişim kurmayı, arkadaşlık geliştirmeyi, romantik ilişkileri, iş görüşmelerini olumsuz yönde etkileyebilecek düzeyde olan sosyal anksiyete kişilerin işlevselliklerini farklı alanlarda etkilemektedir. Sosyal fobi aynı zamanda bazı insanlar için seçici boyutta kendisini göstermektedir. Şöyle ki, kişinin iş ortamında sergileyeceği performansa ilişkin yoğun kaygı hayatının farklı alanlarında söz konusu olmayabilir. Bazı insanlarda ise günlük hayatta diyalog sürdürmek dahi zorlaşabilmektedir (Anxiety Disorders Association of America, 2015). Bu araştırma kapsamında ele alınan değişkenlerden biri olan sosyal fobi, deney ve kontrol grubunda alkol ve madde bağımlılığı tanısının olup olmaması ile ilişkisi incelenmiştir.

1.7.2. Beden Algısı

Beden algısı, kişinin aynada kendisine baktığında ve zihninde kendisini canlandırdığında kendisini nasıl algıladığıdır. Ayrıca, kişinin kendi görünümüne dair düşünceleri, anıları, varsayımları ve genellemeleri beden algısı kapsamına girmektedir. Kişinin boy uzunluğuna, kilosuna, vücut şekline dair hissettikleri beden algısını oluşturan bilişsel unsurlardır. Kişinin bedeni hakkında nasıl hissettiğinin yanı sıra bedeninin içinde nasıl hissettiği beden algısını oluşturur. Olumsuz beden algısı kişilerin vücuduna veya vücudundaki belli bölgelere yönelik çarpıtılmış algısı olduğunu göstermektedir. Ayrıca, olumsuz beden imajına sahip olan biri için kendisi dışında tüm diğer insanlar daha çekicidir ve beden imajının bir başarısızlık örneği olduğunu düşünmektedir. Kişinin bedeninden utanması, kaygılanması ve bedeni ile ilgili rahat hissetmemesi olumsuz beden algısına sahip olduğunu göstermektedir. Olumlu beden algısında ise kişinin olumlu ve net bir beden algısına sahip olması anlamına gelmektedir. Kişinin görünümüne ilişkin müteşekkir olması ve fiziksel görünümün karakter ile ilişkili olmadığını düşünmesi olumlu beden algısı ile ilişkilendirilen bilişsel süreçler arasındadır. Kişinin beden görünümüne yönelik güvende ve rahat hissetmesi

olumlu beden algısına sahip olduğunu göstermektedir (National Association of Eating Disorders, 2005). Beden algısı, yeme bozuklukları ve alkol ve madde bağımlılığı tanısı alan bireylerde incelenen değişkenler arasında yer almaktadır. Bu çalışmada da alkol ve madde bağımlılığı tanısı olup olmama durumu ile karşılaştırılmıştır.

1.7.3. Benlik Saygısı

Benlik saygısı kişinin kendisi ile ilişkin genel değerlendirmesini kapsayan bir olgudur. Kişinin kendisini yeterli ve değerli hissedip hissetmediği benlik saygısı kapsamına giren bilişsel süreçlerdir. Kişinin sağlıklı düzeyde benlik saygısı olması,

- Kendine güven
- Kendini doğru yönlendirebilme
- Suçlayıcı olmayan eylemler
- Kişinin güçlü yanlarının farkında olması
- Hata yapmaktan korkmamak ve hatalardan ders çıkartabilmek
- Optimizm
- Problem çözme kabiliyeti
- Bağımsız ve işbirlikçi tutum
- Farklı duygu durumların akışında dahi kendisini rahat hissedebilme
- Başkalarına güvenebilme
- Kişinin sınırlarının farkında olması
- “Hayır” diyebilmek

Benlik saygısı düşük olan bireylerde ise,

- Hayata dair olumsuz bakış açısı
- Mükemmeliyetçi tutum
- Başkalarına güvenememe
- Suçlayıcı davranışlar
- Risk almaktan korkmak
- Sevilmediğini ve sevilmeyeceğini hissetme

- Bağımlılık – başkalarının fikirlerine ve kararlarına bağımlı kalma
- Alay edilme korkusu

Benlik saygısı düzeyleri bu araştırma kapsamında alkol ve madde bağımlılığı tanısı olup olmama durumu ile karşılaştırılan değişkenlerden bir tanesidir.



İKİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

2.1. Madde ile İlişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları

DSM 5 tanı ölçütleri doğrultusunda madde ile ilişkili bozukluklar ve bağımlılık bozuklukları 10 ayrı maddede incelenmektedir:

- Alkol
- Kafein
- Kenevir (kannabis)
- Varsandıranlar (hallüsinojenler)
- Opiyatlar
- Dinginleştirici, uyutucu ve kaygı gidericiler (sedatif, hipnotik ve antisyolitikler)
- Uyarıcılar (amfetamin, kokain ve diğer uyarıcı maddeler)
- Tütün ve diğer bilinmeyen maddeler

2.1.1. Bağımlılık Bozuklukları

Kişilerin 12 aylık süre içerisinde madde kullanımına bağlı olarak belirgin bir sıkıntıya ve işlev bozukluğunun görülmesi olarak tanımlanmaktadır. Madde kullanımı bozukluğunu karşılayan kriterler ise,

- Kişinin çoğunlukla istediği ölçüden çok daha fazla miktarda madde kullanması
- Madde kullanımını sonlandırmak veya kontrol altına almak adına çaba gösterilmesi ve girişimlerin başarısız olması
- Maddeyi almak, maddeyi elde etmek veya madde kullanımına bağlı olarak kişide görülen etkilerden kurtulmaya fazla zaman ayırmak
- Kişinin madde kullanmaya yönelik kullanmaya yönelik yoğun bir istek duyması veya madde kullanımına yönelik isteği karşısında zorlanmış hissetme
- Tekrarlanan madde kullanımı sebebiyle kişinin okul, iş veya evdeki sorumluluklarını yerine getirememesi
- Kişinin madde kullanımı sebebiyle ortaya çıkan toplumsal veya ilişkisel sorunlar ve bu sorunlara rağmen alkol almaya devam etme
- Tehlikeli durumlarda maddeyi alma

- Madde kullanımına bağlı olarak toplumsal, ailesel ve ilişkisel faaliyetlerin bırakılması veya bu alanlardaki faaliyetlerin azalması
- Madde kullanımına bağlı olarak kişinin bedensel veya ruhsal bir probleminin söz konusu olması ve bu problemlere rağmen madde kullanımını sürdürme
- Maddeye karşı dayanıklılık geliştirme, daha fazla madde alma isteği ve eyleminin görölmesi
- Madde kullanımı kısıtlandığı durumlarda yoksunluk belirtileri gösterme

2.1.2. Madde Kullanımına İlişkin Bozukluklar

Yukarıda belirtilen ve DSM 5 tanı ölçütleri kapsamında olan maddelerin kullanımına bağlı olarak beynin ödöl mekanizması devreye girerek kişilerin bağımlılık geliştirebileceği davranışlar içerisinde olmasına ve dayanıklılık geliştirmesine yol açabilmektedir. DSM 5 madde kullanımına yönelik kriterleri ele alırken, madde kullanımı bozukluğu ve madde bağımlılığına yönelik bozukluklar olarak ele almaktadır. Madde bağımlılığına yönelik bozukluklar ise,

- Esrliklik (entoksikasyon)
- Yoksunluk ve maddenin yol açtığı psikiyatrik bozukluklar (depresyon, anksiyete, iki uçlu duygu durum bozukluğu, uyku bozuklukları, cinsel işlev bozuklukları ve nörobilişsel bozukluklar vb.)

2.1.2.1. Entoksikasyon

Kişinin yakın bir geğmişte madde kullanması sebebiyle kişide belirgin ölçüde görölun bedensel ve ruhsal rahatsızlıkların olması olarak tanımlanmaktadır (Güleç, Köşger ve Eşsizöğlü, 2015).

Entoksikasyon belirtileri maddenin kişideki etkilerine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Alkol kullanım bozukluğu olan vakalarda alkol kullanımı sırasında veya yakın bir zamanda alkol aldıktan sonra kişilerde görölun,

- Düzgün ayakta duramama
- Konuşma problemi, konuşurken kelimeleri uzatarak konuşmak
- Eşgüdüm bozukluğu
- Dikkat ve hafıza problemi

- Nistagmus (istemsiz göz hareketleri)
- Bilinç uyuşukluğu veya koma

Kafein entoksikasyonunda, kişilerin yakın zamanda 250 mg üzerinde kafein tüketmiş olması ve sonrasında görülen bedensel ve ruhsal belirtiler olarak tanımlanmaktadır. Kişinin kafein tüketimine bağlı olarak hissettiği,

- Huzursuzluk
- Sinirlilik
- Heyecan
- Uykusuzluk
- Yüz kızarması
- Sık idrara çıkma
- Gastrointestinal rahatsızlık
- Düşünce ve konuşma dağınıklığı
- Kalp çarpıntısı veya ritim bozukluğu
- İçsel gücün bitip tükenmemesi hali
- Psikomotor ajtasyon

Kenevir entoksikasyonuna bağlı olarak kişilerde görülen entoksikasyon belirtileri ise,

- Konjuktivaya kan oturması
- İştah artması
- Ağız kuruluğu
- Taşikardi

Hallüsinojenlere ilişkin entoksikasyon belirtilerini incelediğimizde,

- Düşey veya yatay nistagmus
- Tansiyon yüksekliği veya taşikardi
- Uyuşma
- Ağrı duyarlılığında azalma
- Sözcüklerin yanlış seslendirilmesi veya söylenmesi
- Ataksi
- Sese aşırı duyarlılık
- Kaslarda sertlik

- Nöbet geçirme veya koma

Uçucu maddelerin kullanımına yönelik entoksikasyon belirtilerinde ise,

- Baş dönmesi
- İstemsiz göz hareketleri
- Eşgüdüm bozukluğu
- Düzgün ayakta duramama
- Sözü ağızda geveleme
- Uyuşukluk
- Reflekslerde azalma
- Psikomotor yavaşlama
- Titreme
- Genel bir kas güçsüzlüğü
- Görme bulanıklığı veya çift görme
- Bilinç kaybı veya koma
- Aşırı mutluluk hali (öfori)

Afyon (opiyat) kullanımına ilişkin entoksikasyon belirtileri ise,

- Uyuşukluk veya koma
- Dikkat ve hafıza bozuklukları
- Sözü ağızda geveleme

Sedatif, hipnotik veya antisyolitikler ile ilgili entoksikasyon belirtilerinde,

- Sözü ağızda geveleme
- Eşgüdüm bozukluğu
- Düzgün ayakta duramama
- İstemsiz göz hareketleri
- Bilişsel bozukluklar
- Bilinç kaybı veya koma

Uyarıcı maddelerin entoksikasyon belirtilerinde,

- Taşikardi veya kalp atımının düşmesi

- Gözbebeklerinde büyüme
- Tansiyon düşüklüğü veya yüksekliği
- Terleme veya ürperme
- Bulantı veya kusma
- Belirgin ölçüde kilo kaybı
- Psikomotor ajitasyon
- Kas güçsüzlüğü, göğüs ağrısı, solunum yetersizliği, ritim bozukluğu
- Konfüzyon, katılmalar, bilinç kaybı veya koma

2.1.3. Madde Yoksunluğu

Kişinin aşırı ölçüde madde tüketimini sonlandırması veya azaltması sonrasında görülen bedensel ve ruhsal belirtiler olarak tanımlanmaktadır (DSM 5, 2013).

Alkol yoksunluğu sebebiyle tanı kriterleri olarak belirlenen bedensel ve ruhsal belirtiler şu şekilde sıralanmıştır:

- Hiperaktivite (terleme, titreme, kalp atım hızının artması gibi)
- El titremesi
- Uykusuzluk
- Mide bulantısı veya kusma
- Kısa süreli olarak kişilerde görülen duyuşsal varsanılar veya yanılsamalar
- Psikomotor ajitasyon
- Bunaltı
- Ani bilinç kaybı ve ritmik sarsılma ile kendisini gösteren nöbetler (jeneralize tonik-klonik katılmalar)

Kafein yoksunluğunda ise uzun süredir her gün kafein tüketmeye bağlı olarak, kafein tüketiminin azaltılması veya sonlandırılması sebebiyle kişilerde belirgin düzeyde seyreden beden ve ruhsal belirtiler olarak tanımlanmaktadır. Kafein tüketiminin azaltılması veya bırakılması sonucunda kişilerde,

- Baş ağrısı
- Belirgin ölçüde seyreden uyuşukluk ve yorgunluk
- Duygu durum yönetim güçlüğü, çökkün duygu durum veya çabuk öfkelenme
- Konsantrasyon eksikliği

- Gribal enfeksiyon belirtilerine benzer belirtilerin görülmesi (kas gerginliği, bulantı ve kusma)

Kenevir kullanımını azaltma veya sonlandırmaya bağlı olarak kişilerde görülen yoksunluk belirtileri ise,

- Saldırganlık, kolay öfkelenme
- Sinirlilik veya bunaltı
- Uyku problemleri
- İştah azalması ve kilo verme
- Huzursuzluk
- Depresif duygu durum
- Karın ağrısı
- Ürperme
- Ateş
- Titreme
- Baş ağrısı

Hallüsinojen kullanımını azaltma veya sonlandırmaya bağlı olarak kişilerde görülen yoksunluk belirtileri ise,

- Gözbebeklerinde büyüme
- Taşikardi
- Terleme
- Çarpıntı
- Görme bulanıklığı
- Titreme
- Eşgüdüm bozukluğu

Opiyat kullanımının azaltılması veya sonlandırılması durumunda kişilerde görülen yoksunluk belirtilerinde,

- Disfori duygu durumu
- Bulantı veya kusma
- Kas ağrıları

- Gözyaşı akması veya burun akıntısı
- Gözbebeklerinde büyüme
- Terleme
- Tüylerin dikleşmesi
- İshal
- Esneme
- Ateş
- Uyku problemleri

Sedatif, hipnotik ve anksiyolitik kullanımının azaltılması veya sonlandırılması durumunda kişilerde görülen yoksunluk belirtilerinde,

- Hiperaktivite
- El titremesi
- Uykusuzluk
- Bulantı veya kusma
- Gelip geçici görsel veya duyuşal sanrılar
- Psikomotor ajitasyon
- Bunaltı
- Bilinç kaybı

Uyarıcı madde kullanımının azaltılması veya sonlandırılması durumunda kişilerde görülen yoksunluk belirtilerinde,

- Yorgunluk
- Kötü düşler
- Uyku problemleri (insomni veya hipersomni)
- İştah artması
- Psikomotor yavaşlama veya kışkırtma

Tütün kullanımını azaltma veya sonlandırma durumunda kişilerde görülen yoksunluk belirtilerinde ise,

- Kolay öfkelenme
- Konsantrasyon eksikliği

- İştah artması
- Huzursuzluk
- Depresif duyu duru
- Uykusuzluk

2.2.Bağımlılık Risk Faktörleri

Bağımlılık kişilerde psikolojik, sosyal ve nörobiyolojik faktörler sebebiyle görülebilir. Kişinin madde kullanımına ilk olarak sosyal çevresinin etkisiyle, merak duygusu ile ve yeni şeyler deneme arzusu ile başlaması mümkün olmaktadır. Ayrıca, kişilerin daha sonraki dönemde kullandığı maddelerin türü ve bağımlılık yapan maddenin kullanımına yönelik motivasyonu etkileyebilen biyolojik ve psikolojik faktörler söz konusu olmaktadır.

2.2.1.Çevresel Faktörler

Kişilerin madde kullanımına yönelik bağımlılık geliştirmesinin arkasında ebeveyn alkol ve madde kullanımı, ebeveyn tutumu, arkadaş çevresinde alkol ve madde kullanımı gibi faktörler yer almaktadır. Bu alanda yapılan çalışmalarda, özellikle çocukluk döneminde aile ile ilişkilerin yapısı çocukların ilerleyen yaşlarda madde kullanım riskini arttıran bir faktör olarak görülmektedir. Ebeveynin çocuğa karşı tutumunun ergenlik döneminde bireylerde görülebilen problemlili davranışlara zemin oluşturduğunu ve ilerleyen dönemlerde ise problemlili davranışlar içerisinde yer alabilen madde kullanımının bağımlılık oluşturabileceği öne sürülmektedir (Erdem ve ark, 2006). Özellikle ergenlik döneminde akran baskısı ve baskıcı ebeveyn tutumunun ergen bireylerde risk içeren davranışlara eğilimi arttırdığını ve risk içeren davranışların bir duyu yönetim aracı olarak kullanıldığı savunulmuştur (Karaman, 2013). Ergenlik dönemindeki riskli davranışların erişkinlik dönemindeki bağımlılıklara zemin oluşturabilecek potansiyeli göz önünde bulundurularak ebeveyn ve arkadaş ilişkilerinin etkili bir faktör olduğu düşünülmektedir.

Kişilerin alkol ve madde kullanımına ilişkin çevreden aldığı mesajlar ve mesajları yorumlama biçimi bağımlılığı tetikleyebilecek unsurlar olarak yer almaktadır. Medya etkisinin bireyler üzerine oluşturduğu izlenimler neticesinde risk içeren

davranışları cezbedici bulması ve bu davranışları sergilemesi söz konusu olabilmektedir. Alkol ve madde kullanımının sosyallik ve popülerlik ile bağdaştırılmasına sebep olabilecek mesajlara maruz kalabilen bireylerin madde kullanım riski daha fazladır (Pumariega ve ark, 2014; Yılmaz ve ark, 2014).

2.2.2.Psikolojik Faktörler

Kişilerin bilişsel süreçlerini ve karakter özelliklerini alkol ve madde kullanımı ve bağımlılığı konusunda etkili olduğunu öne süren çalışmalarda kişilerin düşük özgüven, dışadönüklük, saldırganlık, sosyal beceri yoksunluğu, kural tanımazlık gibi özelliklerinin madde kullanımı riskini arttıran ve madde bağımlılığını tetikleyen bireysel faktörler olarak düşünülmektedir. Bununla birlikte, alkol ve madde bağımlılığı ile ilişkilendirilebilen psikolojik rahatsızlıklar arasında duygu durum bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve stres yer almaktadır (Karakuş, Evlice ve Tamam, 2012).

Yapılan çalışmalarda, alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış bireylerin saldırgan, dışadönük ve antisosyal eğilimleri olabileceği ortaya koyulmuştur. Bununla birlikte özellikle ergenlik döneminde görülen, özgüven eksikliği, bozuk aile ve arkadaş iletişimi ve sosyal anksiyetenin madde kullanım riskini arttıran faktörler olduğu öne sürülmektedir.

Stres faktörünün kişilerde alkol ve madde kullanım riskini arttıran bir faktör olduğunu öne süren araştırmalar literatürde yer almaktadır. Stres algısının kişilerin başa çıkma becerilerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Kişilerin yoğun strese maruz kalması ve etkin başa çıkma becerileri geliştirememesi sebebiyle madde kullanım riskinin arttığı düşünülmektedir (Demirsoy, 1999).

Psikolojik faktörler olarak ele alınan ve alkol ve madde bağımlılığını tetikleyicisi olan depresif bozukluklar, kişilerin kendileri ve çevreleri ile ilgili bilişsel çarpıtmaları neticesinde alkol veya madde kullanımını bir başa çıkma yöntemi ve depresif belirtileri azaltıcı bir unsur olarak gördükleri yapılan çalışmalardaki bulgular neticesinde ortaya koyulmuştur (Yalçın ve ark, 2009). Kaygı bozuklukları, alkol ve madde kullanımını tetikleyen bir diğer psikolojik faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kişilerin kaygı bozukluğuna ilişkin belirtileri azaltmak veya ortadan kaldırmayı istemesine yönelik bir başa çıkma yöntemi olarak alkol ve madde kullanımına yönelme durumunun görülmesi söz konusu olabilmektedir.

2.2.3.Biyolojik Faktörler

Alkol ve madde kullanımını tetikleyen biyolojik faktörler üç adımda incelenmektedir: genetik yatkınlık, ödül mekanizması ve aşırma. Genetik yatkınlık, özellikle ailesinde alkol ve madde bağımlılığı geçmişi olan bireylerde alkol ve madde kullanımı ve bağımlılığının görülme oranını savunan araştırmalar literatürde yer almaktadır (Yüncü ve Savaş, 2007). Bununla birlikte beynin ödül mekanizması olarak ifade edilen ve yaşamın devamlılığı için gerekli davranışların yapılanmasında önemli rol oynayan bir nörolojik süreçten söz edilmektedir. Madde kullanımı, maddelerin içerdiği etken özelliklere bağlı olarak beynin ödül mekanizmasını farklı şekilde aktive etmektedir (Yüncü ve Savaş, 2007). Kişilerin dayanıklılık geliştirmesinin arkasında yatan unsur ise beynin ödül mekanizmasının işleyerek aynı davranışın tekrarlanması yönünde kişi uyarılır. Kişinin ayrıca, herhangi bir şey için duyduğu aşırı istek aşırma olarak nitelendirilmektedir. Kişinin alkol ve madde kullanımına bağlı olarak bastıramadığı bir dürtünün oluşması sonucunda madde kullanım bozukluğunun görülmesi söz konusu olabilmektedir. Kişinin bireysel olarak yapılandığı duygudüşünce-davranış döngüsünde alkol ve madde kullanımını ritüelistik bir hale getirmesi ve belli bir süre sonra da aynı koşulların söz konusu olması halinde alkol ve madde kullanımına yönelik yoğun bir istek duyması olarak açıklanmaktadır (Yüncü ve Savaş, 2007).

2.3.Sosyal Fobi

Sosyal fobi, kişilerin topluluk içerisinde iletişim kurma ve performans sergilemeye bağlı olarak hissettikleri kaygı olarak tanımlanmaktadır. Kişilerin hissettiği kaygıdan dolayı kişilerarası iletişim veya topluluk içerisinde kendisini ifade etme durumlarından kaçınması sosyal fobi belirtileri arasında yer almaktadır. Sosyal fobi, DSM 5 tanı kriterleri çerçevesinde belirtileri aşağıdakiler doğrultusunda kendisini gösteren kaygı bozukluklarının bir alt türüdür:

Sosyal fobi, bir diğer adı ile toplumsal kaygı bozukluğu kişilerin başkaları tarafından gözlemlenebilecek ve değerlendirilebilecek durumlarda hissettiği yoğun kaygı ve korku olarak tanımlanır. Başkalarının değerlendirmesinin söz konusu olduğu, karşılıklı konuşmak, tanımadığı birisiyle konuşmak ve gözlenmek gibi durumlarda kişi yoğun korku ve kaygı hissetmektedir. Ayrıca, kişiler toplumsal etkileşim barındıran durumlarda olumsuz değerlendirilebileceğine yönelik kaygı hissettiği için kaçıngan bir tutum sergilemektedir. Kişilerin hissettiği yoğun korku ve kaygı sebebiyle toplumsal etkileşimden kaçınmasının altı ay ve daha fazla süre içerisinde gözlemleniyor olması gereklidir. Kişilerin hissettiği korku ve kaygı, aynı zamanda bireysel ve toplumsal anlamda işlevselliği etkileyebilecek durumda seyredebilir (DSM 5, 2013).

