

**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ALKOLÜN İLERİYE YÖNELİK BELLEK VE
ÜST-BİLİŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Özden VARLI**

**Danışman
Prof. Dr. Özkan PEKTAŞ**

İstanbul - 2015

**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ALKOLÜN İLERİYE YÖNELİK BELLEK VE
ÜST-BİLİŞ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Özden VARLI**

**Danışman
Prof. Dr. Özkan PEKTAŞ**

İstanbul - 2015

T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Psikoloji...Anabilim/Anasanat Dalı Uygulamalı Psikoloji Programı Tezi
Yüksek Lisans öğrencisi Özden Varlı.....
tarafından hazırlanan "..... Alkolün İleriye Yönelik
Bellek ve Üst-Bilis Üzerindeki
Etkisi....." adlı bu çalışma
jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Sınav Tarihi : 08.06/2015

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu) :

İmzası :

Jüri Üyesi: Prof. Dr. M. İlhan Kalkan
Danışman: Halilç. Üniv. Psikol. ASD/ABD Öğr. Üyesi



Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Muhammed Mehmet
İst. Bilim. Üniv. ve ASD/ ABD Öğr. Üyesi
Eğilim Psikolojisi



Jüri Üyesi: Yrd. Doç. Dr. Fehra Banu SAYINER
Halilç. Üniv. Psikol. ASD/ABD Öğr. Üyesi



Jüri Üyesi:
..... Üniv. ASD/ ABD Öğr. Üyesi (Yedek)

Jüri Üyesi:
..... Üniv. ASD/ ABD Öğr. Üyesi (Yedek)

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
KISALTMALAR	II
TABLolar	III
ÖZET	IV
ABSTRACT	V
1. GİRİŞ	1
1.1. Alkol ve Beyinsel İşlevler	2
1.2. Alkol ve Bellek	2
1.3. Alkol ve Üstbilis	5
2. YÖNTEMLER	9
2.1. Araştırma Deseni	9
2.2. Katılımcılar	9
2.3. Veri Toplama Araçları	9
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu	9
2.3.2. İleriye Yönelik Bellek Altölçeği	10
2.3.3. Üst-Bilis Ölçeği-30	10
2.4. Çalışma Planı	12
2.5. Veri Analizi	12
3. BULGULAR	13
4. SONUÇLAR	18
5. TARTIŞMA	21
6. KAYNAKLAR	26
7. EKLER	28
7.1. Kişisel Bilgi Formu	28
7.2. İleriye Yönelik Bellek Altölçeği	32
7.3. Üst-Bilis Ölçeği-30	33
7.4. Katılımcı Onay Formu	36
7.5. Bilgilendirme Formu	37
7.6. Madde Analizi SPSS Çıktıları	38
7.7. Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onay Formu	46
8. ÖZGEÇMİŞ	48

KISALTMALAR

İGYBÖ: İleriye ve Geriye Yönelik Bellek Ölçeği
İYBÖ: İleriye Yönelik Bellek Ölçeği
ÜBÖ-30: Üst-Biliş Ölçeği-30

TABLÖLAR

	Sayfa No.
Tablo 1. Cinsiyet ve Eğitim Durumu	13
Tablo 2. Cinsiyet ve Yaş Dağılımı	14
Tablo 3. Alkol Kullanımı, Cinsiyet ve Yaş Dağılımı	14
Tablo 4. Ölçek Güvenirlik Analizi	15
Tablo 5. Alkol Kullanımına Göre Bellek ve Üstbiliş Ölçek Puanları	15
Tablo 6. Alkol Kullanımına Göre Üst-Biliş-30 Altölçek Puanları	16
Tablo 7. T-Testine Göre Ölçek Puanları Anlamlılık Düzeyi	17
Tablo 8. Alkol, İleriye Yönelik Bellek Altölçeği ve ÜBÖ-30 Değerleri	19

GENEL BİLGİLER

Adı ve Soyadı : Özden VARLI
Anabilim Dalı : Psikoloji
Programı : Uygulamalı Psikoloji
Tez Danışmanı : Prof. Dr. Özkan PEKTAŞ
Tez Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans – Haziran 2015

ÖZET

ALKOLÜN İLERİYE YÖNELİK BELLEK VE ÜSTBİLİŞ YETENEKLERİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Yapılan araştırmalar ağır alkol tüketiminin ileriye yönelik bellek bozulmalarına neden olduğunu göstermiştir. Bu araştırma alkol tüketiminin ileriye yönelik bellek ve üstbilif yetenekleri üzerindeki etkisini araştıran bir çalışmadır. Hiç alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin aşırı düzeyde alkol tüketen kişilere göre ileriye yönelik bellek performanslarının daha iyi olup olmadığı araştırılmıştır. Buna ek olarak hiç alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen ve aşırı düzeyde alkol tüketen bu grupların üstbilif yetenekleri incelenmiştir. İstanbul, Kadıköy Meydanı'ndan katılan 102 katılımcı İGYBÖ'nin alt ölçeği olan İleriye Yönelik Bellek Altölçeği'ni ve Üst-Bilif Ölçeği-30'u tamamlamışlardır. Araştırmanın sonuçlarına göre alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin aşırı derecede alkol tüketen kişilere göre ileriye yönelik bellek ölçeği puanları ve üstbilif yetenek puanları daha yüksektir. Bu sonuç aşırı alkol tüketiminin ileriye yönelik bellek ve üstbilif yetenek performansları üzerinde olumsuz etkisi olduğunu gösterir.

Anahtar kelimeler: bilif, üstbilif yetenekleri, geriye yönelik bellek, ileriye yönelik bellek, alkol.

GENERAL INFORMATION

Name and Surname : Özden VARLI
Field : Psychology
Program : Applied Psychology
Supervisor : Prof. Dr. Özkan PEKTAŞ
Degree Awarded and Date : Master – June 2015

ABSTRACT

THE EFFECT OF ALCOHOL ON PROSPECTIVE MEMORY AND METACOGNITION ABILITIES

The previous research showed that acute alcohol consumption impairs prospective memory. The current paper extended this literature by measuring the effects of heavy alcohol consumption, and moderate or non-alcohol consumption on metacognition abilities as well as on the prospective memory performance. This paper investigated whether the prospective memory performance is better among non-drinkers and moderate drinkers than heavy drinkers. Additionally, the performance on metacognition abilities among these alcohol consumption groups was assessed. 102 participants from Kadikoy Square in Istanbul completed the Prospective Memory Subscale Questionnaire of PRMQ and MCQ-30 scales. The results showed that participants who either did not consume alcohol or consume moderately obtained higher prospective memory and metacognition abilities scores compared to those participants who had heavy alcohol consumption. This results indicate that heavy alcohol consumption have adverse effects on both prospective memory and metacognition abilities performance.