2.4.Benlik Saygısı

Psikoloji kavramı olarak ele alınan benlik saygısı, kişinin kendisine biçtiği değer ve kendisini nasıl değerlendirdiğidir. Benlik saygısı kişilerin duygusal iyilik halini belirleyici bir faktör olarak görülmektedir. Özellikle benlik saygısı düzeylerinin kişilerin problemlili davranışlara eğilimi konusunda belirleyici olduğunu savunan araştırmalar mevcuttur. Benlik saygısı düzeyinin kişilerin alkol ve madde kullanımı konusunda belirleyici olduğunu öne süren çalışmalar, kişilerin benlik saygısı düzeylerinin hayatla karşılaştıkları zorluklar ve stres faktörüne yönelik tutumunu belirlediğini ve bu bağlamda telafi edici veya rahatlatıcı davranışların görölmesinde etkili olabilecek bir unsur olduğuna ilişkin bulgulara rastlamıştır (Dil, Gönen-şentürk ve Aykanat-Girgin, 2015).

New Orleans'ta evsizler ve evden kaılan gençler ile yapılan bir çalışmada, evsiz ve evden kaılan gençler ile kontrol grubu arasında yapılan karşılaştırma doğrultusunda, evsizlerden oluşan grubun düşük özgüven ve özyeterliliğe sahip olduğu ve madde kullanımının kontrol grubuna göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Maccio ve Schuler, 2011).

Evsiz erkeklerle yapılan bir diğer çalışmada ise benlik saygısı düzeyleri ile alkol ve madde kullanımı incelenmiştir. Daha önce lise ve üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalardan farklı olarak evsizlerle yapılan çalışmada yüksek benlik saygısı

düzeyinde olan bireylerin alkol ve madde kullanımının daha az olduğu öne sürülmüştür (Malcolm, 2004).

Kadınların alkol kullanımına bağlı sorunlarını inceleyen bir çalışmada, kadınların benlik saygısı düzeyleri ve duygu yönetim becerilerinde yaşadıkları sorun neticesinde madde kullanımının görüldüğünü, erkeklerde ise depresyon ve anksiyete gibi bozuklukları ile alkol ve madde kullanımının görüldüğü tespit edilmiştir (Altıntoprak ve ark, 2008).

2.5.Beden Algısı

Beden algısı, kişinin aynada kendisine baktığında bedensel görünümüne ve herhangi bir uzvuna yönelik zihninde oluşturduğu bir algı biçimidir. Beden algısı olumlu olan bir birey kendi fiziksel görünümünden rahatsız olmaz ve sahip oldukları fiziksel özelliklerinden memnundurlar. Olumsuz beden algısı olan bireyler bedenlerine dair memnuniyetsizlik hisseder ve diğer insanların da aynı düşüncede olduğu yanılmasına kapılır (Toker ve Hocoğlu, 2009).

Beden algısını ele alan iki farklı teori yer almaktadır. “Sosyal Karşılaştırma” teorisi kişilerin çevresinin etkisine maruz kalarak kendi fiziksel görünümüne yönelik bilişsel bir şema oluşturması ve eğer gerçekteki hali ile arasında bir fark söz konusu ise kişinin memnuniyetsizliğinin artmasına odaklanmıştır. Ayrıca, kişinin kendisini ayrıştırması modeli kapsamında ise, ideal beden imajı ile gerçekteki beden imajı arasındaki farkın bedensel memnuniyetsizliği tetikleyen bir unsur olduğu öne sürülmüştür (Franko ve ark, 2005; Wild ve ark, 2004).

Beden algısı ve benlik saygısı düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda özellikle olumsuz beden algısına sahip bireylerin düşük benlik düzeyine sahip olduğu saptanmıştır. Özellikle ergenlik dönemi itibariyle başlayan beden algısına yönelik endişeler kişinin benlik saygısı ile ilişkilendirilen bir unsur olarak literatürde ele alınmıştır. Benlik saygısı kavramında kişilerin kendisini nasıl değerlendirdiği ve kendisine biçtiği değer, beden algısı ile benzerlik göstererek kişinin beden algısının olumlu veya olumsuz oluşunun kendini değerlendirmesine bağlı olarak yapılandırılan bilişsel bir süreç niteliği taşımaktadır. Kız ergen bireylerin benlik saygısı düzeyleri ve

beden algısı arasındaki ilişkinin saptanması amacıyla yapılan çalışmada benlik saygısı düzeyleri ve beden algısı arasında pozitif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir (Oktan ve Şahin, 2010).

2.6.Kuramsal Çerçeve

Araştırmanın ele aldığı alkol ve madde kullanımı ile benlik saygısı düzeyleri, beden algısı ve sosyal fobi belirtileri arasındaki ilişkinin karşılaştırılmasına yönelik daha önce yapılan çalışmalardan yola çıkarak alkol ve madde bağımlılığı ile ilişkilendirilen faktörleri açıklayan model ve teoriler bu çalışmanın teorik arka planını oluşturmaktadır.

2.6.1.Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramı Bandura (1976) tarafından geliştirilen ve kişilerin davranış geliştirme konusunda çevresinde başkalarını rol model olarak aldığını öne süren yaklaşım alkol ve madde bağımlılığının sosyal etkisini açıklayan bir kuram olarak karşımıza çıkmaktadır. Alkol ve madde kullanımı çoğunlukla ergenlik ve yetişkinlik döneminde görülen ve kişilerin sosyal, psikolojik ve fiziksel iyilik halini etkileyebilen bir psikiyatrik bozukluktur. Ergenlik döneminde madde kullanımı riskini arttıran en önemli faktörün akran iletişimi, akran baskısı ve problemleri davranışlara eğilimin artması olarak açıklanmaktadır (Yüncü ve ark, 2009). Kişiler çevresinde bulunan diğer bireylerin sosyal hayatta kabul görme ve aidiyet hissi geliştirmek adına davranışlarını modellemektedirler. Ergenlik döneminde risk içeren davranışlara eğilimin fazla oluşu, madde kullanım riskini arttıran bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sosyal Öğrenme Kuramı ayrıca kişilerin benlik saygısı düzeylerini açıklayan bir modeldir. Kişilerin benlik saygısı düzeyleri hem bireysel hem de çevresinden kendisine yönelik aldığı geri bildirimler doğrultusunda şekillenmektedir. Bu bağlamda kişinin sosyal çevresinden gerekli mesajları alıp kendine dair tutumlarını geliştirmesi söz konusudur (Bandura, 1976)

Beden algısı ve Sosyal Öğrenme Kuramı arasındaki ilişkiyi incelerken, kişilerin sosyal çevre ve medya etkisi ile zihninde ideal bir beden algısı oluşmaktadır. Kişinin ideal ve gerçekte olan beden algısındaki farklılık, bedeninden hoşnut olmamasına yol açmaktadır. Ayrıca, kişinin fiziksel görünümüne yönelik başka insanların düşünceleri ve

diğer insanların ideal beden algısı hakkındaki düşünceleri, olumlu veya olumsuz beden algısını yapılandıran faktörler arasında yer almaktadır (Lake, Staiger ve Glowinski, 2000).

2.6.2.Öz-yönetim Kuramı

Öz-yönetim (self-regulation) kuramı, kişinin belli bir amaç doğrultusunda ve başkalarının taleplerini yerine getirmek adına duygularını, dürtülerini ve ilgisini doğru bir biçimde yönetebilmesi tanımı çerçevesinde, kişilerin duygu yönetim becerilerinin yoksunluğu sebebiyle rahatlatıcı ve/veya telafi edici davranışlara yöneldiğini öne sürmektedir. Özellikle bozuk yeme davranışı ve madde kullanımına ilişkin yapılan çalışmalarda, kişilerin negatif duygular ile başa çıkma ve yönetme becerilerinin yeterli olmaması sebebiyle maddeyi bir pekiştirici olarak kullanması ve içinde bulunduğu duygu durumu bertaraf etmesi söz konusu olabilmektedir (Johnson ve ark. 2012).

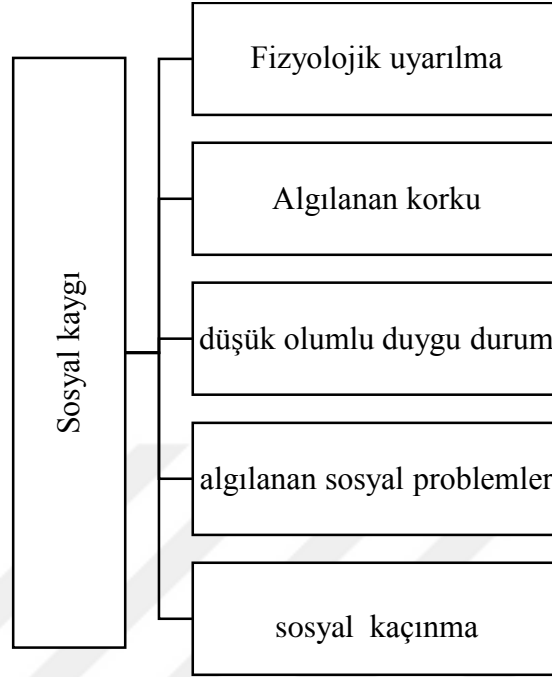
2.6.3.Kaçış Kuramı

Kaçış Kuramı, kişilerin duygularını yönetmesinden kaçınıp kendisini rahatlatan davranışlara yönelmesi olarak açıklanmaktadır. Özellikle ergenlik döneminde problemleri davranışların görülmesinde kişilerin içinde buldukları ve sıklıkla değişen duygu durumunu yönetememeye bağlı olarak telafi edici veya negatif duyguların yoğunluğunu azaltıcı davranışlar içerisinde oldukları görülmektedir (Alvarez-Aguirre, Alonso-Castillo ve Zanetti, 2014; Neuman ve ark, 2009). Erişkin bireylerde de özellikle madde kullanımı ve yeme bozukluklarında, negatif duygu durumun etkisini azaltmak veya negatif duygu durumu deneyimlemekten kaçınmak adına sağlıksız başa çıkma yöntemleri benimsemeleri söz konusudur. Madde kullanımı ve yeme bozuklukları vakalarında kişilerin yemek veya maddeyi duygu yönetimi veya duygulardan kaçmak için bir araç olarak kullandığı görülmektedir (Davis, Strachan, & Berkson, 2004).

2.6.4.Biyopsikososyal Model

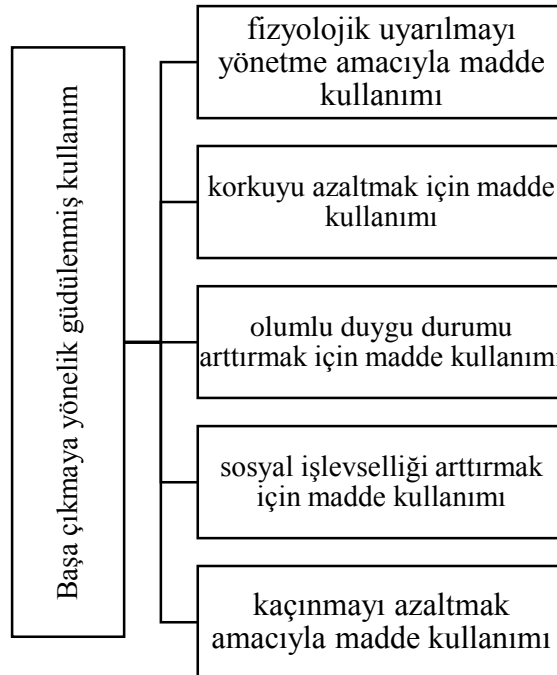
Biyopsikososyal Model, sosyal fobi belirtileri olan bireylerin madde kullanım riskinin daha fazla olduğunu öne süren gerginlik azaltma modellerini destekleyen eklektik bir model olarak tanımlanmaktadır. Kişilerin sosyal anksiyetesine bağlı olarak içinde buldukları kaçınan tutumdan ve performanslarına yönelik hissettikleri kaygıdan uzaklaşmak adına bir başa çıkma yöntemi olarak madde kullanımına daha

yatkın olduğu öne sürölmüştür (Buckner ve ark, 2012). Buckner ve arkadaşlarının (2012) geliştirdiği biyopsikososyal model şu şekilde özetlenmiştir:



Şekil 1. Toplumsal Kaygı Bozukluğu'nun Biyopsikososyal Modeli

Buckner ve arkadaşları (2012) sosyal anksiyeteyi özetledikleri modelde madde kullanımına yönelik motivasyonu aşağıdaki süreçler ile ele almıştır:



Şekil 2. Alkol Kullanımı ve Sosyal Anksiyete Bozukluğunun Biyopsikososyal Modeli

Sosyal anksiyete tanısı almış bireylerin madde kullanımı ile ilişkisini ele alınan modelde, kişilerin bu davranış döngüsünde olmaları sebebiyle madde kullanım bozuklukları görülmesi ve eşanı durumunun görülmesini açıklamaktadır (Buckner ve ark, 2012).

2.7.İlgili Literatür

Araştırma kapsamında incelenen değişkenler, alkol ve madde bağımlılığı alanında yapılan çalışmalarda kullanılmış ve alkol ve madde bağımlılığına etki eden veya ilişkilendirilen faktörler incelenmiştir. Bu çalışmada ele alınan sosyal fobi belirtileri, benlik saygısı düzeyleri ve beden algısı, daha önce yapılan çalışmalarda bir arada ele alınmamış, belirtilen üç değişken ayrı ayrı değerlendirilerek bağımlılık ile ilişkilendirilen duygusal, bilişsel ve psikolojik süreçler incelenmiştir.

Bu alanda yapılan çalışmalardan bir tanesi Turan ve Aşkın (1999) tarafından yürütülen, alkol ve madde bağımlılığında kişilerdeki ruhsal belirtileri incelemiştir. Rastgele örneklem kullanılarak yapılan çalışmada alkol ve madde bağımlılığı tanısını karşılayan kriterlere sahip olan kişilerde depresyon, anksiyete, fobik anksiyete, öfke, paranoid düşünceler, kişiler arası duyarlılık gibi ruhsal belirtilerin özellikle alkol bağımlılığı olan kişilerde, sosyal içicilere ve bağımlılık tanısı almamış kişilere göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Alkol kullanımı ve anksiyete bozuklukları ile ilgili yapılan çalışmalardan bir tanesi de sosyal anksiyete ve alkol bağımlılığının eşanlılığının olduğunu ortaya koymaktadır. Biyopsikososyal Model’de belirtilen, sosyal anksiyete ve madde kullanımı arasındaki etkileşimi destekleyen bulgular, kişilerin anksiyeteye ilişkin belirtilerini azaltmak ve başa çıkma becerisi olarak madde kullanımına yöneldiğini öne sürmektedir.

Alkol bağımlılığı ve panik bozukluk arasındaki ilişkiyi inceleyen bir diğer çalışmada ise, kişilerin panik atak belirtilerini azaltmak için self medikasyon olarak nitelendirilen madde kullanımına yöneldikleri öne sürülmüştür (Arıkan, Kuruoglu ve Aslan, 2002). Bununla birlikte alkol bağımlılığı ve panik bozukluğu komorbite gösteren bozukluklar olarak işlenmiştir ve bu araştırma kapsamında eşanı alan hastalarla birlikte

çalışılmıştır. Hastaların %33.3'lük oranında panik atak belirtilerinin görülmesi sonrasında alkol kullanımında artış görülmüştür. Ayrıca, hastaların %55.6'sında panik atak belirtilerinden önce alkol kullanımının görüldüğü tespit edilmiştir. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda, hastaların bazıları için alkol kullanımı self medikasyon işlevi görürken, bazı hastalar için eştanı özelliği taşımaktadır (Arıkan, Kuruoglu ve Aslan, 2002).

Erişkin erkekler ile yapılan çalışmada, alkol ve madde kullanımını tetikleyen faktörler ele alındığında, katılımcıların yarısının alkol ve madde kullanımına yönelik bilgi eksikliği olduğu öne sürülmüştür. Bununla birlikte erkeklerin alkol ve madde kullanımının sebepleri arasında irade zayıflığı ve sorunların fazla olması gibi subjektif ve psikolojik faktörleri dile getirdiği görülmüştür. Bu bağlamda erkek bireylerin madde kullanımına yönelik güçlü bir tutum sergiledikleri ve bilgi eksikliği olduğu saptanmıştır (Ebrinç ve ark, 2002). Kadınlarda ise, duygu durum değişikliklerine bağlı olarak sağlıklı başa çıkma becerilerine sahip olamamaları sebebiyle alkol ve madde bağımlılığı görülebilmektedir (Kutlu, 2011). Hunter, Jason ve Keys (2013), kadınların benlik saygısını güçlendirmeye ve yeterliliği arttırmaya yönelik müdahalelerin artırılması sonucunda madde kullanım bozukluklarının iyileştirilmesinin söz konusu olabileceğine yönelik bulgulara erişmiştir.

Madde kullanım bozuklukları ve psikiyatrik komorbiditeyi ele alan çalışmalardan bir tanesi, madde bağımlılığı tedavisinin diğer psikiyatrik belirtilerin iyileşmesinde rol oynayıp oynamadığını ele almıştır. Bu çalışma için metadon tedavisi alan 953 hasta ile çalışılmıştır. Kısa Belirti Envanteri aracılığı ile katılımcıların madde bağımlılığı tedavisi esnasında takip edilen semptomlarının kademeli olarak azalma gösterdiği saptanmıştır (Sayan, 2007).

Kabul ve Kararlılık Terapi'sinin psikiyatrik bozuklukların tedavisindeki etkinliğini araştıran çalışmada, madde kullanım bozukluklarının tedavisinde psikolojik esnekliğin boyutu incelenmiştir. Psikolojik esneklik, kabul ve kararlılık terapisi kapsamında kişilere sağlanan bilişsel ve davranışsal bir süreç olma özelliği taşımaktadır. Psikolojik esnekliği olmayan kişilerin karşılaştıkları problemlere yönelik etkili başa çıkma becerileri geliştirememesi ve klinik rahatsızlıklara daha yatkın olması tezini

savunan çalışmada, kişilere farkındalık odaklı müdahaleler ile psikolojik esneklik kazandırmanın madde kullanım bozuklukları tedavisinde iyileşme anlamında önemli bir işlevi olduğu belirtilmiştir (Luoma ve ark, 2011).



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Evren Örneklem

Araştırma, alkol ve madde bağımlılığının beden imajı algısı, benlik saygısı düzeyleri ve sosyal fobi belirtilerinin karşılaştırılmasını kapsayan veri analiz yöntemlerini kapsamaktadır. Ölçeklerin uygulandığı örneklemin deney grubunu oluşturan katılımcılar, NP İstanbul Psikiyatri Hastanesi'nde ayakta ve/veya yatarak tedavi gören ve alkol/madde bağımlılığı tanısı almış, araştırmaya katılmaya gönüllü olan hastalardan oluşmaktadır. Alkol ve madde bağımlılığının değişkenler arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde olup olmadığını tespit etmek amacıyla oluşturulan kontrol grubu ise alkol veya madde bağımlılığı dahil olmak üzere herhangi bir psikiyatrik tanı almamış 35 kişiden oluşmaktadır.

3.2. Verilerin Toplanması ve Ölçekler

Verilerin toplanması amacıyla deney ve kontrol grubuna uygulanmak üzere sosyodemografik bilgi formu, Leibowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcılara, ölçekler uygulanmadan önce “Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu” imzalatılmış ve araştırmanın gönüllülük esası ile gerçekleştirildiği teyit edilmiştir.

3.2.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Bu alanda yapılan önceki çalışmaların doğrultusunda yapılandırılan ve araştırmacı tarafından hazırlanan bilgi formudur. Sosyodemografik formun içerdiği bilgiler, cinsiyet, yaş, yaşanan yer, eğitim düzeyi, meslek ve aylık gelir hakkında katılımcıların kişisel bilgilerini almak amacıyla kullanılmıştır.

3.2.2. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği

24 maddeden oluşan ölçek Liebowitz (1987) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek kapsamında 13 performans ve 11 sosyal etkileşim durumunu ölçen iki alt boyutu bulunmaktadır. Ayrıca, ölçekteki maddeler performans korkusu, performans kaçınması, sosyal korku ve sosyal kaçınmayı ölçmektedir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması Dilbaz ve Güz tarafından 2001 yılında yapılmıştır. Ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması, ölçeğin iç tutarlılık katsayısının 0.96 olduğu

saptanmıştır. Ayrıca, bağıntı katsayısının 0.83 olarak bulunduğu ölçeğin sosyal anksiyete bozukluğu belirtilerinin şiddetini ölçmek amacıyla kullanılabilen güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu konusunda destekleyici bulgular elde edilmiştir (Dilbaz ve Güz, 2001).

3.2.3. Beden Algısı Ölçeği (BAÖ)

Beden algısı ölçeği 1953 yılında Secord ve Jourand tarafından geliştirilmiştir. 40 maddeden oluşan ölçek 1'den 5'e kadar maddelerin puanlandırıldığı likert bir ölçektir. "Hiç Beğenmiyorum", "Beğenmiyorum", "Kararsızım", "Beğeniyorum" ve "Çok Beğeniyorum" yanıtlarını içeren ölçekte puan aralığı 40 ile 200 arasında değişmektedir. Puanın yükselmesi kişinin sağlıklı bir beden imajı algısı olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte kesme puanı olarak belirlenen 135 puan ve altında puan alan katılımcıların beden algısı düşük grup olarak değerlendirilmesi söz konusudur.

Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hovardaoğlu tarafından 1989 yılında yapılmıştır. Yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına göre ölçek iç tutarlılığı 0.91 olarak bulunmuştur. Ölçek adaptasyonu, geçerlik ve güvenilirlik çalışması üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada elde edilen bulgular ile sağlamıştır. Ölçeğin test korelasyonu 0.45 ve 0.89 arasında olduğu tespit edilmiştir (Hovardaoğlu, 1992).

3.2.4. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Morris Rosenberg tarafından 1963 yılında geliştirilen ölçek 10 maddeden oluşan likert bir ölçektir. Ölçeğin geliştirilmesi sürecinde New York'ta rastgele seçilen 5,024 lise öğrencisi ile çalışılmıştır (Rosenberg, 1965). Test korelasyonu 0.82 ve 0.88 arasında olan ve iç tutarlılığı ise 0.77 ve 0.88 arasında değişmektedir. Ölçek, benlik saygısını ölçen ve küresel nitelikte olan geçerli ve güvenilir bir ölçektir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin geçerlik katsayısı 0.71 güvenilirlik katsayısı ise 0.75 olarak bulunmuştur.

3.3. Araştırma Soruları ve Hipotezler

Araştırma kapsamında araştırmacı tarafından belirlenen araştırma soruları ve hipotezler şu şekildedir:

Araştırma sorusu 1: Alkol ve madde bağımlılığı ile beden algısı arasında ne tür bir ilişki vardır.

Hipotez 1: Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış kişilerde düşük beden algısı vardır.

Araştırma Sorusu 2: Alkol ve madde bağımlılığı ile sosyal fobi belirtileri arasında ne tür bir ilişki vardır?

Hipotez 2: Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış kişilerde sosyal fobi belirtileri, alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış bireylere göre daha fazladır.

Araştırma Sorusu 3: Alkol ve madde bağımlılığı ile benlik saygısı düzeyleri arasında ne tür bir ilişki vardır?

Hipotez 3: Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış bireylerde alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış bireylere göre düşük benlik saygısı görülmektedir.

3.4. Ölçeklerin Geçerlik ve Güvenirlik Analizi

Ölçeklerin geçerlilik güvenirlik analizi yapılmıştır ve verilerin ne ölçüde rastlantısal olduğu incelenmiştir. Yapılan güvenirlik analizi popülasyonu temsil etmesi için seçilen örneklemin popülasyonu ne kadar temsil ettiğini gösterir. Sonuçların güvenirliği rakamsal olarak Cronbach's Alpha (α) olarak gösterilir ve buna göre değerlendirilir(Kalaycı, 2009).

Tablo 1. Araştırmada Kullanılan Ölçeklerin Geçerlik ve Güvenirliğinin İstatistikleri

	Cronbach's Alpha	N of Items
kaygı	,912	24
kaçınma	,884	24
beden algısı	,941	40
benlik saygısı	,831	10

α değeri,	$0,00 \leq \alpha < 0,40$	ise	Güvenilir değil
	$0,40 \leq \alpha < 0,60$	ise	Düşük güvenilirlikte
	$0,60 \leq \alpha < 0,80$	ise	Oldukça güvenilir
	$0,80 \leq \alpha \leq 1,00$	ise	Yüksek güvenilirdir

Kaygı ölçeğinin Cronbach's alpha değerinin 0,912, kaçınma ölçeğinin Cronbach's alpha değerinin, .884, beden algısı ölçeğinin Cronbach's alpha değerinin 0,941, benlik saygısı ölçeğinin Cronbach's alpha değerinin, .831 olması araştırma sırasında kullanılan ölçeklerin güvenirliliğinin yüksek olduğunu yani kullanılan örneklemin popülasyonu iyi derece temsil ettiğini ve değerler $0,80 \leq \alpha \leq 1,00$ aralığında olduğundan yüksek güvenilirlik kategorisinde olduğunu göstermektedir.

3.5. Veri Analizi

Araştırmanın veri toplama aşamasında kullanılan sosyodemografik bilgi formu, Leibowitz Sosyal Fobi Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği 35 kişiden oluşan deney grubuna ve 35 kişiden oluşan kontrol grubuna uygulanmıştır. Araştırma sayısal verilerin değerlendirildiği ve analiz edildiği nicel bir araştırmadır. Araştırmanın veri analiz sürecinde SPSS kullanılarak değişkenler arasındaki ilişkiyi tespit edebilmek amacıyla “Bağımsız Örneklem t Testi”, “Varyans Analizi” “Ki Kare Analizi” ve betimleyici istatistikler kullanılmıştır

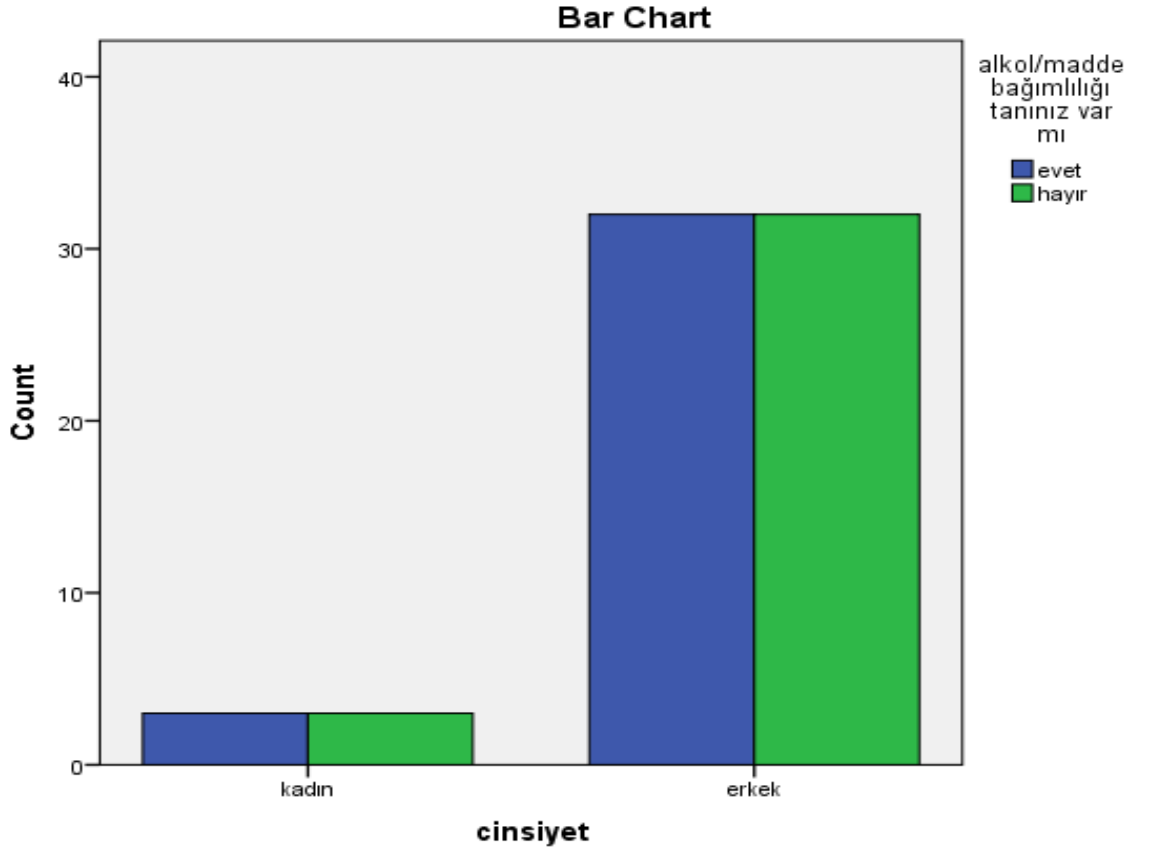
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Sosyodemografik Değişkenlerin Betimleyici İstatistikleri

Tablo 2.Cinsiyet değişkeni frekans ve yüzde dağılımları

			Alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı		Toplam
			evet	hayır	
Cinsiyet	kadın	N	3	3	6
		%	8,6%	8,6%	8,6%
	erkek	N	32	32	64
		%	91,4%	91,4%	91,4%
Toplam	N	35	35	70	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

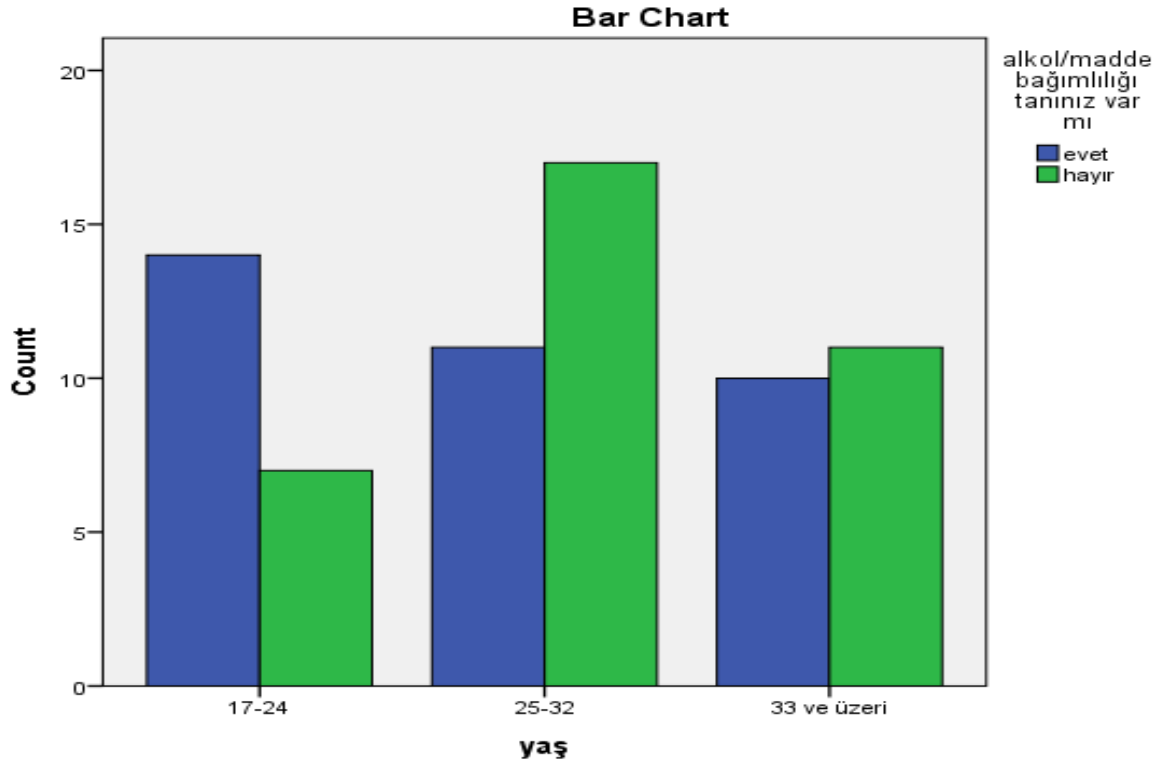


Şekil 3. Katılımcıların Cinsiyet Dağılım Yüzdeleri Grafiği

Araştırmaya katılanların %8.6 sı kadın, %91.4 ü ise erkeklerden oluşmaktadır. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı alan 3 kadın (%8,6) ve 32 erkek (%91,4), alkol ve madde bağımlılığı tanısı almayan 3 kadın (%8,6) ve 32 erkek (%91,4) araştırmaya katılmıştır.

Tablo 3.Yaş değişkeni frekans ve yüzde dağılımları

		alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı		Toplam	
		evet	hayır		
yaş	17-24	N % içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	14 40,0%	7 20,0%	21 30,0%
	25-32	N % içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	11 31,4%	17 48,6%	28 40,0%
	33 ve üzeri	N % içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	10 28,6%	11 31,4%	21 30,0%
Toplam		N % içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	35 100,0%	35 100,0%	70 100,0%



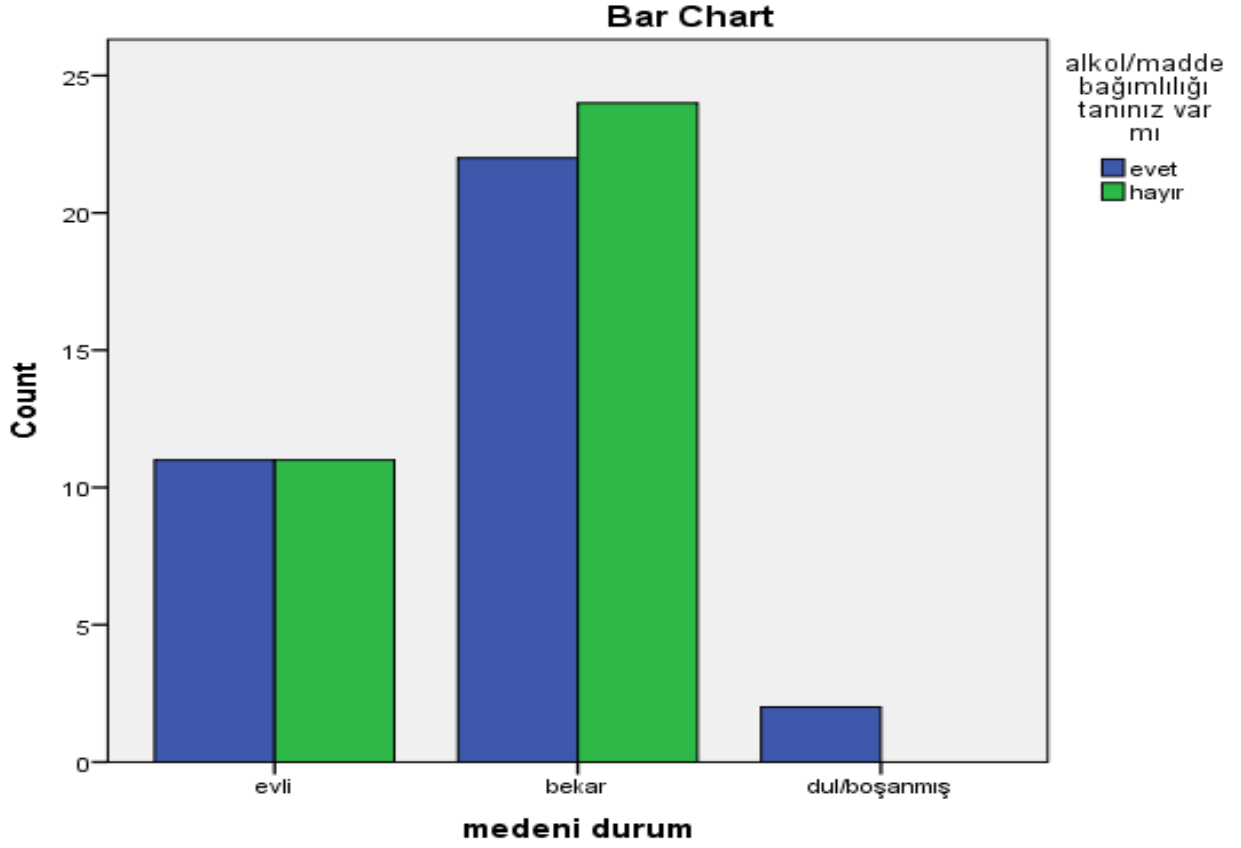
Şekil 4. Katılımcıların Yaş Aralığı Yüzdeleri

Araştırmaya katılan ve alkol ve madde bağımlılığı tanısı alanların %40'u 17-24, %31,4'ü 25-32, %28,6'sı ise 33 ve üzeri yaş aralığındadır. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış katılımcıların %20'si 17-24 yaş arası, %48,6'sı 25-32 yaş arası ve %31,4'ü ise 33 ve üzeri yaş aralığındadır.

Tablo 4. Medeni durum değişkeni frekans ve yüzde dağılımları

		alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı		Toplam	
		evet	hayır		
medeni durum	evli	N	11	11	22
		% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	31,4%	31,4%	31,4%
		N	22	24	46
	bekar	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	62,9%	68,6%	65,7%
	dul/boşanmış	N	2	0	2

	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	5,7%	0,0%	2,9%
	N	35	35	70
Toplam	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	100,0%	100,0%	100,0%



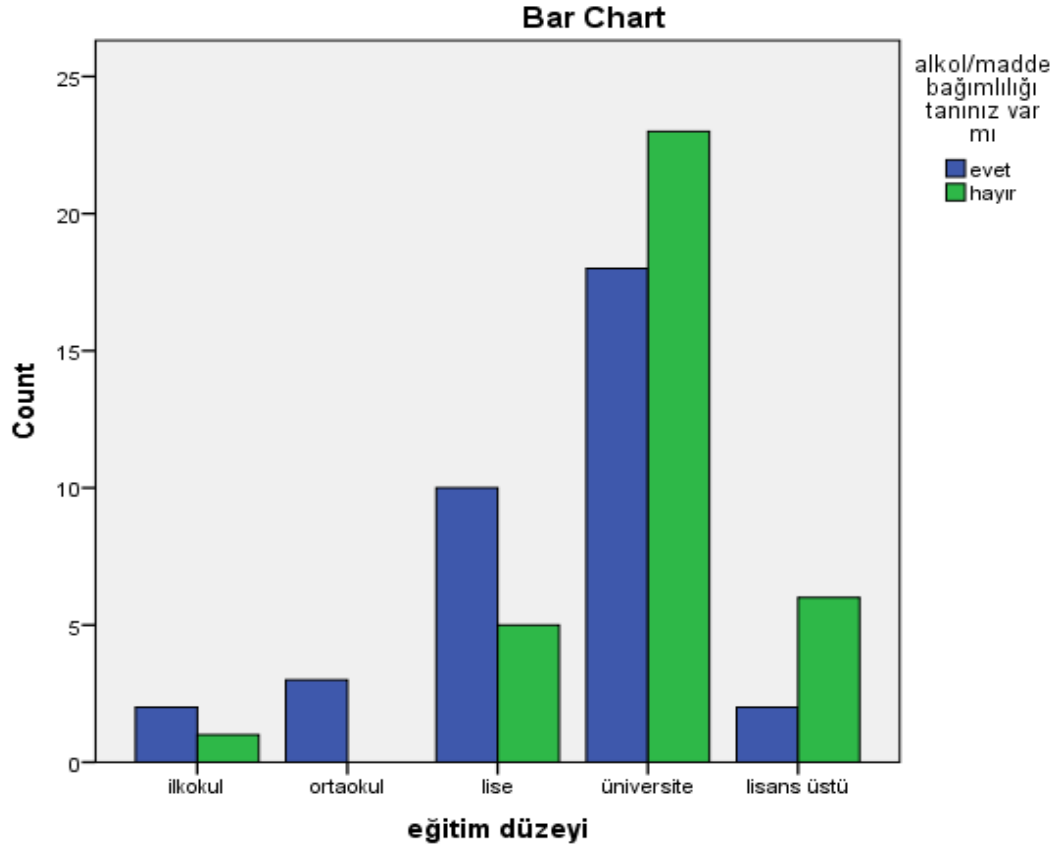
Şekil 5. Katılımcıların Medeni Durumu Dağılımı

Araştırmaya katılan ve alkol ve madde bağımlılığı tanısı alanların %31,4'u evli, %62,9'sı bekar ve %5,7'si ise dul/boşanmıştır. Araştırmaya katılan ve alkol ve madde bağımlılığı tanısı almayanların ise %31,4'u evli, %68,6'sı bekar ve %0'ı ise dul/boşanmıştır.

Tablo 5.Eğitim düzeyi değişkeni frekans ve yüzde dağılımları

		alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı		Total	
		evet	hayır		
eğitim düzeyi	ilkokul	N	2	1	3
		% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	5,7%	2,9%	4,3%
	ortaokul	N	3	0	3
		% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	8,6%	0,0%	4,3%
	lise	N	10	5	15
		% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	28,6%	14,3%	21,4%
	üniversite	N	18	23	41
		% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	51,4%	65,7%	58,6%
	lisans üstü	N	2	6	8
		% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	5,7%	17,1%	11,4%
Total	N	35	35	70	
	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	100,0%	100,0%	100,0%	

Araştırmaya katılan, alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış katılımcıların %5,7'si ilkokul mezunu, %8,6'sı ortaokul mezunu, %28,6'sı lise mezunu, %51,4'ü üniversite mezunu ve %5,7'si ise lisansüstü mezundur. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış katılımcıların %2,9'u ilkokul mezunu, %0'ı ortaokul mezunu, %14,3'ü lise mezunu, %65,7'si üniversitesi mezunu ve %17,1'i lisansüstü mezundur.