Key words: cognition, metacognition abilities, retrospective memory, prospective memory, alcohol.

GİRİŞ

Alkol, bağımlılık yapan psikoaktif maddelerden biridir ve yaygınlık oranı yüksektir. Düşük düzeyde tüketildiğinde uyarıcı, keyif verici ve davranışlar üzerinde kontrolü azaltıcı etkileri vardır. Ancak yüksek düzeyde tüketildiğinde sedasyona, uyku haline, bilinç kaybına ve depresyona yol açar. Dikkat, konuşma ve hareket yetilerini etkiler. Davranışlar dürtüsel ve saldırgan olabilir. Bu nedenle alkol ciddi zararlar verebilir. Sürekli ve çok miktarda alkol içen kişilerde ağır bedensel, ruhsal ve sosyal sorunlar görülebilmektedir. Alkol bağımlılarının aileleri de bu problemlerden etkilenebilmektedir. Dolaşım ve solunumu kontrol eden beyin bölgelerini etkilemesinden dolayı ağır zehirlenme durumlarında ölüme neden olabilmektedir (Uluğ, 2007: 161). Türkiye’de “Ruh Sağlığı Profili” raporuna göre (1997) alkol bağımlılığı yaygınlık oranları erkeklerde % 1.7, kadınlarda ise % 0.1 olarak; tüm toplum için yaygınlık oranı % 0.8 olarak belirtilmiştir (Uluğ, 2007: 163). Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü’nce değişik ülkelerde yürütülen 2003 Dünya Sağlık Taraması Çalışması’na göre ise Türkiye’de 18 yaş üstü nüfusta yaşam boyu alkol kullanım oranı %18.9, alkol kötüye kullanımı ise % 1.1 olarak belirtilmiştir (Uluğ, 2007: 163).

Knutsch ve ark. (2005) yaptıkları çalışmada alkolün değişik sebeplerden dolayı tüketildiğini belirtmişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre bazı insanlar sosyal içicilerdir ve makul miktarda alkol içerler. Örneğin, özel bir sebepten dolayı yapılan kutlamalarda alkol içerler. Bazı insanlar alkolün pekiştirici özelliğinden dolayı içerler. Alkolün rahatlatıcı ve keyif verici etkisi kişinin kendisini iyi hissetmesini sağlar. Bu tip içiciler genellikle aşırı derecede alkol tüketebilirler. Tüketilen içkinin miktarı içinde bulunan sosyal gruba göre değişiklik gösterebilir. Örneğin, birlikte içilen grubun sayısı ve kişinin gruba ilişki tarzı içki içme oranını etkileyebilir. Kimi insanlar sosyal tepkilerden kaçınmak için içerler. Örneğin, kişinin içinde bulunduğu grup alkol içen bir grupsa, grup tarafından dışlanmamak ve grubun bir parçası olduğunu hissetmek için kişi alkol içer. Stres, gerginlik, kişisel problemler, istenmeyen duygulardan kaçınmak için de alkol içen kişiler vardır. Bu tip içiciler

genellikle üzüntü ve sıkıntılarını unutmak için alkol tüketirler. Bunlar alkole bağlı sorunlar da (alcohol-related problems) yaşayabilmektedirler (Kuntsche, Knibbe, Gmel ve Engels, 2005).

Alkol ve Beyinsel İşlevler

Ganguli ve ark. (2005) 65 yaş ve üzeri 1.681 kişi üzerinde yaptığı araştırmada asgari ya da ılımlı düzeyde alkol tüketenlerin hiç tüketmeyenlere göre Mini Mental Test (Mini-Mental State Examination-MMSE) ve Trail Making Test (görsel hız, işleyen bellek, çalışmalar arası geçiş kabiliyeti v.b.) üzerinde daha az hata yaptıklarını bulmasına rağmen Sher (2006) yaptığı çalışmada aşırı alkol tüketiminin fizyolojik ve bilişsel sorunlara sebep olabildiğini göstermiştir.

McDeniel ve ark. (1999) frontal korteks sürecinin ileriye yönelik bellek üzerinde önemli bir rolü olduğunu ileriye sürmüşlerdir. Yaptıkları araştırmada yüksek fonksiyonlu frontal kortekse sahip olanlar düşük fonksiyonlu frontal kortekse sahip olanlara göre ileriye yönelik bellek testlerinde daha iyi sonuçlar elde etmişlerdir. Alkol kötüye kullanımı beynin kortikal ve alt kortikal yapısında hasarlara sebep olmaktadır. Bu durum beyin büzüşmelerine, sinir taşıyıcılarında bozulmalara, ön yüzey beyin kabuğu işlevselliğinde kısıtlamalara ve hipokampus (hafıza ve yön bulmada rol oynayan bölüm) işlevselliğinde düşmelere neden olabilmektedir (Harper ve Matsumoto, 2005; Garcia-Moreno ve ark., 2001). Bechara ve ark. (2001) yaptıkları araştırmada madde bağımlılarının (alkol, kokain ve opiat) karar alma süreçlerinde madde bağımlısı olmayanlara göre daha çok hata yaptığını ortaya koymuşlardır. Selby ve Azrin (1998) alkol bağımlılarının nöropsikolojik testlerde (Wechsler zeka testi, Wechsler hafıza testi, Stroop renk kelime testi v.b.) bağımlı olmayanlara göre daha düşük performans gösterdiklerini belirtmişlerdir.

Alkol ve Bellek

Araştırmalar alkol tüketiminin beyin işlevlerine hasar verdiği gibi biliş ve hafızayı da olumsuz etkilediğini göstermektedir. Ambrose ve ark. (2001) tarafından yapılan araştırmada alkol bağımlısı kişilerin işleyen bellek performanslarında

bozulma olduğu belirtilmiştir. Alderazi ve Brett (2007) alkol kullanımından olumsuz etkilenen hipokampusun uzun süreli bellekte hata oluşumuna sebebiyet verdiği belirtilmiştir.

Bellek üzerine yapılan çalışmalar genelde öğrenme, öğrenilen bilgiyi saklama ve bilgiyi geri çağırma yolları üzerinde olmuştur (Erdoğan, 2010). Geriye yönelik bellek, ileriye yönelik bellekten daha çok araştırmacıların dikkatini çekmiş, özellikle insanların yaşadığı deneyimleri ve edindiği bilgileri hatırlama yetenekleri üzerinde durulmuştur. Bu ereve içerisinde planlanan aktiviteleri uygulamayı hatırlatan ileriye yönelik bellek ile ilgili çalışmalar daha az sayıdadır (Eysenck ve Keane, 2005).

Geriye yönelik bellek ve ileriye yönelik bellek ayrımını Baddeley (1997) şöyle belirtmiştir: “Geriye yönelik bellek bir şey hakkındaki bilgilerimizi hatırlamayı içerir ve bilgi içeriği yüksektir. İleriye yönelik bellek ise bir şeyleri yapma zamanını içerir ve bilgi içeriği daha düşüktür. İleriye yönelik bellekte olan bir hata geriye yönelik bellekten bağımsız gerçekleşir denebilir. Ayrıca, ileriye yönelik bellek gündelik hayat içerisindeki plan ve amaçlarla ilişki içerisindedir. Fakat aynı durum geriye yönelik bellek için söz konusu değildir.”

Rönnlund ve ark. (2008) ileriye yönelik hatırlamaların kritik bir öneme sahip olduğunu vurgulamış, bireylerin ilaç alma saatlerini, seyahat zamanlarını ve randevularını unutmalarının günlük yaşam kalitelerini etkileyebilecek durumlar olduğunu ileri sürmüşlerdir. Burgess ve ark. (2001) ileriye yönelik belleğin gündelik hayat içerisindeki yeterli davranışların kalbi olduğunu ve gelecekte planlanmış aktivitelerin yapılacağı zaman ve durum oluşana kadar sözel tekrar olmaksızın uygulanmasının tek yolu ileriye yönelik belleğin işlevselliğini yerine getirmesiyle mümkün olacağını belirtmişlerdir. İleriye yönelik belleğin zaman merkezli ve olay merkezli olmak üzere iki önemli boyutu vardır. Zaman merkezli ileriye yönelik bellek gelecekte planlanmış bir aktiviteyi belirlenen zaman geldiğinde uygulamayı hatırlamaktır. Örneğin, saat 4.30’da dişiyle randevuyu hatırlamak. Olay merkezli ileriye yönelik bellek ise uygun şartlar oluştuğunda gelecekte planlanmış aktiviteyi yerine getirmeyi hatırlamaktır. Örneğin, birine iletilmesi istenen mesajı o kişiyi gördüğünüzde iletmeyi hatırlamaktır (Burgess ve ark., 2001).

Heffernan ve ark. (2002) alkolün ileriye yönelik bellek üzerinde etkisini görmek için 30 kişilik ağır alkol tüketen (haftada 30 ile 90 standart içki arası) grup ile 30 kişilik hiç alkol tüketmeyen ya da az alkol tüketen (haftada 0 ile 20 standart içki arası) iki grubu karşılaştırmışlardır. Aşırı alkol tüketen grubun ileriye yönelik beleklerinin hiç tüketmeyen ya da düşük düzeyde tüketen gruba göre daha fazla hata yaptığını saptamışlardır. Heffernan ve Bartholomew'in (2006) 16 ve 19 yaşlarından oluşan aşırı alkol tüketen ve tüketmeyen iki grup üzerinde yaptıkları araştırmada, aşırı alkol tüketen grubun İleriye Yönelik Bellek Ölçeği'nin (Prospective Memory Questionnaire-PMQ) uzun süreli ve kısa süreli bellek alt ölçeklerinde hata oranının alkol tüketmeyen gruba göre daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Heffernan ve arkadaşlarının (2006) yaptığı bir başka çalışmada aşırı miktarda (erkekler için haftada 21 standart içkiden fazla, kadınlar için haftada 14 standart içkiden fazla) ve düşük düzeyde (erkekler için haftada 21 standart içkiden az, kadınlar için haftada 14 standart içkiden az) alkol tüketen iki grup karşılaştırılmıştır. Her iki grup son 72 saat alkollü içki tüketmemişlerdir. Hiç birine alkol bağımlılığı ya da amnezi teşhisi konulmamıştır. Yaş ortalamaları 18.7 olan bu gruplardan aşırı miktarda alkol tüketen grubun tüketmeyen gruba göre İleriye Yönelik Bellek Ölçeği'nde daha fazla hata yaptıkları bulunmuştur. Heffernan ve ark. (2010) yaptığı bir başka araştırmada yaşları 17 ile 19 arası değişen aşırı alkol tüketen ve hiç alkol tüketmeyen iki gruba önce 18 maddelik bir liste vermişlerdir. Listede seyredecekleri videoda görecekları yerlerde neler yapması gerektiği yazılmaktadır. Sonra katılımcılara ilgili video seyrettirilmiş ve listede gördükleri 18 yerde yapılması gerekenler hatırlanarak yerine getirilmesi istenmiştir. Testin sonucunda ağır alkol tüketen grup ile hiç alkol tüketmeyen grup arasında ileriye ve geriye yönelik bellek testinde (Prospecti Retrospective Memory Questionnaire-PRMQ) önemli bir fark bulunmadığı ancak aynı iki grubun İleriye Yönelik Bellek Video Prosedürü'nde (Prospective Rememnering Video Procedure-PRVP) aşırı alkol tüketen grubun daha fazla hata yaptığını belirtilmiştir.

Heffernan (2008) alkol kötüye kullanımının beyin fonksiyonları ve biliş üzerindeki etkisinin bir takım fonksiyonlara bağlı olduğunun unutulmaması gerektiğini belirtmiştir. Örneğin, kişinin ne kadar ve ne sıklıkta alkol tükettiği, hangi

yaşta alkol tüketimine başladığı, yaşı, eğitim seviyesi, sosyol ve ekonomik durumu, genetik ve aile faktörleri, genel sağlık durumu ve hayat stili değişkenleri alkolün kötüye kullanımından doğan sonuçları etkilemektedir.

Tüm bu bulgular ışığında, bu çalışmanın birinci hipotezi hiç alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişiler ile aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerin ileriye yönelik bellek performansları arasında anlamlı bir farklılık olacağıdır.

Alkol ve Üstbilis

Üstbilis kavramını anlayabilmek için öncelikle ‘bilis’in tanımını yapmakta yarar vardır. Bilis zihinsel yetenekleri kapsayan bir terimdir. Örneğin muhakeme etme, algılama, bilgi edinme, dikkat, bellek, yargılama, düşünme, sorun çözme, karar verme ve mantık gibi süreçleri içinde barındıran kapsamlı bir terimdir. Bilme ve farkında olma olarak da kısa tanımı yapılabilir (Akpunar, 2019). Tosun ve Irak (2008) üstbilis kavramını, bilisleri kontrol eden, düzenleyen ve değerlendiren üst düzey bilisel yapı, bilgi ve süreçler olarak tanımlamıştır. Bir başka deyişle, kişinin ne bildiği hakkındaki bilgisi, ne düşündüğü hakkındaki düşüncesi veya kendi bilisel süreci üzerine çevrilmiş gözüdür.