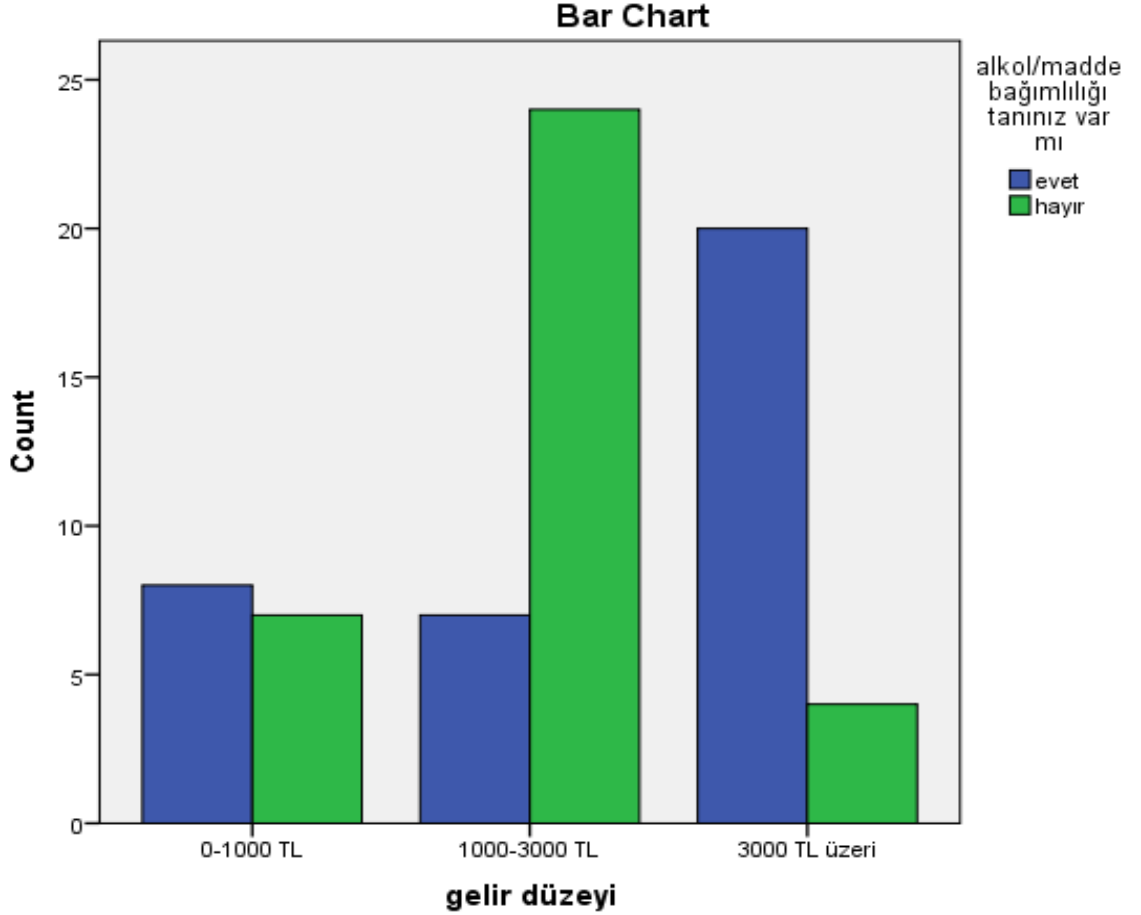


Şekil 6. Katılımcıların Eğitim Düzeylerinin Yüzdelerik Dağılımı

Tablo 6. Gelir düzeyi değişkeni frekans ve yüzde dağılımları

		alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı		Total	
		evet	hayır		
gelir düzeyi	0-1000 TL	N	8	7	15
		% "alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı" içinde	22,9%	20,0%	21,4%
	1000-3000 TL	N	7	24	31
		% "alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı" içinde	20,0%	68,6%	44,3%
	3000 üzeri TL	N	20	4	24
		% "alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı" içinde	57,1%	11,4%	34,3%
Total		N	35	35	70

% “alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı” içinde	100,0%	100,0%	100,0%
---	--------	--------	--------

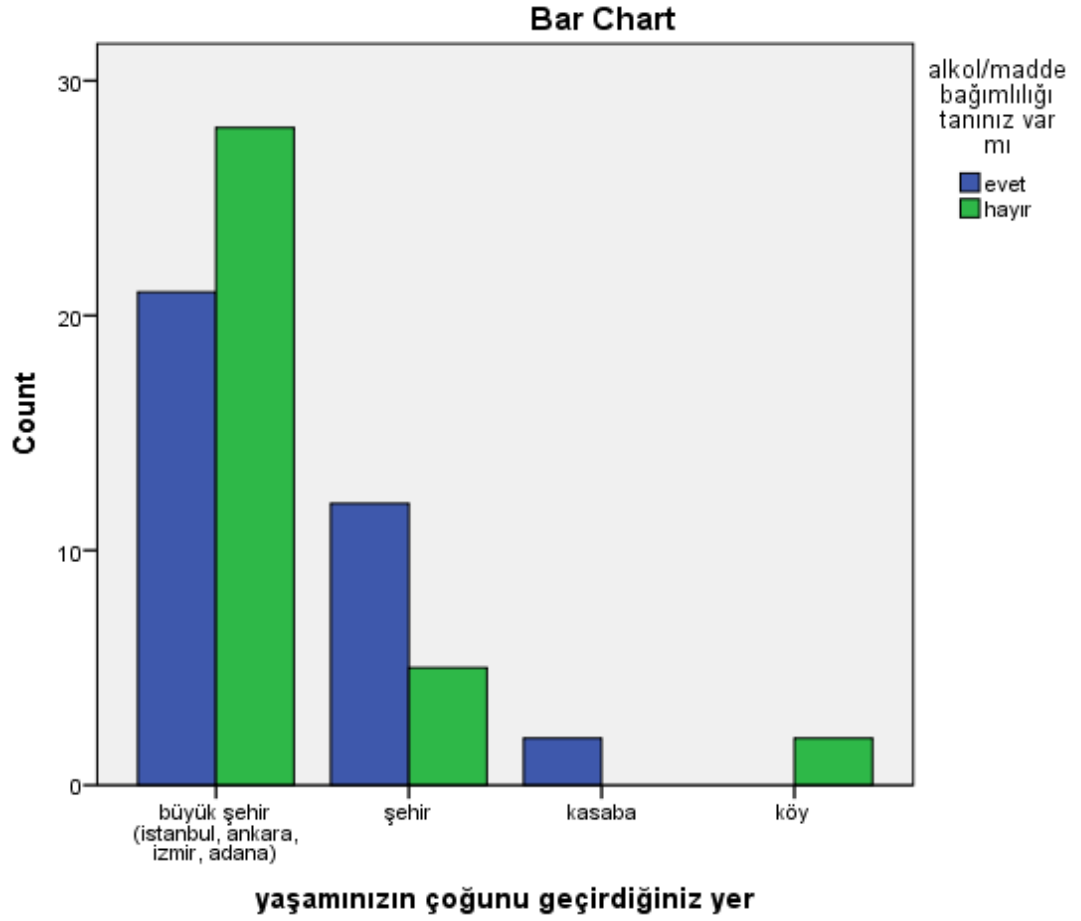


Şekil 7. Katılımcıların Gelir Düzeylerinin Gruplara Göre Dağılımı

Araştırmaya katılan, alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış katılımcıların %22,9'u 0-1000 TL arası, %20'si 1000-3000 TL arası ve %57,1'i ise 3000 TL ve üzeri gelir düzeyine sahiptir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almayan katılımcıların ise %20'si 0-1000 TL, %68,6'sı 1000-3000 TL arası ve %11,4'ü ise 3000 TL ve üzeri gelir düzeyine sahiptir.

Tablo 7.“Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer” değişkeni frekans ve yüzde dağılımları

		alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı		Total	
		evet	hayır		
yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer	büyük şehir (istanbul, ankara, izmir, adana)	N	21	28	49
	% içinde		60,0%	80,0%	70,0%
	alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı				
		N	12	5	17
	% içinde				
	şehir		34,3%	14,3%	24,3%
	alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı				
		N	2	0	2
	% içinde				
	kasaba		5,7%	0,0%	2,9%
	alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı				
		N	0	2	2
% içinde					
köy		0,0%	5,7%	2,9%	
alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı					
	N	35	35	70	
% içinde					
Total		100,0%	100,0%	100,0%	
	alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı				

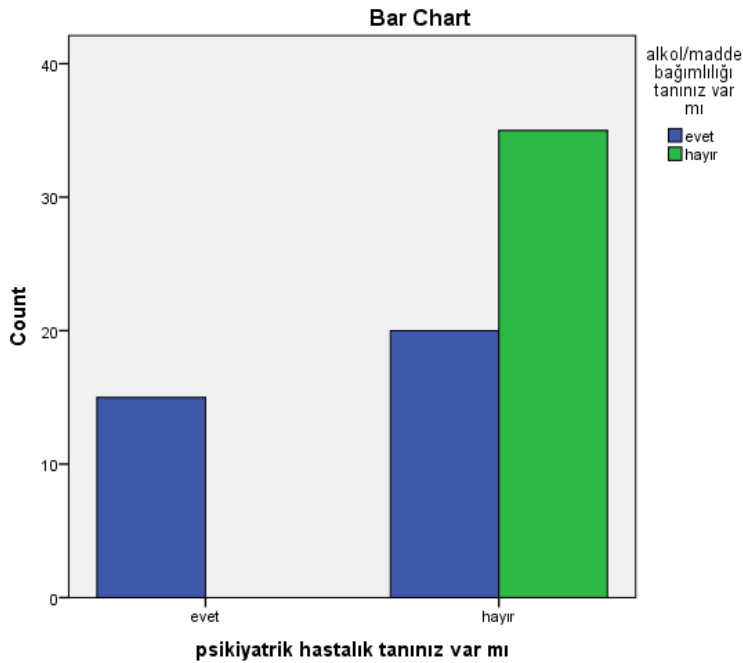


Şekil 8. Katılımcıların “Yaşamlarını Çoğunu Geçirdikleri Yerler”in Yüzdelerlik Dağılımı

Araştırmaya katılan ve alkol ve madde bağımlılığı tanısı alan katılımcıların %60’ı büyük şehir, %34,3’ü şehir, %5,7’si kasabada yaşamının çoğunu geçirmiştir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almayan katılımcıların ise %80’i büyük şehir, %14,3’ü şehir, %0’ı kasaba ve %5,7’si ise köyde yaşamının çoğunu geçirmiştir.

Tablo 8. “Psikiyatrik hastalık tanınız var mı” değişkeni frekans ve yüzde dağılımları

		alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı		Total	
		evet	hayır		
psikiyatrik hastalık tanınız var mı	evet	N	15	0	15
		% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	42,9%	0,0%	21,4%
	hayır	N	20	35	55
		% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	57,1%	100,0%	78,6%
Total		N	35	35	70
		% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	100,0%	100,0%	100,0%

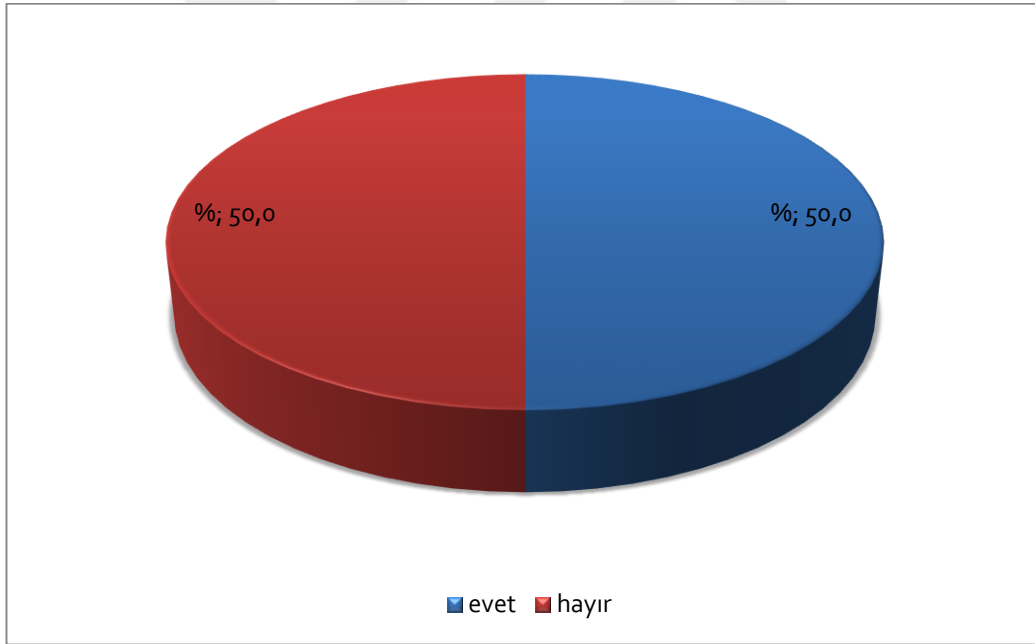


Şekil 9. Katılımcıların Psikiyatrik Tanı Almış Olma Durumunun Yüzdelerle Dağılımı

Araştırmaya katılan alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış katılımcıların %42,9'u psikiyatrik bir tanısı olduğunu beyan etmiştir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış %57.1'lik grup ise herhangi bir başka psikiyatrik tanısı olmadığını belirtmiştir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış katılımcıların ise herhangi bir psikiyatrik hastalık tanısı bulunmamaktadır.

Tablo 9.“Alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı” değişkeni frekans ve yüzde dağılımları

Alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı?	N	%
evet	35	50,0
hayır	35	50,0
Total	70	100,0

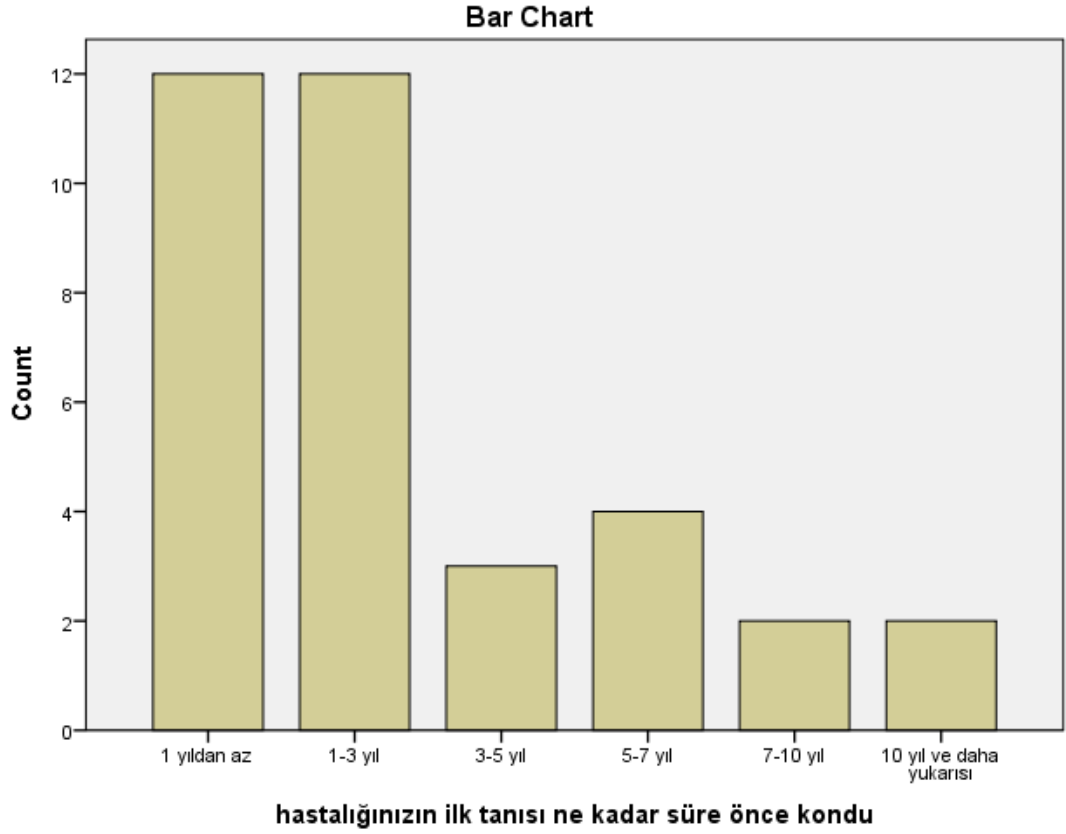


Şekil 10. Katılımcıların Alkol-Madde Kullanımının Yüzdeleri Dağılımı

Araştırmaya katılanların %50'sinin alkol/madde bağımlılığı tanısı varken %50'sinin hiçbir alkol/madde bağımlılığı tanısı bulunmamaktadır.

Tablo 10. “hastalığınızın ilk tanısı ne kadar süre önce kondu” değişkeni frekans ve yüzde dağılımları

hastalığınızın ilk tanısı ne kadar süre önce kondu?		alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı?	Toplam
		Evet	
	N	12	12
1 yıldan az	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	34,3%	34,3%
	N	12	12
1-3 yıl	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	34,3%	34,3%
	N	3	3
3-5 yıl	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	8,6%	8,6%
	N	4	4
5-7 yıl	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	11,4%	11,4%
	N	2	2
7-10 yıl	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	5,7%	5,7%
	N	2	2
10 yıl ve daha yukarısı	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	5,7%	5,7%
	N	35	35
Total	% içinde alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	100,0%	100,0%



Şekil 11. Katılımcıların Hastalıkları Hakkında Tanı Konulma Süresinin Yüzdelerle Dağılımı

Araştırmaya katılan ve alkol ve madde bağımlılığı tanısı alan katılımcıların (N=35), %34,3'ünün 1 yıldan az, %34,3'ünün 1-3 yıl, %8,6'sının 3-5 yıl, %11,4'ünün 5-7 yıl, %5,7'sinin 7-10 yıl, %5,7'sinin 10 yıl ve üzeri süre önce hastalıkları hakkında tanı konmuştur.

4.2. Kaygı Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

Tablo 11. Kaygı Alt Boyutu Tanımlayıcı İstatistikler

Sosyal Fobi – Kaygı Alt Boyutu	alkol/madde bağımlılığı tanınız varmı	N	Ort	SS	Std. Hata Ort.
önceden	evet	35	2,74	1,039	,176

hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	hayır	35	1,80	,901	,152
seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	evet	35	2,51	1,222	,206
dikkatleri üzerinde toplamak	hayır	35	2,06	1,056	,178
romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	evet	35	2,17	1,175	,199
bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	hayır	35	2,06	1,056	,178
başkaları içerdeyken bir odaya girmek	evet	35	2,20	1,023	,173
kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	hayır	35	1,71	,957	,162
satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	evet	35	1,86	1,004	,170
çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	hayır	35	1,94	1,027	,174
gözlendiği sırada çalışmak	evet	35	2,34	1,083	,183
çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	hayır	35	2,03	,954	,161
	evet	35	1,80	1,132	,191
	hayır	35	1,86	1,033	,175
	evet	35	2,37	1,114	,188
	hayır	35	2,06	1,136	,192
	evet	35	2,40	1,241	,210
	hayır	35	2,20	1,052	,178
	evet	35	1,94	,998	,169
	hayır	35	1,66	,873	,147

bir eğlenceye gitmek	evet	35	1,86	1,167	,197
	hayır	35	1,74	1,039	,176
çok iyi tanımadığı	evet	35	2,11	1,078	,182
birisinin gözlerinin içine	hayır	35	1,77	,877	,148
doğrudan bakmak					
yetenek,beceri ya da	evet	35	2,34	,938	,158
bilginin sınanması	hayır	35	1,80	,933	,158
gözlendiği sırada yazı	evet	35	2,40	1,168	,197
yazmak	hayır	35	1,51	,702	,119
çok iyi tanımadığı bir	evet	35	2,20	1,132	,191
kişiyle telefonda	hayır	35	1,51	,919	,155
konuşmak					
umumi yerlerde yemek	evet	35	2,20	1,256	,212
yemek	hayır	35	1,40	,881	,149
evde misafir ağırlamak	evet	35	2,29	1,152	,195
	hayır	35	1,63	,808	,136
küçük bir grup	evet	35	1,89	1,022	,173
faaliyetine katılmak	hayır	35	1,20	,473	,080
umumi yerlerde bir	evet	35	1,97	1,175	,199
şeyler içmek	hayır	35	1,31	,796	,135
umumi telefonları	evet	35	1,97	1,200	,203
kullanmak	hayır	35	1,34	,725	,123
yabancılarla konuşmak	evet	35	1,89	1,022	,173
	hayır	35	1,60	,881	,149
satış elemanlarının	evet	35	2,40	1,035	,175
yoğun baskısına karşı	hayır	35	1,71	1,100	,186
koymak					
umumi tuvalette idrar	evet	35	2,14	1,192	,201
yapmak	hayır	35	1,60	1,006	,170

1: Yok ya da çok hafif

2: Hafif

3: Orta derecede

4: Şiddetli

Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış grupta kaygı alt boyutunda alınan en yüksek puan ortalamasına sahip madde “önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak” olduğu görülmektedir (Ort.=2,74). Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış grubun cevaplar arasında en yüksek puan ortalamasına sahip madde “gözlendiği sırada çalışmak” olduğu görülmektedir (Ort.=2,20). Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış grubun yanıtladığı en düşük puan ortalamasına sahip kaygı alt boyutu maddesi “ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek” maddesidir (Ort.=1,80). Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış grubun yanıtladığı en düşük puan ortalamasına sahip kaygı alt boyutu maddesi “küçük bir grup faaliyetine katılmak” maddesidir (Ort.=1,20). Araştırmaya katılanlardan şiddetli derecede kaygıya sahip olan bulunmamaktadır.