Üstbilis, düşünme hakkındaki düşünme ya da bilisler üzerindeki bilisleri gösteren bir kavramdır (Karakelle ve Saraç, 2010). Belek işlevleri, sınırları ve stratejileri üzerinde yaptığı çalışmalarda Flavel (1979) üst bellek kavramını kullanmış, daha sonra Schneider ve Lockl (2002) bu kavramı genişletmiş, bireyin zihinsel süreçleri üzerindeki denetlemeleri içeren üstbilis kavramı kullanılmaya başlanmıştır (aktaran Karakelle ve Saraç, 2002). Üstbilis kavramı ortaya atıldığından bu yana üstbilis üzerine yapılan araştırmalar çeşitlilik göstermektedir. Zihin şekillendirmeleri, belleğin işleyişi, üst bellek, zihinsel aktivitelerin değişimi, öğrenme düzeyi, öğrenmenin düzenlenmesi ve geliştirilmesi bunlardan bir kaçıdır (Karakelle ve Saraç, 2010). Bunlara ek olarak obsesif-kompulsif bozukluklar, stres ve dikkat eksikliği gibi bazı psikolojik bozukluklar da sayılabilir (Karakelle ve Saraç, 2010). Irak ve Tosun’un (2008) yaptığı üstbilisin kaygı ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisini araştıran çalışması bunlardan biridir. Veenman ve ark.’nın (2006) ifade ettiği gibi araştırmalar ilerledikçe üstbilis kavramına başka kavramlar da ilave edilmiştir. Bunlar, üstbilisel inançlar (metacognitive beliefs), üstbilisel

farkındalık (metacognitive awareness), üstbilişsel deneyimler (metacognitive experiences), üstbilişsel bilgi (metacognitive knowledge), bilme hissi (feeling of knowing), öğrenme kararları (judgment of learning), zihin teorisi (theory of mind), üstbellek (metamemory), üstbilişsel yetenekler (metacognitive skills), yönetici yetenekler (executive skills), üst-seviye yetenekler (higher-order skills), üstbileşenler (metacomponents), idrak süreçlerini izleme (comprehension monitoring), öğrenme stratejileri (learning strategies), deneysel stratejiler (heuristic strategies) ve kendini düzenleme (self-regulation) olarak ifade edilmiştir. Araştırmalar sonucu oluşan bu kavramlar bir yandan çalışmaların odak noktaları olurken diğer yandan kendi aralarında bir uyum eksikliği göstermektedirler. Bazı terimler üstbilişin genel olarak bilgi ve yeteneklerine atıfta bulunurken, bazı terimler yaş gruplarını işaret etmektedir. Bazı terimler hem biliş hem de üstbilişsel ile ilişkiliyken, bazıları öğrenme stratejileri gibi sadece üstbilişsel ile alakalıdır (Veenman, Van Hout-Wolters ve Afflerbach, 2006).

Biliş ve üstbiliş arasındaki farkı Garner ve Alexander (1989) şöyle belirtmişlerdir: “Biliş zihinsel süreçleri kapsarken, üstbiliş zihinsel süreçler üzerinde düşünmeyi işaret etmektedir”. Dunlosy ve Metcalfe (2009) üstbilişin üç temel boyutuna vurgu yapmıştır. Bunlar, üstbilişsel bilgi (bilişsel fonksiyonların işleyişine dair bilgi), üstbilişsel izleme (bilişsel fonksiyonların takibi ve değerlendirilmesi) ve üstbilişsel kontrol (başlayan ve devam eden bilişsel aktivitelerin kontrol altına alınması) olarak gösterilmiştir (aktaran Karakelle ve Saraç, 2010). Bilişsel aktiviteler sırasında üstbilişin bahsedilen üç boyutu birbiriyle bağlantılı olarak çalışmakta ve etkileşim içinde olmaktadır (Karakelle ve Saraç, 2010).

Alkol ve bilişsel fonksiyonlar arasındaki ilişkiyi inceleme amaçlı yapılan araştırma sonuçları çeşitlilik göstermektedir. Bazı araştırmalar düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin bilişsel fonksiyonlarının hiç tüketmeyenlere göre daha iyi olduğu sonucuna ulaşmışlardır (Ruitenbergh ve ark., 2002; Britton ve ark., 2004). Elias ve ark. (1999) tarafından yapılan araştırmada ılımlı düzeyde alkol tüketen kişilerin (2-4 birim kadınlar; 4-6 birim erkekler) sözel bellek, öğrenme, görsel örgütlenme ve bellek, dikkat, soyut akıl yürütme ve kavram oluşturma testlerinde hiç alkol tüketmeyenlere göre daha iyi performans gösterdikleri belirtilmiştir. Bazı çalışmalar aşırı alkol tüketenlerin bilişsel fonksiyonlarının hasar gördüğü sonucuna varmıştır (Elias ve

ark., 1999; Mukamal ve ark., 2001). Bazı çalışmalarda ise alkol ve bilişsel fonksiyonlar arasında tutarlı bir ilişki bulunamamıştır (Hebert ve ark., 1993; Cervilla ve ark., 2000).

Kognitif (bilişsel) terapi alkol problemini tedavi ederken geleneksel olarak iki unsur üzerinde durur. Bunlardan ilki, içme ihtimali yüksel olan durumlarda hastaya içmeyi engellemek için bir takım stratejiler kazanması için yardımcı olmak; diğeri alkol bağımlılığı ile birlikte görülen psikolojik sorunları tedavi etmektir. Daha sonra ise kaygı yaratan ve endişe oluşturan düşünce ve inançlar üzerine yoğunlaşır (Spada ve Wells, 2005). Son zamanlarda bazı araştırmacılar (Well ve Matthews, 1994) kognitif terapinin bu yaklaşımının sınırları üzerinde durmaktadırlar. Psikolojik işlev bozukluğunda biliş kavramının gözden geçirilmesi gerekliliğini ve üstbilişe vurgu yapılmasını önerirler.

Wells ve Matthews (1994) tarafından geliştirilen Öz-Denetim (The Self-Regulatory) teorisi üstbiliş faktörlerinin (olumlu inançlar, kontrol edilmezlik ve tehlike, bilişsel güven, düşünceleri kontrol ihtiyacı ve bilişsel farkındalık) psikolojik bozukluklarda rol oynadığını ve psikolojik bozuklukların devam etmesine sebep olduğunu ileri sürmektedir. Üstbilişin ilk faktörü olan bilişsel farkındalık, bazı durumlarda ve zor hallerde yoğun ve devamlı düşünmenin yararlı olduğuna inanan kişilere gönderme yapar. Ancak yoğun ve devamlı aynı durumu düşünmek bir zaman sonra hoş olmayan duyguların çoğalmasına sebep olabilir. Bunun sonucunda depresyon gibi psikolojik bir sorun ortaya çıkabilir. İkinci faktör olan kontrol edilmezlik ve tehlike olumsuz düşüncelerin ve üzüntülerin kontrol edilemeyeceği ve tehlikeli olduğunu varsayan düşünceye gönderme yapar. Bu tür düşünceye sahip olanlar olumsuz hisleri karşısında kendilerini çaresiz hissederler ve derin etkilenirler. Bu da duygusal bazı güçlükler yaratır. Üçüncü faktör olan bilişsel güven kişinin kendi bellek ve dikkati üzerindeki güvenine odaklanır. Eğer bu güven kişide yoksa dikkatini gereğinden fazla doğrudan kendi üzerine yoğunlaştırır. Bu güvenin eksikliği de diğer faktörlerde olduğu gibi duygusal sorunlara sebebiyet verebilir. Bir diğer faktör olan düşünceleri kontrol ihtiyacı, olumsuz düşünce ve duyguların bastırılması ya da kontrol edilmesi gerekliliğine inanan düşünce sistemini içerir. Bu düşünce sistemine sahip kişiler olumsuz düşünce ve duygularını başka bir tarafa yönlendirmeye, engellemeye ya da bastırmaya çalışırlar. Ancak bu düşünce ve duyguların bastırılması daha sonra farklı psikolojik sorunlar olarak ortaya çıkabilir.

Son olarak bilişsel farkındalık faktörü kişinin kendi düşüncelerini gözlemlemeyi içerir. Bazı kişiler kendi düşüncelerini gözlemlemenin doğru olduğuna inanırlar. Hatta tüm dikkatlerini kendileri üzerinde yoğunlaştırırlar. Kendi düşünce ve duygusal değişimleri üzerinde çok hassas oldukları için yaşadıkları en ufak bir değişim karşısında kaygı ya da panik duyma olasılıkları yüksektir (Cartwright-Hatton ve Wells, 1997).

Alkolün kullanım sebeplerinden biri de istenmeyen duyguları azaltmada bir strateji olarak kullanılmasıdır (Kuntsche, Knibbe, Gmel ve Engels, 2005). Üstbiliş yeteneklerini kullanmada düşük performans gösteren kişiler istenmeyen duygulardan olan üzüntü, sıkıntı, kaygı, stres v.b. duyguları yoğun yaşamaktadırlar (Cartwright-Hatton ve Wells, 1997). Bunun sonucu olarak üstbiliş özelliklerini kullanmadaki yetersizlikten doğan sıkıntılarla baş edebilmek için alkole başvurma olasılıkları son zamanlarda araştırılan konular arasındadır. Bu çerçevede Öz-denetim Teorisi'nden yola çıkarak alkol ile üstbiliş arasında bir ilişkinin olup olmadığını araştıran bir takım çalışmalar vardır.

Bu araştırmalardan biri Spada ve Wells (2005) tarafından yapılmıştır. Üstbiliş faktörlerinin duyguyu ve alkol kullanımını doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyebileceğinden dolayı üstbiliş ve alkol kullanımı arasında ilişki olabileceğini ileri sürmüşlerdir. Yaş ortalaması 29.8 olan 97 katılımcının oluşturduğu araştırmada olumlu inançlar, kontrol edilmezlik ve tehlike, bilişsel güven, kontrol ihtiyacı ve bilişsel farkındalık olan 5 faktörden oluşan üstbiliş, alkol kullanımı ve alkol kötüye kullanımı arasındaki ilişki incelenmiştir. Üstbilişin dört faktörü (olumlu inançlar, kontrol edilmezlik ve tehlike, bilişsel güven ve kontrol ihtiyacı) ve alkol kullanımı arasında pozitif ve önemli bir ilişki bulunmuştur. Üstbilişin iki faktörü (olumlu inançlar kontrol edilmezlik) ve alkol kötüye kullanıma arasında da pozitif ve önemli bir ilişkiye rastlanmıştır.

Bu çalışmanın ikinci hipotezi hiç alkol tüketmeyen ya da düşük düzey alkol tüketen kişiler ile aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerin üstbiliş yetenek performansları arasında anlamlı bir farklılık olacağıdır.

YÖNTEM

Araştırma Deseni:

Bu araştırmada gruplar arası desen kullanılmaktadır. Alkol kullanımı bağımsız değişkendir ve 2 düzeyi vardır: Aşırı düzeyde alkol tüketen grup ve hiç alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen grup. İleriye Yönelik Bellek Altölçeği ve Üst-Biliş Ölçeği-30 puanları bağımlı değişkenlerdir.

Güvenli içme sınırları haftada en az iki içkisiz gün olması şartı ile erkekler için haftada 21 birim, kadınlar için haftada 14 birim olarak belirlenmiştir. Bir standart birim, içinde yaklaşık olarak 10 g (10 ml) alkol içermektedir. Bir birim (bir standart içki), bir kadeh şarap, bir küçük kutu bira ya da bir tek rakı, cin, votka vb.'ne karşılık gelmektedir (Uluğ, 2007).

Katılımcılar:

Araştırma toplam 102 katılımcının yer aldığı 51 kişilik 2 gruptan oluşmuştur. Her iki grubu oluşturan katılımcılar İstanbul ilinin Kadıköy Meydanı'ndan ve civarından belirlenmiştir. Katılımcılar değerlendirilmeye alınmadan son 24 saat içinde alkol tüketmemişlerdir. Hiçbiri kaygı, depresyon ve bellek sorunları için doktora başvurmamıştır. Alkol dışında herhangi bir uyuşturucu madde kullanmamaktadırlar.

Veri Toplama Araçları:

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından hazırlanan katılımcılarla ilgili belirli alanlarda bilgi almaya yönelik bir formdur. Bu formda katılımcının yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu sorulmuştur. Form, katılımcıların daha önce kaygı, depresyon ya da bellek sorunları yaşayıp yaşamadığını anlamak için bazı sorular da içermektedir (örn., “Kaygı sorunları için hiç doktora gittiniz mi?”). Ayrıca formda katılımcıların başka uyuşturucu maddeler kullanıp kullanmadığı, kullandıysa en son ne zaman kullandığı (örn., “Aşağıdaki uyuşturucu maddelerden her hangi birini hiç

kullandınız mı? En son ne zaman kullandınız?), sigara içip içmediği (örn., “Sigara ya da diğer tütün ürünlerini içiyor musunuz? Bir günde ortalama kaç sigara içersiniz?), ne sıklıkta alkol kullandığı, ne oranda ve ne zamandan beri alkol tükettiği (örn., “Haftada kaç gün alkol içersiniz?) gibi sorulara da yer verilmiştir. (EK 1)