4.3. Kaçınma Alt Boyutlarının Tanımlayıcı İstatistikleri

Tablo 12. Kaçınma Alt Boyutu Tanımlayıcı İstatistikler

Sosyal Fobi – Kaçınma Alt Boyutu	alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	N	Ort	SS	Std. Hata Ort.
önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	evet	35	2,46	1,120	,189
seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	hayır	35	1,63	,770	,130
dikkatleri üzerinde toplamak	evet	35	2,37	1,087	,184
romantik veya cinsel bir ilişki kurmak	hayır	35	1,77	,877	,148
amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	evet	35	2,11	1,105	,187
bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	hayır	35	1,91	,981	,166
	evet	35	1,86	1,089	,184
	hayır	35	2,03	1,043	,176
	evet	35	2,00	1,000	,169
	hayır	35	1,63	1,031	,174

başkaları	evet	35	1,97	1,098	,186
içerideyken bir odaya girmek	hayır	35	1,74	,852	,144
kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	evet	35	1,77	,770	,130
satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	hayır	35	1,71	1,045	,177
çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	evet	35	1,86	1,033	,175
gözlendiği sırada çalışmak	hayır	35	1,83	,985	,166
çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	evet	35	1,74	1,010	,171
bir eğlenceye gitmek	hayır	35	1,89	,932	,158
çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	evet	35	1,57	,850	,144
yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	hayır	35	1,57	,884	,149
gözlendiği sırada yazı yazmak	evet	35	1,89	1,157	,196
çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	hayır	35	1,89	1,105	,187
yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	evet	35	1,71	,860	,145
çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	hayır	35	1,66	,838	,142
yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	evet	35	2,00	,804	,136
çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	hayır	35	1,66	,765	,129
çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	evet	35	1,80	,964	,163
çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	hayır	35	1,40	,736	,124
çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	evet	35	1,71	,926	,156

bir kişiyle telefonla konuşmak	hayır	35	1,40	,651	,110
umumi yerlerde yemek yemek	evet	35	1,54	,852	,144
evde misafir ağırlamak	hayır	35	1,26	,611	,103
küçük bir grup faaliyetine katılmak	evet	35	1,66	1,056	,178
umumi yerlerde bir şeyler içmek	hayır	35	1,60	,847	,143
umumi telefonları kullanmak	evet	35	1,51	,781	,132
yabancılarla konuşmak	hayır	35	1,34	,765	,129
satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	evet	35	1,51	,887	,150
umumi tuvalette idrar yapmak	hayır	35	1,29	,750	,127
	evet	35	1,66	1,056	,178
	hayır	35	1,26	,611	,103
	evet	35	1,43	,739	,125
	hayır	35	1,49	,781	,132
	evet	35	1,89	1,022	,173
	hayır	35	1,71	1,045	,177
	evet	35	1,86	1,061	,179
	hayır	35	1,54	,919	,155

1: Kaçınma yok ya da çok ender

3: çoğunlukla kaçınıyorum

2: zaman zaman kaçınıyorum

4: her zaman kaçınıyorum

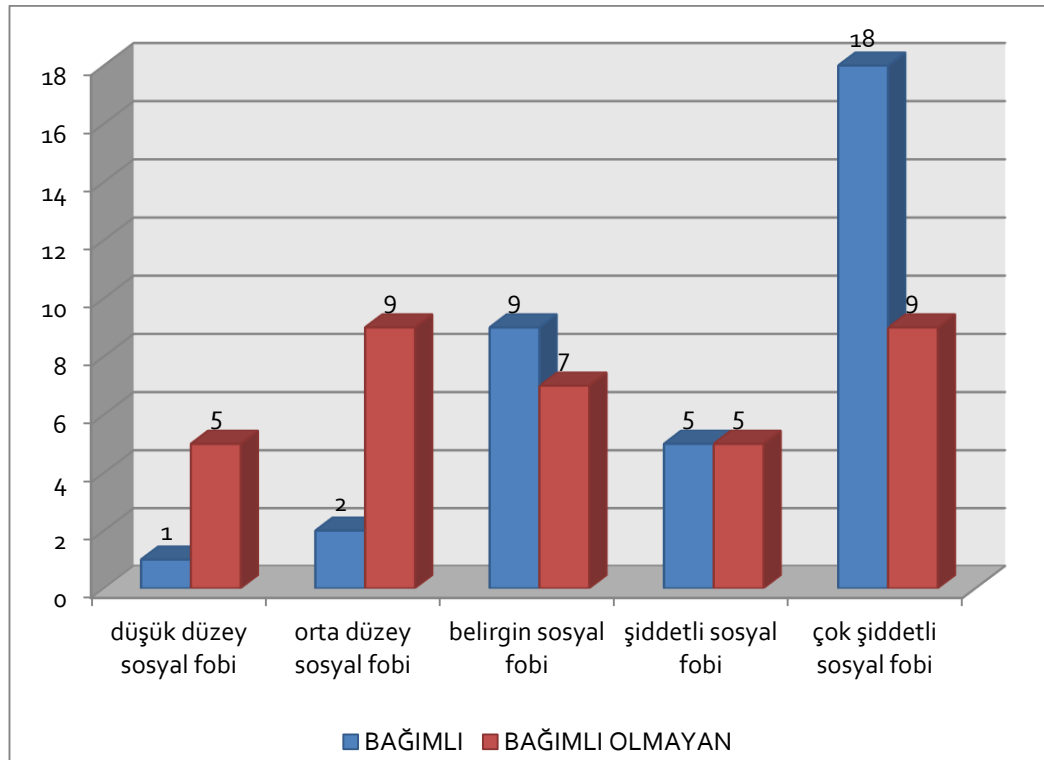
Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış grupta kaçınma alt boyutunda alınan en yüksek puan ortalamasına sahip madde “önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda konuşmak” olduğu görülmektedir (Ort.=2,46). Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış grubun cevaplar arasında en yüksek puan ortalamasına sahip madde “romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak” olduğu görülmektedir (Ort.=2,03). Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış grubun yanıtladığı en düşük puan ortalamasına sahip kaçınma alt boyutu maddesi “yabancılarla konuşmak” maddesidir (Ort.=1,43). Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış grubun yanıtladığı

en düşük puan ortalamasına sahip kaçınma alt boyutu maddeleri “umumi yerlerde yemek yemek” ve “umumi telefon kullanmak” maddeleridir (Ort.=1,26).

Tablo 13.Sosyal fobi düzeyleri ile deney ve kontrol gruplarının alkol/madde bağımlılığı arasındaki ilişki

		Sosyal Fobi Düzeyleri					Toplam P
		düşük düzey sosyal fobi	orta düzey sosyal fobi	belirgin sosyal fobi	şiddetli sosyal fobi	çok şiddetli sosyal fobi	
Bağımlı	N	1	2	9	5	18	35
	%	1,4%	2,9%	12,9%	7,1%	25,7%	50,0%
Bağımlı olmayan	N	5	9	7	5	9	35
	%	7,1%	12,9%	10,0%	7,1%	12,9%	50,0%
Toplam	N	6	11	16	10	27	70
	%	8,5%	15,8%	22,9%	14,2%	38,6%	100,0%

0,035



Şekil 12. Sosyal fobi düzeyleri ile deney ve kontrol gruplarının alkol/madde bağımlılığı arasındaki ilişkinin dağılım grafiği

Araştırmaya katılanların sosyal fobi düzeyleri ile deney ve kontrol gruplarının alkol/madde bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ki kare analizi sonucunda ($p=0,035<0,05$) olduğundan sosyal fobi düzeyleri ile deney ve kontrol gruplarının alkol/madde bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Bağımlı olanlardan 1 kişi (%1.4) düşük düzey sosyal fobi, 2 kişi (%2.9) orta düzey sosyal fobi, 9 kişi (%12,9) belirgin sosyal fobi, 5 kişi (%7.1) şiddetli sosyal fobi, 18 kişi (%25.7) çok şiddetli sosyal fobiye sahiptir.

Bağımlı olmayanlardan 5 kişi (%7.1) düşük düzey sosyal fobi, 9 kişi (%12.9) orta düzey sosyal fobi, 7 kişi (%10) belirgin sosyal fobi, 5 kişi (%7.1) şiddetli sosyal fobi, 9 kişi (%12.9) çok şiddetli sosyal fobiye sahiptir.

Tablo 14.Sosyal fobi puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Sosyal Fobi ve Yaş	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
17-24	7	76,71	17,970	6,792	59	101		
25-32	17	74,47	21,886	5,308	46	123		
33 ve üzeri	11	82,45	22,300	6,724	51	112		
Toplam	35	77,43	21,007	3,551	46	123	,472	,628
Deney Grubu								
17-24	14	99,36	21,026	5,619	67	141		
25-32	11	92,73	29,387	8,861	55	140		
33 ve üzeri	10	84,90	16,455	5,204	52	110	1,162	,326
Toplam	35	93,14	23,036	3,894	52	141		

Sosyal fobi puanı ile yaş değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda örneklem ve kontrol grubu puanları ($p=0,628>0,05$ ve $p=0,326>0,05$) doğrultusunda her iki grupta da sosyal fobi puanı ile yaş değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir.

Tablo 15.Sosyal fobi puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Sosyal Fobi ve									
Medeni Durum	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p	
Kontrol Grubu									
evli	11	79,27	20,934	6,312	51	112			
bekar	24	76,58	21,435	4,375	46	123	,120	,731	
Toplam	35	77,43	21,007	3,551	46	123			
Deney Grubu									
evli	11	78,00	15,716	4,739	52	100			
bekar	22	100,41	21,828	4,654	65	141			
dul/boşanmış	2	96,50	43,134	30,500	66	127	4,137	.025	
Toplam	35	93,14	23,036	3,894	52	141			

Sosyal fobi puanı ile medeni durum değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,731>0,05$) olduğundan Sosyal fobi puanı ile medeni durum değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. Örneklem grubunda ise sosyal fobi ve medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ($p=.025<0.05$).

Anlamlı farklılığın nereden kaynaklandığını bulmak için post hoc testlerinden Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Tablo 16. Deney grubunun sosyal fobi puanının medeni durum değişkenine göre Tukey çoklu karşılaştırma tablosu

Medeni Durum *				
Sosyal Fobi –				
Deney Grubu		Ort. Farkı (I-J)	Std. Hata	Sig.
evli	bekar	-22,409*	7,816	,019
	dul/boşanmış	-18,500	16,270	,499
bekar	evli	22,409*	7,816	,019
	dul/boşanmış	3,909	15,632	,966
dul/boşanmış	evli	18,500	16,270	,499
	bekar	-3,909	15,632	,966

Yapılan Tukey analizi sonucunda bekar ve evli olan ve bağımlılık tanısı almış katılımcıların sosyal fobi puanları arasında ($p=0,019<0,05$) olduğundan anlamlı bir farklılık bulunmaktadır.

Bekar olan ve bağımlılık tanısı almış kişilerin sosyal fobi puan ortalamaları evli ve bağımlılık tanısı almış katılımcılara göre daha yüksektir. Deney grubunda, bekarların sosyal fobi düzeylerinin evlilere göre daha fazla olduğu görülmektedir.

Tablo 17. Sosyal fobi puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Sosyal Fobi ve Eğitim Düzeyi	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Konrol Grubu								
ilkokul	1	104,00	.	.	104	104		
lise	5	92,80	20,167	9,019	61	112	2,027	,131
üniversite	23	75,22	20,351	4,244	46	123		
lisans üstü	6	68,67	19,002	7,757	51	100		

Toplam	35	77,43	21,007	3,551	46	123		
Deney Grubu								
ilkokul	2	100,00	,000	,000	100	100		
ortaokul	3	102,67	16,921	9,770	84	117		
lise	10	102,10	23,610	7,466	67	140	1,088	,380
üniversite	18	87,72	23,371	5,509	52	141		
lisans üstü	2	76,00	29,698	21,000	55	97		
Toplam	35	93,14	23,036	3,894	52	141		

Sosyal fobi puanı ile eğitim düzeyi değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun($p=0,131>0,05$) olduğundan Sosyal fobi puanı ile eğitim düzeyi değişkeni, arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Örneklem grubunun veri analizi sonuçlarına göre ise sosyal fobi ve eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,380>0,05$)

Tablo 18.Sosyal fobi puanı ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Sosyal Fobi ve Gelir Düzeyi	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
0-1000 TL	7	76,00	22,015	8,321	52	104		
1000-3000 TL	24	81,63	20,347	4,153	46	123	3,190	,055
3000 TL üzeri	4	54,75	5,188	2,594	50	61		
Toplam	35	77,43	21,007	3,551	46	123		
Deney Grubu								

0-1000 TL	8	94,88	19,438	6,872	67	117		
1000-3000 TL	7	113,43	14,199	5,367	100	141		
3000 TL üzeri	20	85,35	23,020	5,147	52	140	4,734	,016
Total	35	93,14	23,036	3,894	52	141		

Sosyal fobi puanı ile gelir değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,055>0,05$) olduğundan kontrol grubunda Sosyal fobi puanı ile gelir değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. Deney grubunda ise ($p=0,016<0,05$) olduğundan sosyal fobi puanı ve gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 19. Deney grubunda sosyal fobinin gelir düzeyi değişkenine göre Tukey çoklu karşılaştırma testi

Sosyal Fobi*Gelir Düzeyi		Ort. Farkı (I-J)	Std.Hata	Sig.
0-1000 TL	1000-3000 TL	18,554	10,796	,214
	3000 TL üzeri	-9,525	8,726	,526
1000-3000 TL	0-1000 TL	-18,554	10,796	,214
	3000 TL üzeri	-28,079*	9,160	,012
3000 TL üzeri	0-1000 TL	9,525	8,726	,526
	1000-3000 TL	28,079*	9,160	,012

Tukey analizi sonucunda deney grubundaki aylık geliri 3000 TL olanlar ile 1000-3000 TL arasında aylık geliri olanlar arasında sosyal fobi puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Aylık geliri 1000-3000 TL arası olanların sosyal fobi puan ortalamaları 3000 TL aylık gelire sahip olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 20.Sosyal fobi puanı ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Sosyal Fobi ve yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
büyük şehir (istanbul, ankara, izmir, adana)	28	80,25	20,714	3,915	46	123		
şehir	5	68,60	23,437	10,481	50	104	1,416	,257
köy	2	60,00	1,414	1,000	59	61		
Toplam	35	77,43	21,007	3,551	46	123		
Deney Grubu								
büyük şehir (istanbul, ankara, izmir, adana)	21	94,33	26,777	5,843	52	141		
şehir	12	94,33	16,155	4,663	72	121		
kasaba	2	73,50	3,536	2,500	71	76	,760	,476
Total	35	93,14	23,036	3,894	52	141		

Kontrol grubunun sosyal fobi puanı ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,257>0,05$) olduğundan Sosyal fobi puanı ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. Bununla birlikte, deney grubunun sosyal fobi puanı ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,476>0,05$), sosyal fobi ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

Tablo 21.Sosyal fobi puanı ile “Psikiyatrik hastalık tanısı var mı?”değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Sosyal Fobi ve Psikiyatrik hastalık tanısı	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
hayır	77,43	35	21,007	46	123	3,551		
Total	77,43	35	21,007	46	123	3,551	-	-
Deney Grubu								
evet	15	89,47	26,210	6,767	52	140		
hayır	20	95,90	20,609	4,608	55	141	,662	,422
Toplam	35	93,14	23,036	3,894	52	141		

Sosyal fobi puanı ile “Psikiyatrik hastalık tanısı” değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda, deney grubunda ($p=0,422>0,05$) olduğundan Sosyal fobi puanı ile Psikiyatrik hastalık tanısı değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

4.4. Beden Algısı Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri

Tablo 22. Beden Algısı Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri

Beden Algısı Ölçeği Maddeleri	alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	N	Ort	SS	Std. Hata Ort.
saçlarım	evet	35	3,86	1,004	,170
	hayır	35	3,49	1,269	,214
yüzümün rengi	evet	35	4,03	,747	,126
	hayır	35	3,77	1,003	,169
iştahım	evet	35	3,66	1,259	,213
	hayır	35	4,14	1,004	,170
ellerim	evet	35	3,97	,822	,139
	hayır	35	4,06	,906	,153
vücudumdaki kıl	evet	35	3,83	1,124	,190

dağılımı	hayır	35	3,20	1,549	,262
	evet	35	3,94	1,235	,209
burnum	hayır	35	3,83	1,098	,186
	evet	35	3,91	1,095	,185
fiziksel gücüm	hayır	35	4,06	1,136	,192
	evet	35	3,63	1,003	,169
idrar-dışkı düzenim	hayır	35	4,09	1,011	,171
	evet	35	3,89	1,022	,173
kas kuvvetim	hayır	35	3,94	1,211	,205
	evet	35	3,49	1,095	,185
belim	hayır	35	3,49	1,422	,240
	evet	35	3,71	1,100	,186
enerji düzeyim	hayır	35	4,09	1,269	,214
	evet	35	3,83	1,098	,186
sırtım	hayır	35	3,66	1,434	,242
	evet	35	3,94	,998	,169
kulaklarım	hayır	35	4,20	1,183	,200
	evet	35	3,91	1,040	,176
yaşım	hayır	35	4,06	1,136	,192
	evet	35	4,14	,879	,149
çenem	hayır	35	4,40	,946	,160
	evet	35	3,66	,998	,169
vücut yapım	hayır	35	3,94	1,235	,209
	evet	35	4,03	,857	,145
profilim	hayır	35	4,00	1,163	,197
	evet	35	3,83	,985	,166
boyum	hayır	35	3,83	1,272	,215
	evet	35	3,86	1,089	,184
duyularımın	hayır	35	4,34	,938	,158
keskinliği	evet	35	4,14	,912	,154
ağrıya	hayır	35	4,00	1,328	,225
dayanıklılığım	evet	35	3,97	,857	,145
omuzlarımın					

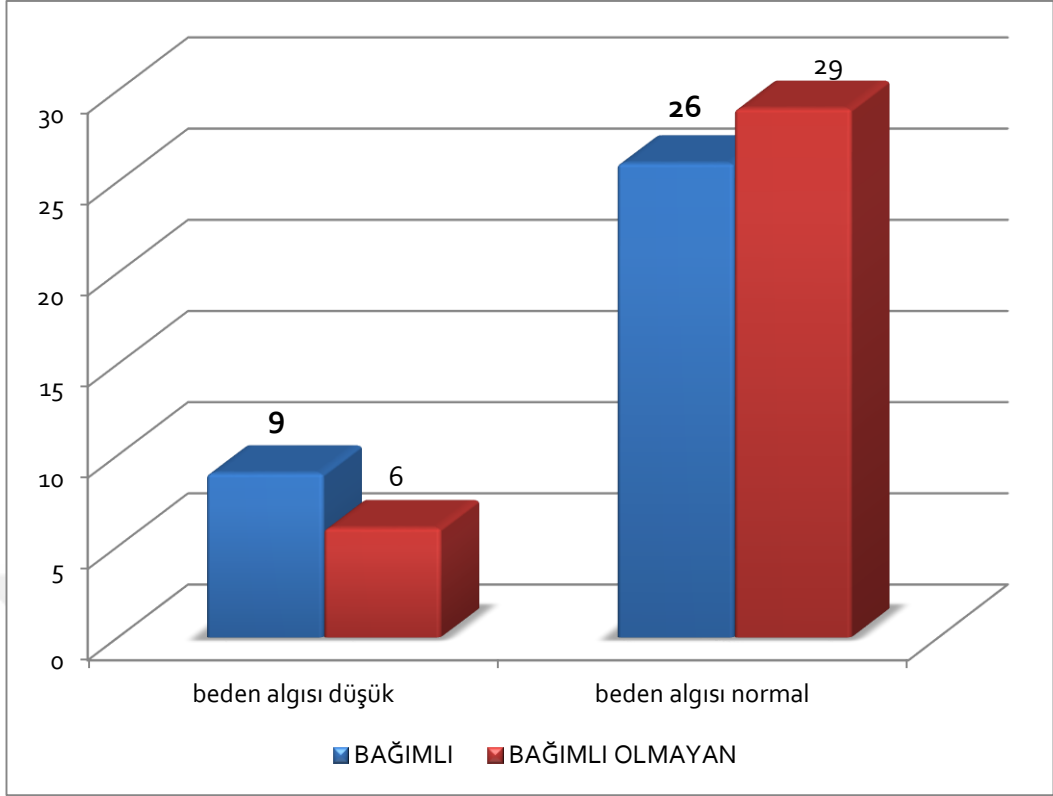
genişliği	hayır	35	3,60	1,265	,214
	evet	35	4,11	,832	,141
kollarım	hayır	35	3,74	1,221	,206
	evet	35	3,60	1,063	,180
göğüslerim	hayır	35	3,74	1,172	,198
	evet	35	4,29	,825	,139
gözlerimin şekli	hayır	35	4,14	1,061	,179
	evet	35	3,71	1,073	,181
sindirim sistemim	hayır	35	4,11	1,022	,173
	evet	35	3,83	,857	,145
kalçalarım	hayır	35	4,09	1,067	,180
	evet	35	3,97	1,014	,171
hastalığa direncim	hayır	35	4,03	1,272	,215
	evet	35	4,06	,968	,164
bacaklarım	hayır	35	4,26	,980	,166
	evet	35	3,60	1,218	,206
dişlerimin şekli	hayır	35	3,69	1,409	,238
	evet	35	4,46	,701	,118
cinsel gücüm	hayır	35	4,17	1,071	,181
	evet	35	3,91	1,121	,190
ayaklarım	hayır	35	4,06	1,110	,188
	evet	35	3,14	1,240	,210
uyku düzenim	hayır	35	3,31	1,568	,265
	evet	35	3,66	1,162	,196
sesim	hayır	35	4,34	,906	,153
	evet	35	3,57	1,170	,198
sağlığım	hayır	35	4,11	1,207	,204
	evet	35	4,23	,843	,143
cinsel faaliyetlerim	hayır	35	3,60	1,418	,240
	evet	35	3,91	1,011	,171
dizlerim	hayır	35	4,40	,812	,137
vücudumun duruş	evet	35	3,80	1,052	,178

şekli	hayır	35	4,09	1,095	,185
	evet	35	4,11	,993	,168
yüzümün şekli	hayır	35	4,23	,973	,164
	evet	35	3,40	1,063	,180
kilom	hayır	35	3,74	1,245	,210
	evet	35	4,34	,684	,116
cinsel organlarım	hayır	35	4,49	,658	,111

Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış gruptaki en yüksek beden algısı ortalamasına sahip olan (Ort = 4,46) “cinsel gücüm” ifadesidir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış gruptaki en yüksek beden algısı puan ortalamasına sahip olan (Ort =4,49) “cinsel organlarım” ifadesidir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış gruptaki en düşük beden algısı ortalamasına sahip olan(Ort: 3,14) “uyku düzenim” ifadesidir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış gruptaki en düşük beden algısı ortalamasına sahip olan(Ort: 3,20) “vücuttaki kıl dağılımım” ifadesidir.

Tablo 23. Beden algısı düzeyi ile bağımlı/bağımlı olmayanlar arasındaki ilişki

Beden Algısı Düzeyi		düşük	normal	Toplam	P
Bağımlı	N	9	26	35	
	%	12,9%	37,1%	50,0%	
Bağımlı Olmayan	N	6	29	35	,561
	%	8,6%	41,4%	50,0%	
Toplam	N	15	55	70	
	%	21,5%	78,5%	100,0%	



Şekil 13. Beden algısı düzeyi ile bağımlı/bağımlı olmayanlar arasındaki ilişkinin dağılımı grafiği

Beden algısı düzeyi ile alkol/ madde bağımlılığına sahip olma değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ki kare analizi sonucunda ($p=0,561>0,05$) olduğundan Beden algısı düzeyi ile araştırmaya katılanların alkol/madde bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 24. Beden algısı puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Beden Algısı ve Yaş	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
17-24	7	161,57	9,163	3,463	152	179		
25-32	17	161,18	21,506	5,216	117	187		
33 ve üzeri	11	152,45	31,056	9,364	96	194	,538	,589
Toplam	35	158,51	23,097	3,904	96	194		

Deney Grubu								
17-24	14	154,64	28,070	7,502	110	200		
25-32	11	163,36	20,334	6,131	133	194		
33 ve üzeri	10	146,10	26,138	8,266	111	181	1,219	,309
Total	35	154,94	25,489	4,308	110	200		

Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,589>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Deney grubunda ise ($p=0,309>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 25. Beden algısı puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Beden Algısı ve Medeni Durum	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
evli	11	149,00	32,671	9,851	96	194		
bekar	24	162,88	16,168	3,300	123	187		
Total	35	158,51	23,097	3,904	96	194	2,872	,100
Deney Grubu								
evli	11	145,55	25,555	7,705	111	191		
bekar	22	160,50	25,277	5,389	110	200		
dul/boşanmış	2	145,50	17,678	12,500	133	158	1,444	,251
Total	35	154,94	25,489	4,308	110	200		

Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun

($p=0,100>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Deney grubunda ise ($p=0,251>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 26. Beden algısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Beden Algısı ve Eğitim Düzeyi	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
ilkokul	1	96,00	.	.	96	96		
lise	5	147,20	28,137	12,583	123	194		
üniversite	23	159,17	18,598	3,878	117	190		
lisans üstü	6	175,83	14,176	5,787	159	193	5,577	,064
Total	35	158,51	23,097	3,904	96	194		
Deney Grubu								
ilkokul	2	195,50	6,364	4,500	191	200		
ortaokul	3	165,00	30,348	17,521	146	200		
lise	10	153,50	30,902	9,772	110	194	1,894	,137
üniversite	18	148,67	19,677	4,638	115	180		
lisans üstü	2	163,00	24,042	17,000	146	180		
Total	35	154,94	25,489	4,308	110	200		

Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,064>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Deney grubunda ise ($p=0,137>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 27. Beden algısı puanı ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Beden Algısı ve Gelir Düzeyi	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
0-1000 TL	7	146,29	31,197	11,791	96	187		
1000-3000 TL	24	158,25	19,134	3,906	117	194		
3000 TL üzeri	4	181,50	15,460	7,730	159	193	3,378	,047
Toplam	35	158,51	23,097	3,904	96	194		
Deney Grubu								
0-1000 TL	8	164,63	26,854	9,494	126	200		
1000-3000 TL	7	161,29	27,621	10,440	115	191		
3000 TL üzeri	20	148,85	23,720	5,304	110	194	1,397	,262
Toplam	35	154,94	25,489	4,308	110	200		

Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,047<0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Deney grubunda ise ($p=0,262>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile gelir düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 28. Kontrol grubunda beden algısı puanlarının gelir düzeyi değişkenine göre Tukey çoklu karşılaştırma testi

Beden algısı*Gelir Düzeyi	Ort. Farkı (I-J)	Std.Hata	Sig.
0-1000 TL	1000-3000 TL	-11,964	,412
	3000 TL üzeri	-35,214*	,037
1000-3000 TL	0-1000 TL	11,964	,412

	3000 TL üzeri	-23,250	11,684	,131
3000 TL üzeri	0-1000 TL	35,214*	13,560	,037
	1000-3000 TL	23,250	11,684	,131

Tukey analizi sonucunda kontrol grubundaki aylık geliri 3000 TL olanlar ile 1000-3000 TL arasında aylık geliri olanlar arasında beden algısı puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Aylık geliri 3000 TL olanların beden algısı puan ortalamaları 1000-3000 TL arası aylık gelire sahip olanlara göre daha yüksektir.