İleriye Yönelik Bellek Altölçeği: İleriye Yönelik Bellek Altölçeği, İleriye ve Geriye Yönelik Bellek Ölçeği'nin altölçeğidir. İleriye ve Geriye Yönelik Bellek Ölçeği, kişinin gündelik hayatta ya da klinik çerçevede ileriye yönelik bellek ve geriye yönelik bellek performansını ve bu söz konusu belleklerin ne sıklıkta hata yaptığını ölçmek için geliştirilmiştir (Smith ve ark., 2000). Kligel ve Jager (2006) yaptıkları çalışmada İleriye ve Geriye Yönelik Bellek Ölçeği'nin ileriye yönelik unutkanlıkları geriye yönelik unutkanlıklara kıyasla daha iyi belirleyen bir ölçek olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Türkiye'de İGYBÖ adıyla kullanılmaktadır. Cinan ve Doğan (2013) yaptığı çalışmada, ölçeğin Türkçe'ye çevrildiğinde Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı İleriye Yönelik Bellek Altölçeği için 0.79; Geriye Yönelik Bellek Altölçeği için 0.65 olmuştur. Er (2014) İGYBÖ üzerinde yaptığı çalışmada İleriye Yönelik Bellek Altölçeği için aynı güvenirlik katsayısına ulaşmıştır ($\alpha=0.79$); Geriye Yönelik Bellek Altölçeği'nde ise güvenirlik katsayısı 0.84 olmuştur.

16 maddeden oluşan ölçeğin 8 maddesi ileriye yönelik bellek performansını, diğer 8 madde geriye yönelik bellek performansını ölçmek için geliştirilmiştir. İleriye yönelik bellek maddeleri 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 ve 15. maddelerden oluşmaktadır (örn., ‘Birkaç dakika içinde bir şey yapmaya karar verip sonra onu yapmayı unutm musunuz?’). Ölçeğin 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14 ve 16. maddeleri Geriye yönelik Bellek Altölçeği'ni oluşturmaktadır (örn., ‘Daha önce ziyaret ettiğiniz bir yeri tanıyamadığımız oldu mu?’). Ölçekteki her bir madde 5 birimli derecelendirme gösterge çizelgesi üzerinden yanıtlanır. İlk cevap seçeneği değeri 5 puan olan ‘çok sık’, ikinci cevap seçeneği değeri 4 puan olan ‘sık’, üçüncü cevap seçeneği değeri 3 puan olan ‘bazen’, dördüncü cevap seçeneği değeri 2 puan olan ‘nadiren’ ve son cevap seçeneği değeri 1 puan olan ‘asla’ olarak adlandırılmıştır (Crawford ve ark., 2003). Bu araştırmada İleriye Yönelik Bellek Altölçeği kullanılmıştır ve yüksek skor ileriye yönelik bellekte sorunlar olduğunu göstermektedir. (EK 2)

Üst-Biliş Ölçeği-30: 1997 yılında Well ve Cartwright-Hatton tarafından geliştirilen, orijinal ismi Metacognition Questionnaire olan Üst-Biliş Ölçeği, yine aynı kişiler tarafından 2004 yılında kısaltılmış ve Metacognition Questionnaire-30 ismini almıştır. Ölçek bilişsel güven, olumlu-olumsuz inançlar ve üst-bilişsel izleme özellikleri bakımından kişiler arası farklılıkları ölçmek için kullanılmaktadır (Well ve Cartwright-Hatton, 2004). MCQ-30 ölçeği ülkemizde ÜBÖ-30 adını almıştır. Tosun ve Irak (2008) ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarını yapmıştır. Testin Türkçe'ye uyarlamasında Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .86 olmuştur. Ayrıca bu oran ölçeğin ilk yarısı (tek numaralı maddeler) için .72, ikinci yarısı (çift numaralı maddeler) için .79 olmuştur. Sonuçlar ÜBÖ-30 iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermiştir. Ayrıntılı olarak test tekrar test korelasyon katsayıları ölçek maddeleri için .40 (ÜBÖ19) ile .94 (ÜBÖ9) arasında; alt ölçekler için .70 ile .85 arasında olmuştur. Sonuçlar ÜBÖ-30'un Türkiye örneklemini için güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermiştir. ÜBÖ-30'un yapı geçerliliğini belirlemede faktör analizi kullanılmış ve sonuçlar 'mükemmel uyum düzeyini' göstermiştir (Tosun ve Irak, 2008).

ÜBÖ-30 her birinde altı madde bulunan beş faktörden oluşmaktadır. 'Olumlu inançlar' olarak adlandırılan ilk faktör 1, 7, 10, 20, 23 ve 28. maddeleri içermektedir. Endişelenmenin plan yapma ya da problem çözmeye yardımcı olduğuna dair, endişelenmeye yönelik olumlu inançları ölçer (örn., 'Endişelenmek gelecekteki problemlerden kaçınmama yardımcı olur.'). İkinci faktör olan 'kontrol edilmezlik ve tehlike' 6, 13, 15, 21, 25 ve 27. maddelerden oluşmaktadır (örn., 'Eğer beni endişelendiren bir düşüncüyü kontrol edemezsem ve bu gerçekleşirse, benim hatam olur.'). Bu faktörde iki boyut vardır: 'İnsanın işlevlerini yerine getirebilmesi ve güvende kalabilmesi için endişelerini kontrol etmesi gereklidir' ve 'endişelerin kontrol edilemeyeceğidir'. Üçüncü faktör olan 'bilişsel güven' 8, 14, 18, 24, 26 ve 29. maddelerinden oluşmaktadır. Kişinin kendi bellek ve dikkat yeteneklerine güveninin olmaması düzeyini ölçer (örn., 'Kelimeler ve isimler konusunda belleğime pek güvenim yoktur.'). 'Düşünceleri kontrol ihtiyacı' dördüncü faktörü oluşturmakta ve 2, 4, 9, 11, 16 ve 22. maddelerini kapsamaktadır. Batıl inanç, cezalandırma ve sorumlu olma konularını kapsayan olumsuz inançları kontrol altına alma ihtiyacını ölçer (örn., Endişelenmem benim için tehlikelidir.'). Son faktör 'bilişsel farkındalık' olarak bilinir ve 3, 5, 12, 17, 19 ve 30. maddelerden oluşmaktadır. Kişinin kendi

süreçleri üzerinde sürekli uğraşma derecesini ölçer (örn., ‘Aklımdan geçenlerle çok uğraşırım.’) (Well ve Cartwright-Hatton, 2004). Ölçekteki her bir madde 4 birimli Likert tipi derecelendirme gösterge çizelgesi üzerinden yanıtlanır. Kesinlikle katılmıyorum cevabı 1, kısmen katılmıyorum cevabı 2, kısmen katılıyorum cevabı 3 ve kesinlikle katılıyorum cevabı 4 puan olarak belirlenmiştir (Tosun ve Irak. 2008). Bu araştırmada hangi üstbilis aktivitesinin sorunlu olduğunu anlayabilmek için her faktör ayrı ayrı hesaplanmıştır ve yüksek skor sorunlu üstbilis aktivitesini göstermektedir. (EK 3)

Çalışma Planı:

Katılımcılara alkol tüketimi ve alkol tüketiminin bilişsel fonksiyonlara etkisi üzerinde yapılan bir araştırmaya katılmak isteyip istemedikleri sorulmuştur. Araştırmaya katılımın zorunlu olmadığı ve verilen her kişisel bilginin gizli tutulacağı katılımcılara sözle ve yazıyla bildirilmiştir. (EK 4)

Çalışmaya demografik bilgilerin sorulduğu soru kâğıdı doldurularak başlanmıştır. Daha sonra İleriye Yönelik Bellek Altölçeği ve Üst-Bilis Ölçeği-30 formundaki sorulara cevap vermeleri istenmiştir. Katılımcılara ölçek sorularını cevaplamak için daha önceden denemeler yaptırılmamıştır. Her bir katılımcı ölçekleri yukarıdaki sırayla cevaplamıştır. Her bir soru katılımcıya okunmuş ve verdikleri cevaplar doğrultusunda ilgili seçenek işaretlenmiştir. Son olarak katılımcılara bu ölçeklerin hangi amaçla kullanılacağı hakkında detaylı bilgi sözle ve yazıyla bildirilmiştir. (EK 5)

Veri Analizi:

Sosyal Bilimler için İstatistiki Paket (Statistical Package for the Social Sciences) Programı’ndan bağımsız ölçümlerde t-test (independent t-test) modeli kullanılarak alkol tüketimi, ileriye yönelik bellek ve üstbilis yetenekler ile ilgili veriler değerlendirilmiştir. Ayrıca, İleriye Yönelik Bellek Altölçeği ve Üst-Bilis Ölçeği-30 puanları için Cronbach alpha güvenilirlik analizi yapılmıştır. (EK 6)

BULGULAR

Bu bölüm araştırmaya katılan kişilerin cinsiyet, yaş ve öğrenim durumları gibi demografik bilgiler içermekle birlikte İleriye Yönelik Bellek Altölçeği, Üst-Biliş-30 Ölçeği ve altölçek puanlarının analiz sonuçlarını da kapsamaktadır.

Tablo 1 araştırmaya katılan 102 kişinin cinsiyet ve eğitim durumu hakkında bilgi vermektedir. Araştırmadaki kadın ve erkek sayısı birbirine oldukça yakındır (kadın: 54, erkek: 48). Katılımcılardan sadece bir tanesi yüksek lisans mezunu, çoğunluğu temsil eden 47 kişi (%49.1) lisans mezunudur. Lise mezunları 37 kişiyle (%36.3) ikinci çoğunluğu oluştururken, bunu 13 kişiyle (%12.7) ortaokul mezunları ve 4 kişiyle (%3.9) ilkokul mezunları takip etmektedir.

Tablo 1. Cinsiyet ve Eğitim Durumu

Özellikler	Sayı (n=102)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	54	52.9
Erkek	48	47.1
Eğitim		
İlkokul	4	3.9
Ortaokul	13	12.7
Lise	37	36.3
Lisans	47	46.1
Yüksek lisans	1	1.0

Tablo 2’de araştırmaya katılanların yaş ortalaması 35.93 (SS=9.755; yaş dağılım aralığı 18-56); kadın katılımcıların yaş ortalaması 36.63 (SS=9.772; yaş dağılım aralığı 19-52) ve erkek katılımcıların yaş ortalaması 35.15 (SS=9.778; yaş dağılım aralığı 18-56) görülmektedir.

Tablo 2. Cinsiyet ve Yaş Dağılımı

Cinsiyet	N	Ort.	SS	Yaş Dağılım Aralığı
Kadın	54	36.63	9.772	19-52
Erkek	48	35.15	9.778	18-56
Toplam	102	35.93	9.755	18-56

Cinsiyete göre yaş ortalaması (Ort.), standart sapma (SS) ve yaş dağılım aralığı gösterilmektedir.

Tablo 3 alkol kullanan grup ve alkol kullanmayan ya da az kullanan gruba göre cinsiyet ve yaş dağılımını göstermektedir. 102 katılımcı 51 kişilik 2 gruptan oluşmuştur. Yaş ortalaması 33.70 (SS=9.874; yaş dağılım aralığı 19-52) olan 23 kadın ve yaş ortalaması 32.46 (SS=8.081; yaş dağılım aralığı 18-49) olan 28 erkekten oluşan ilk grup hiç alkol kullanmamış ya da düşük düzeyde alkol kullanmış kişilerdir. Yaş ortalaması 38.81 (SS=9.257; yaş dağılım aralığı 22-52) olan 31 kadın ve yaş ortalaması 38.90 (SS=10.877; yaş dağılım aralığı 19-56) olan 20 erkekten oluşan ikinci grup aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerdir.

Tablo 3. Alkol Kullanımı, Cinsiyet ve Yaş Dağılımı

Cinsiyet	Alkol yok/var	N	Ort.	SS	Yaş Dağılım Aralığı
Kadın	Alkol yok	23	33.70	9.874	19-52
	Alkol var	31	38.81	9.257	22-52
Erkek	Alkol yok	28	32.46	8.081	18-49
	Alkol var	20	38.90	10.877	19-56

Alkol kullanmayan ya da az kullanan (alkol yok) ve alkol kullanan (alkol var) grupların yaş ortalaması (Ort.), standart sapması (SS), ve yaş dağılım aralığı gösterilmektedir.

Tablo 4 araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analiz sonuçlarını göstermektedir. Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı İleriye Yönelik Bellek Altölçeği için .782 bulunmuştur. Ölçeğin 2. maddesi çıkarılıp güvenilirlik analizi yapıldığında Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .937 olmuştur. Bu çalışmada Üst-Biliş-30 Ölçeği için Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .942 olmuştur.