Tablo 29. Beden algısı puanı ile yaşamınınızın büyük çoğunluğunu geçirdiği yer değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Beden Algısı ve Yaşamınınızın Büyük Çoğunluğunu Geçirdiği Yer	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
büyük şehir (istanbul, ankara, izmir, adana)	28	157,61	20,516	3,877	117	194		
şehir	5	163,60	40,685	18,195	96	193		
köy	2	158,50	,707	,500	158	159	,136	,874
Total	35	158,51	23,097	3,904	96	194		
Deney Grubu								
büyük şehir (istanbul, ankara, izmir, adana)	21	158,67	21,138	4,613	115	200		
şehir	12	154,50	30,288	8,743	110	200	2,466	,101
kasaba	2	118,50	10,607	7,500	111	126		
Total	35	154,94	25,489	4,308	110	200		

Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile Yaşamınınızın Büyük Çoğunluğunu Geçirdiği Yer değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova

analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,874>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile Yaşamınınızın Büyük Çoğunluğunu Geçirdiği Yer değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Deney grubunda ise ($p=0.101>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile Yaşamınınızın Büyük Çoğunluğunu Geçirdiği Yerdeğişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Tablo 30. Beden algısı puanı ile Psikiyatrik hastalığı tanıma değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Sosyal Fobi ve Psikiyatrik hastalık tanısı									
	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p	
Kontrol Grubu									
hayır	35	158,51	23,097	3,904	96	194			
Total	35	158,51	23,097	3,904	96	194			
Deney Grubu									
evet	15	153,60	28,231	7,289	110	200			
hayır	20	155,95	23,935	5,352	115	200	,071	,792	
Total	35	154,94	25,489	4,308	110	200			

Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile Psikiyatrik hastalığı olma değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda ($p=0.792>0,05$) olduğundan deney grubunda beden algısı puanları ile Psikiyatrik hastalığı olma değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

4.5. Benlik Saygısı Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri

Tablo 31. Benlik Saygısı Ölçeği Tanımlayıcı İstatistikleri

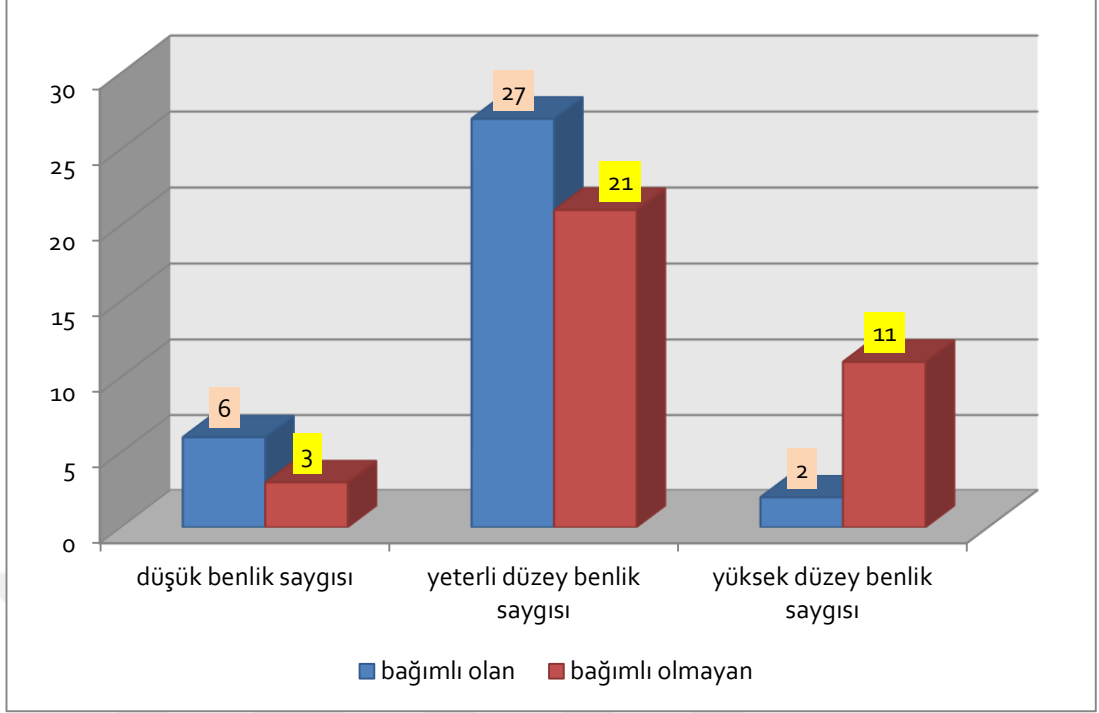
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Maddeleri	alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı	N	Ort	SS	Std. Hata Ort.
kendimi en az diğer	evet	35	2,20	,584	,099

insanlar kadar değerli buluyorum	hayır	35	2,54	,505	,085
bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum	evet	35	2,43	,608	,103
genelde kendimi başarısız biri olarak görme eğilimindeyim	hayır	35	2,51	,612	,103
ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim	evet	35	1,86	,845	,143
kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum	hayır	35	2,14	,944	,160
kendime karşı olumlu bir tutum içerisindeyim	evet	35	2,43	,608	,103
genel olarak kendimden memnunum	hayır	35	2,60	,604	,102
kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim	evet	35	2,00	,767	,130
bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum	hayır	35	2,23	,942	,159
bazen kendimin hiç de yeterli olmadığını düşünüyorum	evet	35	1,97	,664	,112
	hayır	35	2,31	,932	,158
	evet	35	2,03	,618	,104
	hayır	35	2,31	,796	,135
	evet	35	1,20	,719	,122
	hayır	35	1,69	1,231	,208
	evet	35	1,80	,833	,141
	hayır	35	2,20	,994	,168
	evet	35	1,66	,765	,129
	hayır	35	2,03	,985	,166

Rosenberg benlik saygısı ölçeğinde alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış grubun aldığı en yüksek puana sahip olan (Ort: 2,43) “bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum” ve “ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim” ifadeleridir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış grubun aldığı en yüksek puana sahip olan (Ort: 2,60) “ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim” ifadesidir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış grupta en az katılıma sahip olunan ifade(Ort: 1,20) ise “kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim” ifadesidir. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı almamış grupta en az katılıma sahip olunan ifade(Ort: 1,69) ise “kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim” ifadesidir.

Tablo 32. Benlik saygısı düzeylerinin bağımlı ve bağımlı olmayanlarla arasındaki ilişki

		Benlik Saygısı Düzeyleri			Toplam	p
		düşük benlik saygısı	yeterli düzey benlik saygısı	yüksek düzey benlik saygısı		
bağımlı olan	N	6	27	2	35	0,018
	%	8,6%	38,6%	2,9%	50,0%	
bağımlı olmayan	N	3	21	11	35	
	%	4,3%	30,0%	15,7%	50,0%	
Toplam	N	9	48	13	70	
	%	12,9%	68,6%	18,6%	100,0%	



Şekil 14. Benlik saygısı düzeylerinin bağımlı ve bağımlı olmayanlarla arasındaki ilişkinin dağılım grafiği

- Benlik saygısı düzeyleri ile alkol/madde bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ki kare analizi sonucunda ($p=0,018<0,05$) olduğundan Benlik saygısı düzeyleri ile alkol/madde bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Alkol/madde bağımlılığı olanlardan 6 kişi (%8,6) düşük benlik saygısı, 27 kişi (%38,6) yeterli düzey benlik saygısı, 2 kişi (%2,9) yüksek düzey benlik saygısına sahiptir. Alkol/madde bağımlılığı olmayanlardan 3 kişi (%4,3) düşük benlik saygısı, 21 kişi (%30) yeterli düzey benlik saygısı, 11 kişi (%15,7) yüksek düzey benlik saygısına sahiptir.
- Bağımlı olanların bağımlı olmayanlara göre daha fazla düşük benlik düzeyine sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 33. Benlik Saygısı İle Cinsiyet Değişkeni Arasındaki İlişki

Benlik Saygısı ve Cinsiyet	N	Ort	SS	Std. Hata	F	p
----------------------------	---	-----	----	-----------	---	---

Kontrol Grubu						
kadın	3	23,00	7,550	4,359		
erkek	32	22,53	5,230	,925	,305	,585
Deney Grubu						
kadın	3	21,67	1,528	,882		
erkek	32	19,38	4,584	,810	2,432	,128

Kontrol grubunda benlik saygısı puanı ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda ($p=0,585>0,05$) olduğundan Benlik saygısı puanı ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Ayrıca, deney grubunun cinsiyet değişkeni ve benlik algısı puanları karşılaştırıldığında, deney grubunda benlik saygısı puanı ve cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p=0,128>0,05$)

Tablo 34. Benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Benlik Saygısı ve Yaş	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
17-24	7	22,14	4,525	1,710	13	26		
25-32	17	22,24	5,019	1,217	14	30		
33 ve üzeri	11	23,36	6,531	1,969	13	30	,170	,845
Toplam	35	22,57	5,321	,899	13	30		
Deney Grubu								
17-24	14	18,43	4,815	1,287	10	26		
25-32	11	20,82	4,875	1,470	12	29		
33 ve üzeri	10	19,80	3,259	1,031	15	24	,905	,415
Toplam	35	19,57	4,441	,751	10	29		

Kontrol grubunda benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,845>0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Deney grubunda ise, benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,415>0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Tablo 35. Benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Benlik Saygısı ve Medeni durum	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
evli	11	22,91	6,655	2,007	13	30	,063	,804
bekar	24	22,42	4,745	,969	13	30		
Total	35	22,57	5,321	,899	13	30		
Deney Grubu								
evli	11	20,64	3,202	,966	15	24	3,234	,053
bekar	22	19,68	4,654	,992	10	29		
dul/boşanmış	2	12,50	,707	,500	12	13		
Total	35	19,57	4,441	,751	10	29		

Kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,804>0,05$) olduğundan kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Deney grubunun benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,053>0,05$) olduğundan deney grubunun benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Tablo 36. Benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Benlik Saygısı ve Eğitim Düzeyi	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
ilkokul	1	15,00	.	.	15	15		
lise	5	18,00	5,523	2,470	13	27	3,753	,061
üniversite	23	22,87	4,827	1,007	13	30		
lisans üstü	6	26,50	3,782	1,544	20	30		
Total	35	22,57	5,321	,899	13	30		
Deney Grubu								
ilkokul	2	20,00	,000	,000	20	20		
ortaokul	3	19,00	6,557	3,786	13	26		
lise	10	19,70	5,314	1,680	10	29	,326	,858
üniversite	18	19,17	4,204	,991	12	25		
lisans üstü	2	23,00	1,414	1,000	22	24		
Total	35	19,57	4,441	,751	10	29		

Kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,061>0,05$) olduğundan kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Deney grubunun benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,858>0,05$) olduğundan deney grubunun benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Tablo 37. Benlik saygısı puanı ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Benlik Saygısı ve Gelir Düzeyi	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								

0-1000 TL	7	19,86	4,562	1,724	14	25		
1000-3000 TL	24	22,21	5,056	1,032	13	30	5,516	,009
3000 TL üzeri	4	29,50	1,000	,500	28	30		
Toplam	35	22,57	5,321	,899	13	30		
Deney Grubu								
0-1000 TL	8	18,63	5,263	1,861	10	26		
1000-3000 TL	7	20,57	4,685	1,771	13	29		
3000 TL üzeri	20	19,60	4,173	,933	12	25	,346	,710
Toplam	35	19,57	4,441	,751	10	29		

Deney grubunda, benlik saygısı puanı ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,710>0,05$) olduğundan Benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Kontrol grubunda Benlik saygısı puanı ile gelir değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,009<0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile gelir değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Kontrol grubundaki anlamlı farklılığın nereden kaynaklandığını tespit etmek için post hoc çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey HSD testi kullanılmıştır.

Tablo 38. Kontrol grubunda benlik Saygısının gelir düzeyi değişkenine göre Tukey çoklu karşılaştırma testi

Benlik Saygısı*Gelir Düzeyi		Ort. Farkı (I-J)	Std.Hata	Sig.
0-1000 TL	1000-3000 TL	-2,351	2,032	,487
	3000 TL üzeri	-9,643*	2,964	,007
1000-3000 TL	0-1000 TL	2,351	2,032	,487
	3000 TL üzeri	-7,292*	2,554	,020

3000 TL üzeri	0-1000 TL	9,643*	2,964	,007
	1000-3000 TL	7,292*	2,554	,020

Tukey analizi sonucunda aylık geliri 3000 TL olanlar ile 0-1000 TL ve 1000-3000 TL arasında aylık geliri olanlar arasında benlik saygısı puan ortalamaları bakımından anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. Aylık geliri 3000 TL olanların benlik saygısı puan ortalamaları 1000-3000 TL arası aylık gelire sahip olanlara göre daha yüksektir. 1000-3000 TL aylık geliri olanlar ile olanlarla 0-1000 TL aylık geliri olanların benlik saygısı puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Kontrol grubunda, 1000-3000 TL aylık geliri olanların benlik saygısı puan ortalamaları 0-1000 TL aylık geliri olanlardan daha yüksektir.

Tablo 39. Benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni arasındaki ilişkinin deney ve kontrol gruplarına göre dağılımı

Benlik Saygısı ve Yaş	N	Ort	SS	Std. Hata	Minimum	Maksimum	F	p
Kontrol Grubu								
büyük şehir (istanbul, ankara, izmir, adana)	28	21,93	5,077	,959	13	30		
şehir	5	25,20	6,907	3,089	15	30		
köy	2	25,00	4,243	3,000	22	28	1,024	,371
Total	35	22,57	5,321	,899	13	30		
Deney Grubu								
büyük şehir (istanbul, ankara, izmir, adana)	21	19,76	4,381	,956	10	26		
şehir	12	19,33	5,069	1,463	13	29	,050	,951
kasaba	2	19,00	1,414	1,000	18	20		
Total	35	19,57	4,441	,751	10	29		

Kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,371>0,05$) olduğundan kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Deney grubunun benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,951>0,05$) olduğundan deney grubunun benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Tablo 40. Deney Grubunun benlik saygısı puanı ile Psikiyatrik hastalık tanısı bulunma değişkeni arasındaki ilişki

Benlik saygısı ve psikiyatrik tanı*Deney grubu	N	Ort	Std. Sapma	p	t
evet	15	17,80	4,974	,039	-2,150
hayır	20	20,90	3,567		-2,150

Deney grubunun benlik saygısı puanı ile psikiyatrik hastalık tanısı bulunma değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda ($p=0,039<0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile psikiyatrik hastalık tanısı bulunma değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Tablo 41. Deney grubunun benlik saygısı ile Hastalığın tanı konma süresi değişkeni arasındaki ilişki

Benlik Saygısı ve Tanı Konma Süresi * Deney Grubu	N	Ort.	Std. Sapma	F	P
1 yıldan az	12	1,9167	,51493	,845	,529
1-3 yıl	12	1,7500	,45227		
3-5 yıl	3	1,6667	,57735		
5-7 yıl	4	2,2500	,50000		
7-10 yıl	2	2,0000	0,00000		

10 yıl ve daha yukarı	2	2,0000	0,00000
Total	35	1,8857	,47101

Deney grubunda, benlik saygısı puanı ile Hastalığın tanı konma süresi değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,529>0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile Hastalığın tanı konma süresi değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Tablo 42. Deney grubunun benlik saygısı, sosyal fobi ve beden algısı puanları Arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi

Ölçek ve Alt boyutlar*	Deney grubu	kacpuan	kaygpuan	Sosyal fobi	Beden algısı	Benlik saygısı
kacpuan	Pearson Korelasyon	1	,479**	,810**	,142	-,167
	Sig. (2-tailed)		,004	,000	,417	,337
	N	35	35	35	35	35
kaygpuan	Pearson Korelasyon	,479**	1	,903**	,100	-,061
	Sig. (2-tailed)	,004		,000	,568	,729
	N	35	35	35	35	35
Sosyal fobi	Pearson Korelasyon	,810**	,903**	1	,136	-,122
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,436	,484
	N	35	35	35	35	35
Beden algısı	Pearson Korelasyon	,142	,100	,136	1	,372*
	Sig. (2-tailed)	,417	,568	,436		,028
	N	35	35	35	35	35
Benlik saygısı	Pearson Korelasyon	-,167	-,061	-,122	,372*	1
	Sig. (2-tailed)	,337	,729	,484	,028	
	N	35	35	35	35	35

- Deneş grubunda, kaygı alt boyutu ile kaçınma alt boyutu arasında pozitif yönlü (Pearson Korelasyonu: ,479) anlamlı bir ilişki ($p=0,000<0,05$) bulunmaktadır. Kaçınma alt boyutu ile sosyal fobi puanı arasında pozitif yönlü (Pearson Korelasyonu:0,810) anlamlı bir ilişki ($p=0,000<0,05$) bulunmaktadır.
- Deneş grubunda, kaygı alt boyutu ile sosyal fobi puanı arasında pozitif yönlü (Pearson Korelasyonu:0,903) anlamlı bir ilişki ($p=0,000<0,05$) bulunmaktadır.
- Deneş grubunda, beden algısı ile benlik saygısı arasında pozitif yönlü (Pearson Korelasyonu: 0,372) anlamlı bir ilişki ($p=0,000<0,05$) bulunmaktadır.

Tablo 43. Kontrol grubunun benlik saygısı, sosyal Fobi ve beden algısı puanları Arasındaki ilişkiye yönelik korelasyon analizi

Ölçek ve Alt boyutlar*	Kontrol grubu	kacpuan	kaygpuan	Sosyal Fobi	Beden algısı	Benlik saygısı
kacpuan	Pearson Korelasyon	1	,853**	,959**	-,342*	-,479**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,045	,004
	N	35	35	35	35	35
kaygpuan	Pearson Korelasyon	,853**	1	,967**	-,298	-,469**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,082	,005
	N	35	35	35	35	35
Sosyal Fobi	Pearson Korelasyon	,959**	,967**	1	-,331	-,492**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,052	,003
	N	35	35	35	35	35
Beden algısı	Pearson Korelasyon	-,342*	-,298	-,331	1	,665**
	Sig. (2-tailed)	,045	,082	,052		,000
	N	35	35	35	35	35
Benlik saygısı	Pearson Korelasyon	-,479**	-,469**	-,492**	,665**	1
	Sig. (2-tailed)	,004	,005	,003	,000	
	N	35	35	35	35	35

-
- Kontrol grubunda, kaygı alt boyutu ile kaçınma alt boyutu arasında pozitif yönlü (Pearson Korelasyonu: ,853) anlamlı bir ilişki ($p=0,000<0,05$) bulunmaktadır. Kaçınma alt boyutu ile sosyal fobi puanı arasında pozitif yönlü (Pearson Korelasyonu:0,959) anlamlı bir ilişki ($p=0,000<0,05$) bulunmaktadır.
 - Kontrol grubunda, kaçınma alt boyutu ile benlik saygısı arasında negatif yönlü (Pearson Korelasyonu: -0,479) anlamlı bir ilişki ($p=0,004<0,05$) bulunmaktadır.
 - Kontrol grubunda, kaygı alt boyutu ile sosyal fobi puanı arasında pozitif yönlü (Pearson Korelasyonu:0,967) anlamlı bir ilişki ($p=0,005<0,05$) bulunmaktadır.
 - Kontrol grubunda, kaygı alt boyutu ile benlik saygısı arasında negatif yönlü (Pearson Korelasyonu: -0,469) anlamlı bir ilişki ($p=0,005<0,05$) bulunmaktadır.
 - Kontrol grubunda, sosyal fobi puanı ile benlik saygısı arasında negatif yönlü (Pearson Korelasyonu:-0,492) anlamlı bir ilişki ($p=0,003<0,05$) bulunmaktadır.
 - Kontrol grubunda, beden algısı ile benlik saygısı arasında pozitif yönlü (Pearson Korelasyonu: 0,665) anlamlı bir ilişki ($p=0,000<0,05$) bulunmaktadır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA - SONUÇ

Araştırma, alkol ve madde bağımlılığının beden imajı algısı, benlik saygısı düzeyleri ve sosyal fobi belirtileri ile karşılaştırılması ve değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlı düzeyde olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır. Bununla birlikte, karşılaştırılan değişkenlerin sosyodemografik değişkenlerle karşılaştırılması ve deney ve kontrol grubunun ölçek skorlarının değişkenler doğrultusundaki farklılıklarını ve değişkenler arasındaki ilişkinin saptanması hedeflenmiştir.

Literatürde alkol ve madde bağımlılığı, beden imajı algısı, benlik saygısı düzeyleri ve sosyal fobi belirtileri değişkenlerini bir arada alan ve daha önce yapılan bir araştırma bulunmamaktadır. Araştırmanın sonuçlarına ilişkin literatürde bu araştırmaya benzer çalışmalarda elde edilen bulgular karşılaştırılarak ele alınmıştır.

Araştırmanın bu bölümünde elde edilen bulguların tartışılması, literatürdeki benzer örneklerle karşılaştırılması, araştırmanın sınırlılıkları ve gelecekte bu alanda yapılacak çalışmalar için öneriler ele alınmıştır.

5.1. Sosyal Fobi Ölçeği'ne İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılanların sosyal fobi düzeyleri ile deney ve kontrol gruplarının alkol/madde bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ki kare analizi sonucunda ($p=0,035<0,05$) olduğundan sosyal fobi düzeyleri ile deney ve kontrol gruplarının alkol/madde bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılık bulunduğu görülmektedir. Deney grubunun kontrol grubuna göre daha fazla sosyal fobi belirtileri gösterdiği yapılan çalışmada saptanmıştır.

Yaş: Sosyal fobi puanı ile yaş değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda örneklem ve kontrol grubu puanları ($p=0,628>0,05$ ve $p=0,326>0,05$) doğrultusunda her iki grupta da sosyal fobi puanı ile yaş değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

Medeni Durum: Sosyal fobi puanı ile medeni durum değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,731>0,05$) olduğundan Sosyal fobi puanı ile medeni durum değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. Deney grubunda ise sosyal fobi ve medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p=.025<0.05$). Bekar olan ve bağımlılık tanısı almış kişilerin sosyal fobi puan ortalamaları evli ve bağımlılık tanısı almış katılımcılara göre daha yüksektir.

Gelir Düzeyi: Sosyal fobi puanı ile gelir değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,055>0,05$) olduğundan kontrol grubunda Sosyal fobi puanı ile gelir değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. Deney grubunda ise ($p=0,016<0.05$) olduğundan sosyal fobi puanı ve gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Aylık geliri 1000-3000 TL arası olanların sosyal fobi puan ortalamaları 3000 TL aylık gelire sahip olanlara göre daha yüksektir.

Yaşamın büyük bölümünün geçirildiği yer: Kontrol grubunun sosyal fobi puanı ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,257>0,05$) olduğundan Sosyal fobi puanı ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı görülmektedir. Deney grubunun sosyal fobi puanı ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,476>0,05$), sosyal fobi ile yaşamınızın büyük bölümünü geçirdiğiniz yer değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

Psikiyatrik Tanı: Sosyal fobi puanı ile “Psikiyatrik hastalık tanısı” değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda, deney grubunda ($p=0,422>0,05$) olduğundan Sosyal fobi puanı ile Psikiyatrik hastalık tanısı değişkeni, arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Eğitim Düzeyi: Sosyal fobi puanı ile eğitim düzeyi değişkeni, arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,131>0,05$) olduğundan Sosyal fobi puanı ile eğitim düzeyi değişkeni, arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Deney grubunun veri analizi sonuçlarına göre ise sosyal fobi ve eğitim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($p=0,380>0,05$).

Sosyal anksiyete ve alkol ve madde kullanımı alanında yapılan çalışmalarda, sosyal anksiyetenin özellikle alkol bağımlılığı ile eştanı alan psikiyatrik bir bozukluk olduğunu ortaya koymaktadır. Sosyal anksiyetenin yanı sıra, depresif bozukluklar ve kişilik bozuklukları alkol ve madde bağımlılığı ile eştanı alan psikiyatrik bozukluklar arasında yer almaktadır. Bu görüşü destekleyen araştırmalar arasında Evren ve arkadaşları (2008), alkol bağımlılığı tanısı almış 176 erkek hasta ile yaptığı çalışmada, sosyal anksiyete, depresyon belirtileri, aleksitimi ve kişilik özelliklerini incelemiştir. Çalışmanın sonuçları doğrultusunda korku ve kaygı alt boyutlarının Mizaç ve Karakter Envanteri alt boyutu olan “duyguları ifade etmekte güçlük” ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte “duyguları tanımlamada güçlük” alt boyutu ile sosyal fobi belirtileri ölçeği kaçınma alt boyutunun anlamlı düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür. Araştırmanın temelini oluşturan ise alkol bağımlılığı olan erkek hastalarda sosyal anksiyetenin görülmesinde etkili olan bilişsel ve duygusal faktörlerin incelenmesi üzerindedir.

Sosyal anksiyete ve alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişkiyi ölçen bir başka çalışmada ise, alkol kullanımı, sosyal anksiyete ve panik bozukluğu görülme sıklığı incelenmiştir. Örtük ve aşık düzeyde olan madde kullanımı sosyal anksiyete ve panik bozukluk tanısı alan ve herhangi bir tanı almayan normal grupta görülme sıklığı karşılaştırılmıştır. 39 sosyal anksiyete tanısı almış, 27 panik bozukluk tanısı almış ve 25 kişilik normal gruplardan oluşan örneklemin verdiği yanıtlar doğrultusunda madde kullanımına ilişkin eğilim veya belirtilerin sosyal anksiyete tanısı almış grupta daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Ham & Hope, 2003).

5.2. Beden Algısı Ölçeği'ne İlişkin Bulguların Saptanması

Beden algısı düzeyi ile alkol ve madde bağımlılığına sahip olma değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ki kare analizi sonucunda ($p=0,561>0,05$) olduğundan Beden algısı düzeyi ile araştırmaya katılanların alkol/madde bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Çelik ve arkadaşları (2010), beden dismorfik bozukluğu ve madde bağımlılığı vakasını ele alarak yapmış olduğu çalışmada, kişinin bedeniyle ilgili hayali veya çok önemsenmeyecek bir kusuruna yönelik yoğun kaygı taşıması ve sürekli düşünmesi hali neticesinde uygulanan farmakolojik tedavinin sonucunda ilaca bağımlılık geliştirmesi üzerine görüşlerini bildirmişlerdir. Kişinin hayali veya küçük kusurlarına yönelik takıntı geliştirmesi, sağlıksız beden algısına sahip olması, sosyal geri çekilme, düşük benlik saygısı beden dismorfik bozuklukta görülebilen bilişsel ve davranışlar süreçlerdir. Kişi, hissettiği yoğun kaygı neticesinde kaygıyı, takıntıyı veya zorlantıyı bertaraf etmek adına cerrahi müdahalelere başvurabilmekte veya farmakolojik destek olarak kaygının hafifletilmesi hedeflenmektedir. Tartışılan vakanın benzodiazepin tedavisi alması ile birlikte bağımlılık geliştirdiği görülmüştür. Ayrıca, vaka tartışması doğrultusunda beden dismorfik bozukluğu kişilerin travmatik deneyimlerine bağlı olarak gelişebilen obsesif ve kompulsif belirtileri barındıran bir bozukluk olarak tanımlanmıştır. Ayrıca, vaka tartışmasının sonucunda verilen bilgiler doğrultusunda bu tür vakalarda yaşam boyu alkol ve madde kullanımının %48.9 oranında olduğu belirtilmiştir. Beden dismorfik bozukluğu olan bireylerde madde kullanımının gizli tanı niteliğinde olabilecek bir durum olduğu tartışılan vaka ile ayrıca doğrulanmaktadır.

Yaş: Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,589>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Deney grubunda ise ($p=0,309>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Medeni Durum: Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,100>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Deney grubunda ise ($p=0,251>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Eğitim Düzeyi: Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile eğitim düzeyideğişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,064>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Deney grubunda ise ($p=0,137>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Gelir Düzeyi: Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,047<0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Deney grubunda ise ($p=0,262>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile gelir düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Aylık geliri 3000 TL olanların beden algısı puan ortalamaları 1000-3000 TL arası aylık gelire sahip olanlara göre daha yüksektir.

Yaşamın büyük bölümünün geçirildiği yer: Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile Yaşamınınızın Büyük Çoğunluğunu Geçirdiği Yer değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan anova analizi sonucunda kontrol grubunun ($p=0,874>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile Yaşamınınızın Büyük Çoğunluğunu Geçirdiği Yer değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Deney grubunda ise ($p=0,101>0,05$) olduğundan beden algısı puanları ile Yaşamınınızın Büyük Çoğunluğunu Geçirdiği Yer değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Psikiyatrik Tanı: Araştırmaya katılanların beden algısı puanları ile Psikiyatrik hastalığı olma değişkeni arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda ($p=0.792>0,05$) olduğundan deney grubunda beden algısı puanları ile Psikiyatrik hastalığı olma değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

5.3. Benlik Saygısı Ölçeği'ne İlişkin Bulguların Tartışılması

Benlik saygısı düzeyleri ile alkol/madde bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ki kare analizi sonucunda ($p = 0,018<0,05$) olduğundan Benlik saygısı düzeyleri ile alkol/madde bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Alkol ve madde bağımlılığı tanısı olup olmama durumu ile benlik saygısı arasındaki anlamlı ilişki, alkol ve madde bağımlılığı tanısı alan bireylerde, herhangi bir psikiyatrik tanısı bulunmayan kontrol grubuna göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Bağımlılık, kişilik, genetik yatkınlık ve çevresel faktörler ile kendisini gösteren psikiyatrik bir bozukluk olma özelliği taşır. Kişisel faktörleri ele aldığımızda, bu alanda yapılan çalışmalarda alkol ve madde bağımlılığı bulunan bireylerin aynı zamanda depresif özellikler gösterdiğini ortaya koymaktadır. Depresyon belirtileri arasında yer alan anhedoni (kişinin öncesinde keyif aldığı etkinliklerden aynı hazzı duyamaması), düşük benlik algısı, sosyal geri çekilme gibi belirtilerin alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerde görülebilen bireysel ve bilişsel süreçler olduğu ortaya konulmuştur. Bu çalışmada elde edilen bulgular, alkol ve madde bağımlılığına ilişkin psikolojik ve duygusal süreçleri inceleyen diğer araştırmalar ile benzer olarak benlik saygısı düzeyi ile alkol ve madde bağımlılığı arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde olduğunu göstermektedir.

Düşük benlik algısı, kişinin kendisi ile ilgili negatif tutumlar içerisinde olması ve değersizlik hisleri sebebiyle günlük hayatta karşılaştığı problemler ile başa çıkmak yerine kaçınmacı bir tutum sergileyebilmektedir. Bu bağlamda, kişilerin kaçınan tutumu ve olumsuz duyguları deneyimlemeyi reddetmesi sağlıksız başa çıkma yöntemlerine eğilimi arttırabilmektedir. Kişinin olumsuz duyguları ile yüzleşmek yerine kendisini bundan uzaklaştıracak ve daha iyi hissettirecek bir davranışa yönelip içinde bulunduğu durumu bertaraf etmesi alkol ve madde bağımlılığı ve yeme bozukluklarının

psikopatolojisini açıklayabilecek türde bir değişken olma özelliği taşımaktadır. Sevincer ve Konuk (2013), emosyonel yeme alanında yapmış olduğu çalışmada, kişilerin duygularını etkin bir şekilde yönetememesine bağlı olarak bir anlamda “duygusal anestezi” olması amacıyla madde kullanımı ve bozuk yeme davranışına eğiliminin arttığını öne sürmektedir. Benlik saygısı düşük olan bireyler ise, hissettikleri yetersizlik duygusu sebebiyle günlük hayatta işlevselliği korumakta güçlük çekmekte ve bundan uzaklaşmak için alkol ve madde kullanımına yönelebilmektedir.

HuiZhai ve arkadaşları (2015), Çin’de alkol kullanımı ile benlik saygısını incelediği çalışmada 5689 kişiden oluşan örneklemin arasından 517 erkek ve 172 kadın alkol kullanan katılımcı seçerek araştırmayı yürütmüştür. Araştırma için kişilerin benlik algısı, başa çıkma becerileri ve alkol kullanımı bozukluklarının ölçülmesi amacıyla ölçekler uygulanmış ve ölçeklerden elde edilen sonuçlar karşılaştırılmıştır. Yapılan çalışmanın sonuçları doğrultusunda, düşük benlik algısının problemlili alkol kullanımı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Ayrıca, problemlili alkol kullanımı ve benlik saygısı ilişkisinin boyutu anlamında cinsiyet farklılığının söz konusu olmadığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte benlik algısı ve problemlili alkol tüketiminin erkeklerde sağlıksız başa çıkma becerileri ile ilişkilendirilebilecek unsurlar olduğu, kadınlar için başa çıkma becerilerinin bu anlamda bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür. Ayrıca, sağlıklı başa çıkma becerilerinin benlik saygısı ve alkol kullanımı ilişkisini cinsiyet gözetmeksizin etkilemediği bulgular arasında yer almıştır.

Cinsiyet: Kontrol grubunda benlik saygısı puanı ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda ($p=0,585>0,05$) olduğundan Benlik saygısı puanı ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Ayrıca, deney grubunun cinsiyet değişkeni ve benlik algısı puanları karşılaştırıldığında, deney grubunda benlik saygısı puanı ve cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir ($p=0,128>0,05$).

Yaş: Kontrol grubunda benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,845>0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Deney

grubunda ise, benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,415>0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Medeni Durum Kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,804>0,05$) olduğundan kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Deney grubunun benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,053>0,05$) olduğundan deney grubunun benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Eğitim Düzeyi: Kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,061>0,05$) olduğundan kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Deney grubunun benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,858>0,05$) olduğundan deney grubunun benlik saygısı puanı ile eğitim düzeyi değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Gelir Düzeyi Deney grubunda, benlik saygısı puanı ile gelir düzeyi değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,710>0,05$) olduğundan Benlik saygısı puanı ile medeni durum değişkeni arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Kontrol grubunda Benlik saygısı puanı ile gelir değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,009<0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile gelir değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Kontrol grubunda gelir düzeyi yüksek olan katılımcıların benlik saygısının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Yaşamın büyük bölümünün geçirildiği yer değişkenine baktığımızda, Kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni

arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,371>0,05$) olduğundan kontrol grubunun benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Deney grubunun benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,951>0,05$) olduğundan deney grubunun benlik saygısı puanı ile yaşamının büyük bölümü geçirilen yer değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Psikiyatrik Hastalık Tanısı: Deney grubunun benlik saygısı puanı ile psikiyatrik hastalık tanısı bulunma değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda ($p=0,039<0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile psikiyatrik hastalık tanısı bulunma değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Hastalığın Tanı Konma Süresi değişkeninde Benlik saygısı puanı ile bağımlılık tanısının konma süresi değişkeni arasındaki ilişkiyi araştırmak için yapılan anova analizi sonucunda ($p=0,529>0,05$) olduğundan benlik saygısı puanı ile Hastalığın tanı konma süresi değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

5.4. Ölçeklerin Alt Boyutları Arasındaki İlişkin Bulguların Tartışılması

- Deney grubunda, kaygı alt boyutu ile kaçınma alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Deney grubunda, kaçınma alt boyutu ile sosyal fobi puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Deney grubunda, kaygı alt boyutu ile sosyal fobi puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Deney grubunda, beden algısı ile benlik saygısı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Kontrol grubunda, kaygı alt boyutu ile kaçınma alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Kontrol grubunda, kaçınma alt boyutu ile sosyal fobi puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

- Kontrol grubunda, kaçınma alt boyutu ile benlik saygısı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Kontrol grubunda, kaygı alt boyutu ile sosyal fobi puanı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Kontrol grubunda, kaygı alt boyutu ile benlik saygısı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Kontrol grubunda, sosyal fobi puanı ile benlik saygısı arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
- Kontrol grubunda, beden algısı ile benlik saygısı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Ölçekler ve alt boyutların korelasyon çalışmasına benzer değişkenlerin kullanıldığı diğer çalışmalarda da benzer bulgulara rastlanmıştır. Tezcan (2009), obezite vakalarının benlik saygısı ve beden algılarını incelediği tezinde, benlik saygısı ile beden algısının obez bireylerde daha düşük olduğu saptamıştır. Tezcan (2009), çalışmasında travmatik yaşam öyküsünü ele alarak obezite vakaları ile obez olmayan kişiler ile karşılaştırılması yapılarak bedenlerinden memnuniyetsiz olduklarını ve düşük benlik saygısına sahip olduklarını tespit etmiştir. Obezite vakaları üzerinde yapılan araştırmada olduğu gibi, alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış bireylerle yapılan çalışmalarda, benlik saygısı ve beden algısı değişkenleri incelenerek herhangi bir bağımlılık tanısı almamış bireylerle karşılaştırılması yapılmış ve bu değişkenlerin alkol ve madde bağımlılığı vakalarında görülme sıklığı ele alınmıştır.

Sosyal fobi belirtileri ile benlik saygısı düzeylerinin incelendiği çalışmaları ele aldığımızda, iki değişken arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde olduğuna yönelik bulgular elde eden çalışmaların olduğu görülmektedir. Nordstrom, Swenson, Goguen ve Hiester (2012), 271 üniversite öğrencisi ile yapmış olduğu çalışmada sosyal anksiyete ve benlik algısının okula uyum, akademik başarı ve okula tutunma değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Yapılan çalışma sonucunda benlik algısının öğrencilerin sosyal anksiyete düzeylerini ve akademik, sosyal ve kurumlar uyumluluk düzeylerini etkileyen değişken olduğu tespit edilmiştir. Yapılan çalışmada, sosyal fobinin öğrencilerde okulu bırakma, derslere katılmama gibi kaçınan tutumlara yol açabilen bir

unsur olduğu ifade edilmektedir. Kaçınma davranışlarının görülmesi, genel olarak okula uyum düzeyini etkileyebilen bir durum olduğu ve bunun sosyal anksiyete ile tetiklendiği vurgulanmaktadır.

Sosyal fobinin arkasında yer alan duygusal ve bilişsel süreçlerin ele alındığı bir çalışmada sosyal anksiyete tanısı almış bireylerin duygu yönetiminin, stres algısının ve benlik saygısı düzeylerinin sosyal anksiyete tanısı almamış gruba göre sağlıklı düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Sosyal anksiyete tanısı alan bireylerin kaygı düzeylerinin ve duygu durumunun hiçbir zaman değişmeyeceğini düşünmesi ve düşük benlik algısı olması kaygı ve kaçınma davranışlarını tetikleyen bilişsel çarpıtmalar olduğu görüşüne varılmıştır(Castella ve ark. 2014).

Beden algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar özellikle yeme bozuklukları alanında yapılan çalışmalara ağırlık vermektedir. Mintem, Gigante ve Horta (2015), genç erişkinlerde değişen kilo ve beden algısı ile ilgili Brezilya’da yapmış olduğu çalışmada bireylerin çocukluk, ergenlik ve genç erişkinlik dönemi kapsamında değişen beden memnuniyetini ve beden kitle indeksini karşılaştırarak incelemiştir. Yapılan çalışmada beden kitle indeksi yaş ile birlikte artış gösteren kadın ve erkeklerde beden memnuniyetsizliğinin arttığı görülmektedir.

5.5. Sınırlılıklar

Araştırma, alkol ve madde bağımlılığı ile sosyal fobi belirtileri, beden algısı ve benlik saygısı düzeylerini ölçmek amacıyla 35 kişiden oluşan deney ve kontrol grubuna uygulanan ölçeklerin puanları karşılaştırılarak alkol ve madde bağımlılığı tanısı olup olmama durumunun sosyal fobi belirtileri, beden algısı ve benlik saygısı düzeyleri ile anlamlı düzeyde ilişkisinin olup olmadığı incelenmiştir. Araştırma için deney grubunu oluşturan katılımcılar NP İstanbul Psikiyatri Hastanesi’nde alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış ayakta ve/veya yatarak tedavi gören hastalardan oluşurken, kontrol grubunu oluşturan 35 kişi ise herhangi bir psikiyatrik tanı almamış ve araştırmaya gönüllü olan katılımcılardan oluşmaktadır. Araştırmanın sınırlılıkları arasında, deney grubunu oluşturan örneklemin tek bir sağlık kuruluşundan seçilmesi ve araştırmanın İstanbul’da yapılması yer almaktadır. Temsili örneklem oluşturması bakımından araştırma için

katılımcıların farklı bölgelerdeki ruh sağlığı hizmetleri sağlayan sağlık kuruluşlarından bulunması sonuçların genellenebilirliği bakımından etkili sonuç vereceği düşünülmektedir. Bununla birlikte araştırma için eştanısı olan psikiyatrik bozuklukların olup olmadığı incelenmemiştir. Değişkenlerin arasındaki ilişkinin boyutunu tespit edebilmek adına psikiyatrik tanı alma durumunu hangi psikiyatrik bozukluğa ilişkin olduğunun sınıflandırılması katılımcıların ölçeklere verdiği puanların karşılaştırılmasıyla alkol ve madde bağımlılığı ile eştanı alan psikiyatrik bozukluklar ile birlikte değerlendirilmesi sonuçların anlamlılığı bakımından katkı sağlayabilecek bir adım olduğu düşünülmektedir.

5.6. Öneriler

Araştırma, bu alanda yapılan çalışmaların incelendiği literatür taraması sonucunda, sosyal fobi belirtileri, beden algısı ve benlik saygısı düzeyleri değişkenlerini bir arada ele alması bakımından emsal olacak bulgulara sahip ve ilerleyen dönemde bu alanda yapılacak araştırmalara ve önleyici/koruyucu programların geliştirilmesine katkıda bulunacak düzeydedir. Bununla birlikte araştırmanın örneklemini oluşturan grupların sayısının artırılması ve ülkenin farklı bölgelerindeki ruh sağlığı hizmetleri veren sağlık kuruluşlarında ayakta ve yatarak tedavi gören bağımlılık tanısı almış hastaların araştırmaya dahil edilmesi sonuçların genellenebilirliği açısından etkili olacaktır. Bununla birlikte, değişkenlerin arasındaki ilişkin ölçümlerin yapılmasında hastalara farklı ölçekler kullanılarak (Beck Depresyon Envanteri, Beck Anksiyete Ölçeği, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği olmak üzere) değişkenler arasındaki ilişkinin derecesi incelenebilir. Yeme bağımlılığı, yeme psikopatolojisi alanında yapılan çalışmalarda yer bulmuş bir fenomen olarak karşımıza çıkmaktadır. Yeme davranışının kişilerde bağımlılık oluşturacak düzeyde olup olmadığını ölçen Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (Yale Food Addiction Scale) kişilerin belli yiyeceklere olan bağımlılığını ölçmek, yeme davranışının altında yatan psikolojik ve duygusal süreçlerin ele alınması ve beden algısı konularında kişiler hakkında bilgi toplamayı sağlayan bir ölçektir. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği'nin kullanılması kişilerin alkol ve madde bağımlılığı tanısı alıp almama durumu, benlik saygısı düzeyleri ve beden algısı değişkenleri ile karşılaştırılabilecek verileri sağlaması bakımından daha sonra yapılacak çalışmalarda eklenebilecek bir ölçektir.

5.7. Sonuç

Araştırmanın sonuçlarını incelediğimizde, alkol ve madde bağımlılığının sosyal fobi belirtileri, beden algısı ve benlik saygısı düzeyleri ile farklı düzeylerde bağlantısı olduğu görülmektedir. Sonuçlar doğrultusunda, alkol ve madde bağımlılığı tanısı olup olmama durumunun kişilerin farklı psikolojik ve duygusal süreçleri hakkında bilgi verebilecek önemli bir psikiyatrik bozukluk olduğunu göstermektedir. Araştırmanın sonuçlarına göre,

- Alkol ve madde bağımlılığı tanısı alan hastaların sosyal fobi belirtilerinin herhangi bir psikiyatrik tanı ve bağımlılık tanısı almayan bireylere göre daha yüksek olduğu görülmektedir.
- Sosyal fobi belirtilerinin aylık geliri düşük olan deney grubunda daha yüksek olduğu görülmektedir.
- Benlik saygısının aylık geliri düşük olan kontrol grubunda daha düşük olduğu görülmektedir.
- Beden algısının aylık geliri düşük olan kontrol grubunda daha düşük olduğu görülmektedir.
- Alkol ve madde bağımlılığı tanısı alan hastalar ile kontrol grubunun benlik saygısı düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu görülmektedir.
- Sosyal fobi ile medeni durum değişkeni arasındaki ilişkinin deney grubunda anlamlı düzeyde olduğu görülmektedir. Bekar olanların sosyal fobi puan ortalamaları evli olanlardan daha yüksektir.
- Alkol ve madde bağımlılığı tanısı alan hastalar ile kontrol grubu arasında beden imajı algısı değişkeni arasındaki ilişkinin anlamlı düzeyde olmadığı tespit edilmiştir.
- Sosyal fobi alt boyutlarının değişkenler ile ilişkisini incelediğimizde, hem deney hem de kontrol grubunda kaçınma alt boyutu ile kaygı alt boyutu arasındaki ilişkinin pozitif yönlü olduğu görülmektedir. Sosyal fobi belirtilerini ölçen tüm maddeler ile kaçınma alt boyutu arasında pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir.
- Sosyal fobi ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin kaçınma ve kaygı alt boyutu ayrı ayrı ele alınarak incelendiğinde, kontrol grubunda benlik saygısı düşük

olanların kaygı düzeyinin fazla olduğu ve kaçınmanın fazla olduğu tespit edilmiştir.

- Benlik saygısı sağlıklı düzeyde olan deney ve kontrol grubundaki katılımcıların ise beden algısının olumlu olduğu tespit edilmiştir.



KAYNAKÇA

- Altıntoprak, E. T., Akgür, S. T., Yüncü, Z. T., Sertöz, Ö. T., & Coşkunol, H. T. (2008). Kadınlarda alkol kullanımı ve buna bağlı sorunlar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(2), 197
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). Washington, DC: Author.
- Alvarez-Aguirre, A., Alonso-Castillo, M. M., & Zanetti, A. G. (2014). Predictive factors of alcohol and tobacco use in adolescents. *Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, 22(6), 1056-1062 7p. doi:10.1590/0104-1169.3570.2516
- Arıkan, Z. T., Kuruoğlu, A. Ç., & Aslan, S. (2002). Alkol bağımlılığında panik bozukluğu: retrospektif bir çalışma. *Bağımlılık Dergisi*, 3(1), 9.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York, NY: General Learning Press.
- Buckner, J. D., Heimberg, R. G., Ecker, A. H., & Vinci, C. (2013). A Biopsychosocial model of social anxiety and substance use. *Depression & Anxiety* (1091-4269), 30(3), 276-284. doi:10.1002/da.22032
- Çelik, S., Fidan, E., Evren, C., Can, Y., Danışmant, B. S., Çavaş, Ş., & Erten, E. (2011). Beden Dismorfik Bozukluğu ve Madde Bağımlılığı: Bir Olgu Sunumu. *Dusunen Adam: Journal Of Psychiatry & Neurological Sciences*, 24(1), 75-79. doi:10.5350/DAJPN2011240110
- Çuhadaroğlu, F. (1986). Adölesanlarda Benlik Saygısı, Yayınlanmış Uzmanlık Tezi. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara
- Davis, C., Strachan, S., & Berkson, M. (2004). Sensitivity to reward: Implications for

overeating and overweight. *Appetite*, 42, 131-138.

Demirsoy, A. (1999). *Depresyon şikayetleri ile hastaneye başvurup akut psikiyatrik tedavi için yatırılan hastalarda alkol ve madde kullanımı*. İstanbul : İstanbul.

De Castella, K., Goldin, P., Jazaieri, H., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2014). Emotion beliefs in social anxiety disorder: Associations with stress, anxiety, and well-being. *Australian Journal Of Psychology*, 66(2), 139-148. doi:10.1111/ajpy.1205

Dil, S., Gönen Şentürk, S., & Aykanat Girgin, B. (2015). Çankırı ilinde ergenlerin benlik saygısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının riskli sağlık davranışları ve bazı sosyodemografik özelliklerle. *Anatolian Journal Of Psychiatry / Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(1), 51-59. doi:10.5455/apd.151320

Donnelly, J., Young, M., Pearson, R., Penhollow, T., & Hernandez, A. (2008). Area specific self-esteem, values, and adolescent substance use. *Journal Of Drug Education*, 38(4), 389-403 15p.

Ebrinç, S. T., Başoğlu, C., Çetin, M., Karaduman, F., Çobanoğlu, N., & Maden, B. (2002). Bir grup genç yetişkin erkekte uyuşturucu madde kullanımına yönelik görüşler. *Bağımlılık Dergisi*, 3(3), 137.

Erdem, G. U., Eke, C. T., Ögel, K. T., & Taner, S. T. (2006). Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, 7(3), 111.

Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., & Çakmak, D. (2008). Alexithymia and Personality in Relation to Social Anxiety in Male Alcohol-Dependent Inpatients. *Archives Of Neuropsychiatry / Noropsikiatri Arsivi*, 45(3), 72-77.

Franko, D. L., Dorer, D. J., Keel, P. K., Jackson, S., Manzo, M. P., & Herzog, D. B.

(2005). How do eating disorders and alcohol use disorder influence each other?. *International Journal Of Eating Disorders*, 38(3), 200-207. doi:10.1002/eat.20178

Gillen, M. M., & Lefkowitz, E. S. (2011). Body Size Perceptions in Racially/Ethnically Diverse Men and Women: Implications for Body Image and Self-Esteem. *North American Journal Of Psychology*, 13(3), 447-467.

Güleç, G., Köşger, F., & Eşsizoglu, A. (2015). DSM-5'te Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. *Current Approaches In Psychiatry / Psikiyatride Guncel Yaklasimlar*, 7(4), 448-460. doi:10.5455/cap.20150325081809

Ham, L. S., & Hope, D. A. (2003). Alcohol and anxiety: Subtle and obvious attributes of abuse in adults with social anxiety disorder and panic disorder. *Depression & Anxiety (1091-4269)*, 18(3), 128-139. doi:10.1002/da.10130

Hovardaoglu, S. (1992). Vücut Algısı Ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji Dergisi (3P). Testler Özel Eki*.

Hughes, A. A., Furr, J. M., Sood, E. D., Barmish, A. J., & Kendall, P. C. (2009). Anxiety, Mood, and Substance Use Disorders in Parents of Children With Anxiety Disorders. *Child Psychiatry & Human Development*, 40(3), 405-419. doi:10.1007/s10578-009-0133-1

Hunter, B., Jason, L., & Keys, C. (2013). Factors of Empowerment for Women in Recovery from Substance Use. *American Journal Of Community Psychology*, 51(1/2), 91-102. doi:10.1007/s10464-012-9499-5

Jordan, J., Joyce, P. R., Carter, F. A., Horn, J., McIntosh, V. W., Luty, S. E., & ... Bulik, C. M. (2003). Anxiety and psychoactive substance use disorder comorbidity in anorexia nervosa or depression. *International Journal Of Eating Disorders*, 34(2), 211-219. doi:10.1002/eat.10177

- Karakuş, G. T., Evlice, Y. T., & Tamam, L. T. (2012). Psikiyatri kliniğinde yatan hastalarda alkol ve madde kullanım bozukluğu sıklığı. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 37(1), 37.
- Karaman, N. (2013). Predicting the Problem Behavior in Adolescents. *Eurasian Journal Of Educational Research (EJER)*, (52), 137-154.
- Kutlu, Y. T. (2011). Kadının madde kullanımı ve bağımlılığı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 90.
- Lake, A. J., Staiger, P. K., & Glowinski, H. (2000). Effect of Western culture on women's attitudes to eating and perceptions of body shape. *The International Journal of Eating Disorders*, 1, 82.
- Liebowitz M.R. (1987). Social Phobia. *Mod Probl Pharmacopsychiatry*, 22:141-173.
- Maccio, E., & Schuler, J. (2012). Substance Use, Self-Esteem, and Self-Efficacy Among Homeless and Runaway Youth in New Orleans. *Child & Adolescent Social Work Journal*, 29(2), 123-136. doi:10.1007/s10560-011-0249-6
- Mintem, G. C., Gigante, D. P., & Horta, B. L. (2015). Change in body weight and body image in young adults: a longitudinal study. *BMC Public Health*, 15(1), 1-7. doi:10.1186/s1288015-1579-7
- Neumann, C. A., Leffingwell, T. R., Wagner, E. F., Mignogna, J., & Mignogna, M. (2009). Self-esteem and gender influence the response to risk information among alcohol using college students. *Journal Of Substance Use*, 14(6), 353-363. doi:10.3109/14659890802654540
- Nordstrom, A. H., Goguen, L. S., & Hiester, M. (2014). The Effect of Social Anxiety and Self-Esteem on College Adjustment, Academics, and Retention. *Journal Of College Counseling*, 17(1), 48-63. doi:10.1002/j.2161-1882.2014.00047.x

- Öyekçin, D. G., & Deveci, A. (2012). *Etiology of Food Addiction*. Psikiyatride Guncel Yaklasimler.
- Pumariega, A. J., Burakgazi, H., Unlu, A., Prajapati, P., & Dalkilic, A. (2014). Substance Abuse: Risk Factors for Turkish Youth. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 24(1), 5-14. doi:10.5455/bcp.20140317061538
- Rosenberg, M. (1965) *Society and Adolescent Self-İmage*, Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Sayan, P. K. (2007). Madde Kötüye Kullananlarda Madde Bağımlılığı Tedavisinden Sonra Psikiyatrik Belirtilerin İyileşmesi. *Journal Of Dependence*, 8(2), 109
- Sharma, M. (2013, August). The Construct of Self-Esteem in Alcohol and Drug Education. *Journal of Alcohol & Drug Education*. pp. 3-6.
- Tezcan B. (2009). Obez Bireylerde Benlik Saygısı, Beden Algısı ve Travmatik Geçmiş Yaşantılar. [Basılmamış Uzmanlık Tezi]. İstanbul: Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Turan, M. T., & Aşkın, R. T. (1999). Alkol bağımlılığında ruhsal belirtiler. *Genel Tıp Dergisi*, 9(3), 93.
- Wild, L. G., Flisher, A. J., Bhana, A., & Lombard, C. (2004). Associations among adolescent risk behaviours and self-esteem in six domains. *Journal Of Child Psychology & Psychiatry*, 45(8), 1454-1467. doi:10.1111/j.1469-7610.2004.00851.x
- Yalçın, M., Eşsizoglu, A., Akkoç, H., Yaşan, A., & Gürgen, F. (2009). Dicle Üniversitesi Öğrencilerinde Madde Kullanımını Belirleyen Risk Faktörleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 12(3), 125-133.

Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., & Evren, C. (2014). Alkol ve Madde Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme. *Current Approaches In Psychiatry / Psikiyatride Guncel Yaklasimler*, 6(3), 243-256. doi:10.5455/cap.20131114113549

Yüncü, Z., Gürçay, E., Kabasakal, Z. T., Özbaran, B., Tamar, M., & Aydın, C. (2009). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerde Ayrılma Bireyleşme Süreci. *Yeni Symposium*, 47(4), 225-234.

Yüncü, Z. T., & Savaş, H. T. (2007). Madde kullanım bozukluklarında genetik: bir gözden geçirme. *Bağımlılık Dergisi*, 8(3), 146.



EKLER

EK-1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

EK-1

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU(BGOF)

ÇALIŞMANIN ADI : "Alkol ve madde bağımlılığında beden algısı, benlik saygısı düzeyleri ve sosyal fobi görülme sıklığı: Karşılaştırmalı bir çalışma"

Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı vererseniz, Çalışmaya Katılma Onayı Formu'nu imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı/malzeme katkısı istenmeyecektir.

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI : Bu çalışmanın amacı alkol ve madde bağımlılığı teşhisi almış hastalarda beden algısı, benlik saygısı düzeylerinin ve sosyal fobi görülme sıklığının incelenmesi ve sonuçların kontrol grubuyla karşılaştırılmasıdır.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ: Bilgilendirilmiş Onam formu, Sosyodemografik Veri Formu, Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği, Benlik Saygısı Ölçeği uygulanacaktır. Yaklaşık olarak 30-35 dk sürmesi planlanmaktadır.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Çalışmaya katılmanızın olası yararları, , kişisel bilgiler kullanılmadan ve bireysel değerlendirme olmaksızın; toplanmış olan veriler ile daha önce yapılmış araştırmalarda göz önüne alınarak alkol ve madde bağımlılığında beden algısı, benlik saygısı düzeylerinin ve sosyal fobi görülme sıklığının incelenmesi ve kontrol grubuyla bu sıklığın karşılaştırılarak aradaki farkın saptanmasıdır.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Kişisel bilgilerinizin gizliliğine saygı gösterilecek ve bu bilgileriniz bilimsel amaçlı kullanımı sırasında da özenle korunacaktır. Bu amaçların dışında bu kayıtlar kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER : YELİZ AYDIN - ylyzaydnn@gmail.com

Çalışmaya Katılma Onayı

Yukarıdaki bilgileri ilgili araştırmacı ile ayrıntılı olarak tartıştım ve kendisi bütün sorularımı cevapladı. Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hür irademle imzalıyorum. Bu onay, ilgili hiçbir kanun ve yönetmeliği geçersiz kılmaz. Araştırmacı, saklamam için bu belgenin bir kopyasını çalışma sırasında dikkat edeceğim noktaları da içerecek şekilde bana teslim etmiştir.

Gönüllü Adı Soyadı:

Adres ve Telefon:

Tarih ve İmza:

EK-2. Sosyodemografik Bilgi Formu

EK 2

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

1: Cinsiyetiniz: 1-Kadın
2-Erkek

2: Yaşınız:

3: Medeni durumunuz: 1-Evli 2- Bekar 3- Dul/Boşanmış

4: Eğitim düzeyiniz?: 1-Okur-yazar 3- Ortaokul 5-Üniversite
2-İlkokul 4-Lise 6- Lisans üstü

5: Gelir düzeyiniz? 1) 0-1000 TL 2) 1000-3000 TL 3) 3000 TL üzeri

6: Yaşamınızın çoğunu geçirdiğiniz yer?
1- Büyük şehir (İstanbul, Ankara, İzmir, Adana) 2-Şehir 3-Kasaba 4-Köy

7: Psikiyatrik hastalık tanınız var mı? 1- Evet 2- Hayır

8: Alkol/madde bağımlılığı tanınız var mı? 1- Evet 2- Hayır

9: Hastalığınızın ilk tanısı ne kadar süre önce kondu?
1) 1 yıldan az 2) 1-3yıl 3) 3-5 yıl
4) 5-7 yıl 5) 7-10 yıl 6) 10 yıl ve daha yukarısı

EK-3. Leibowitz Sosyal Fobi Belirtileri Ölçeği

EK-3

Hastanın Adı, Soyadı:	Tarih:
Hastanın Yaşı ve Cinsiyeti:	Değerlendirici:

LIEBOWITZ SOSYAL FOBİ BELİRTİLERİ ÖLÇEĞİ

Lütfen aşağıdaki formu dikkatle okuyun.

Sol kolondaki durumlarda duyduğunuz kaygının şiddetine göre, 1 ile 4 arasında puan verin. Sağ kolonda aynı durumlar tekrar sıralanmıştır. Bu defa bu durumlardan kaçınıyorsanız, kaçınmanın şiddetine göre yine 1 ile 4 arasında puan verin. Puanlamayı aşağıdaki tariflere göre yapın. Teşekkürler.

Kaygı	Kaçınma
1: Yok ya da çok hafif	1: Kaçınma yok ya da çok ender
2: Hafif	2: Zaman zaman kaçınırım
3: Orta derecede	3: Çoğunlukla kaçınırım
4: Şiddetli	4: Her zaman kaçınırım

Kaygı	Puan	Kaçınma	Puan
1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak		1. Önceden hazırlanmaksızın bir toplantıda kalkıp konuşmak	
2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak		2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konuşma yapmak	
3. Dikkatleri üzerinde toplamak		3. Dikkatleri üzerinde toplamak	
4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak		4. Romantik veya cinsel bir ilişki kurmak amacıyla birisiyle tanışmaya çalışmak	
5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak		5. Bir gruba önceden hazırlanmış sözlü bilgi sunmak	
6. Başkaları içerdeyken bir odaya girmek		6. Başkaları içerdeyken bir odaya girmek	
7. Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak		7. Kendisinden daha yetkili biriyle konuşmak	
8. Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek		8. Satın aldığı bir malı ödediği parayı geri almak üzere mağazaya iade etmek	
9. Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi		9. Çok iyi tanımadığı birisine fikir ayrılığı veya hoşnutsuzluğun ifade edilmesi	
10. Gözlendiği sırada çalışmak		10. Gözlendiği sırada çalışmak	
11. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak		11. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle yüz yüze konuşmak	
12. Bir eğlenceye gitmek		12. Bir eğlenceye gitmek	
13. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak		13. Çok iyi tanımadığı birisinin gözlerinin içine doğrudan bakmak	
14. Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması		14. Yetenek, beceri ya da bilginin sınanması	
15. Gözlendiği sırada yazı yazmak		15. Gözlendiği sırada yazı yazmak	
16. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak		16. Çok iyi tanımadığı bir kişiyle telefonla konuşmak	
17. Umumi yerlerde yemek yemek		17. Umumi yerlerde yemek yemek	
18. Evde misafir ağırlamak		18. Evde misafir ağırlamak	
19. Küçük bir grup faaliyetine katılmak		19. Küçük bir grup faaliyetine katılmak	
20. Umumi yerlerde bir şeyler içmek		20. Umumi yerlerde bir şeyler içmek	
21. Umumi telefonları kullanmak		21. Umumi telefonları kullanmak	
22. Yabancılarla konuşmak		22. Yabancılarla konuşmak	
23. Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak		23. Satış elemanının yoğun baskısına karşı koymak	
24. Umumi tuvalette idrar yapmak		24. Umumi tuvalette idrar yapmak	

EK-4. Beden Algısı Ölçeği

EK-4

BEDEN ALGISI ÖLÇEĞİ

Aşağıda çeşitli vücut özellikleri ve beğenip beğenmeme ifadeleri bulunmaktadır. Yapmanız gereken, bir vücut özelliğiniz hakkındaki duygularınızı bu ifadelere göre değerlendirmektir. Örneğin bir vücut özelliğinizi çok beğeniyorsanız, bu özellik için "çok beğeniyorum" ifadesinin bulunduğu kutuya "X" işreti koyunuz. Herhangi bir vücut özelliğinizi genel olarak beğenip beğenmediğinize göre duygularınızı değerlendiriniz.

	ÇOK BEĞENİYORUM	OLDUKÇA BEĞENİYORUM	KARARSIZIM	PEK BEĞENMİYORUM	HİÇ BEĞENMİYORUM
1. Saçlarım					
2. Yüzümün rengi					
3. İştahım					
4. Ellerim					
5. Vücudumdaki kıl dağılımı					
6. Burnum					
7. Fiziksel gücüm					
8. İdrar – dışkı düzenim					
9. Kas kuvvetim					
10. Belim					
11. Enerji düzeyim					
12. Sırtım					
13. Kulaklarım					
14. Yaşım					
15. Çenem					
16. Vücut yapım					
17. Profilim					
18. Boyum					
19. Duyularımın keskinliği					

	ÇOK BEĞENİYORUM	OLDUKÇA BEĞENİYORUM	KARARSIZIM	PEK BEĞENMİYORUM	HIÇ BEĞENMİYORUM
20. Ağrıya dayanıklılığım					
21. Omuzlarımın genişliği					
22. Kollarım					
23. Göğüslerim					
24. Gözlerimin şekli					
25. Sindirim sistemim					
26. Kalçalarım					
27. Hastalığa direncim					
28. Bacaklarım					
29. Dişlerimin şekli					
30. Cinsel gücüm					
31. Ayaklarım					
32. Uyku düzenim					
33. Sesim					
34. Sağlığım					
35. Cinsel faaliyetlerim					
36. Dizlerim					
37. Vücudumun duruş şekli					
38. Yüzümün şekli					
39. Kilom					
40. Cinsel organlarım					

EK-5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

EK-5

ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

AÇIKLAMA: Lütfen her soruyu dikkatli bir şekilde okuyup, kendinize en uygun şıkkı (X) ile işaretleyiniz.

1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

2. Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

3.Genelde kendimi başarısız biri olarak görme eğilimindeyim.

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

5. Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

6. Kendime karşı olumlu bir tutum içerisindeyim.

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

7. Genel olarak kendimden memnunum.

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

10. Bazen kendimin hiç de yeterli olmadığını düşünüyorum.

a.Doğru b.Çok Doğru c.Yanlış d.Çok yanlış

Ek-6. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel bilgiler:

Doğum Tarihi / Yeri: 29.07.1989 / Kocaeli

Eğitim bilgileri:

Mezun olduğu üniversite: Yeditepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Yabancı Dil (ler) ve düzeyi:

İngilizce - İyi

İş deneyimi:

2015 - Kız Kulesi Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

2015-... İstanbul Büyükşehir Belediyesi Psikolojik Danışmanlık Merkezi