Tablo 4. Ölçek Güvenirlik Analizi

Ölçek	N	Cronbach Alpha	Madde Sayısı
İleriye Yönelik Bellek	102	.782	8
İleriye Yönelik Bellek (Madde 2 Hariç)	102	.937	7
Üst-Biliş-30	102	.942	30

Tablo 5 alkol kullanan grup ve alkol kullanmayan ya da az kullanan grupların ileriye yönelik bellek ve üstbiliş yetenek puanlarının analizlerini göstermektedir. Alkol kullanmayan ya da az kullanan 51 kişilik grubun ileriye yönelik bellek altölçeği puan ortalaması 15.412, standart sapma puanı 4.755 ve standart hata puanı ise .666 olarak bulunmuş; üstbiliş yetenek puan ortalaması 57.275, standart sapma puanı 11.159 ve standart hata puanı ise 1.563 olarak bulunmuştur. Alkol kullanan 51 kişilik grubun ileriye yönelik bellek altölçeği puan ortalaması 31.549, standart sapma puanı 6.491 ve standart hata puanı ise .909 olarak bulunmuş; üstbiliş yetenek puan ortalaması 85.314, standart sapma puanı 7.732 ve standart hata puanı ise 1.083 olarak bulunmuştur.

Tablo 5. Alkol Kullanımına Göre İleriye Yönelik Bellek ve Üst-Biliş Ölçek Puanları

	Alkolyok/var	N	Ort.	SS	Std. hata ort.
Bellek	Alkolyok	51	15.412	4.755	.666
	Alkolvar	51	31.549	6.491	.909
Üstbiliş	Alkolyok	51	57.275	11.159	1.563
	Alkolvar	51	85.314	7.732	1.083

Alkol kullanmayan ya da az kullanan (alkol yok) ve alkol kullanan (alkol var) grupların bellek ve üstbiliş ölçek puanları ortalaması (Ort.), standart sapması (SS) ve standart hata ortalaması (Std. hata ort.) gösterilmektedir.

Tablo 6 alkol kullanan grup ve alkol kullanmayan ya da az kullanan grupların ÜBÖ-30 altölçek puanlarının analizlerini göstermektedir. Alkol kullanmayan ya da az kullanan grubun olumlu inançlar altölçek puan ortalaması 11.216, standart sapma puanı 3.171 ve standart hata ortalaması .444; kontrol edilmezlik altölçek puan

ortalaması 11.216, standart sapma puanı 2.816 ve standart hata ortalaması .394; bilişsel güven altölçek puan ortalaması 11.118, standart sapma puanı 3.241 ve standart hata ortalaması .459; kontrol ihtiyacı altölçek puan ortalaması 11.078, standart sapma puanı 3.097 ve standart hata ortalaması .434; bilişsel farkındalık altölçek puan ortalaması 12.647, standart sapma puanı 3.334 ve standart hata ortalaması .467 olarak bulunmuştur. Alkol kullanan grubun olumlu inançlar altölçek puan ortalaması 19.196, standart sapma puanı 2.786 ve standart hata ortalaması .390; kontrol edilmezlik altölçek puan ortalaması 18.392, standart sapma puanı 2.631 ve standart hata ortalaması .368; bilişsel güven altölçek puan ortalaması 18.373, standart sapma puanı 3.572 ve standart hata ortalaması .500; kontrol ihtiyacı altölçek puan ortalaması 14.490, standart sapma puanı 2.686 ve standart hata ortalaması .376; bilişsel farkındalık altölçeği puan ortalaması 14.863, standart sapma puanı 2.691 ve standart hata ortalaması .377 olarak bulunmuştur.

Tablo 6. Alkol Kullanımına Göre Üst-Biliş-30 Altölçek Puanları

	Alkolyok/var	N	Ort.	SS	Std. hata ort.
Olumlu inançlar	Alkolyok	51	11.216	3.171	.444
	Alkolvar	51	19.196	2.786	.390
Kontrol edilmezlik	Alkolyok	51	11.216	2.816	.394
	Alkolvar	51	18.392	2.631	.368
Bilişsel güven	Alkolyok	51	11.118	3.241	.459
	Alkolvar	51	18.373	3.572	.500
Kontrol ihtiyacı	Alkolyok	51	11.078	3.097	.434
	Alkolvar	51	14.490	2.686	.376
Bilişsel farkındalık	Alkolyok	51	12.647	3.334	.467
	Alkolvar	51	14.863	2.691	.377

Alkol kullanmayan ya da az kullanan (alkol yok) ve alkol kullanan (alkol var) grupların ÜBÖ-30 altölçek puanları ortalaması (Ort.), standart sapması (SS) ve standart hata ortalaması (Std. hata ort.) gösterilmektedir

Tablo 7 ileriye yönelik bellek altölçek puanlarına göre $t=-14.32$, $df=100$, $p=.000$ ve üstbiliş yetenek puanlarına göre $t=14.75$, $df=89.01$, $p=.000$ olduğunu göstermektedir. Ayrıca olumlu inançlar altölçek puanlarına göre $t=-13.50$, $df=98.37$,

p=.000, kontrol edilmezlik altölçek puanlarına göre $t=-13.30$, $df=100$, $p=.000$, bilişsel güven altölçek puanlarına göre $t=-10.74$, $df=100$, $p=.000$, düşünceleri kontrol ihtiyacı altölçek puanlarına göre $t=-5.94$, $df=100$, $p=.000$), bilişsel farkındalık altölçek puanlarına göre $t=-3.70$, $df=95.74$, $p=.000$ olduğu görülmektedir.

Tablo 7. T-Testine Göre Ölçek Puanları Anlamlılık Düzeyi

	t	df	P
İleriye Yönelik Bellek Altölçeği	-14.32	100	.000
Üst-Biliş-30 Ölçeği	14.75	89.01	.000
Olumlu inançlar	-13.50	98.37	.000
Kontrol edilmezlik	-13.30	100	.000
Bilişsel güven	-10.74	100	.000
Kontrol İhtiyacı	-5.94	100	.000
Bilişsel farkındalık	-3.70	95.74	.000

Bağımsız ölçümlerde t-testi sonuçlarına göre serbestlik derecesi (df) ve p değeri gösterilmektedir.

SONUÇ

Bu çalışma için İleriye Yönelik Bellek Altölçeği güvenirlik analizi yapılmıştır. Ölçeğin ikinci maddesinin (“Birkaç dakika sonra yapmak durumunda olduğunuz bir şeyi, ilaç almak ya da ısıtıcıyı kapatmak gibi gözünüzün önünde olmasına rağmen yapmayı unutur musunuz?”) iç tutarlık değerini olumsuz etkilediği görülmüştür. Madde 2 çıkarılıp ölçeğin güvenirlik analizi yapıldığında Cronbach Alpha güvenirlik katsayısında artış bulunmuştur ($\alpha = .937$). Tüm maddelere bakıldığında Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı İleriye Yönelik Bellek Altölçeği için .782 olmuştur. Bu değer ileriye yönelik bellek performansını ölçmek için tatmin edicidir.

Bu çalışmada ÜBÖ-30 için Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .942 olmuştur. Ölçeğin ilk yarısı için bu oran .882 iken ikinci yarısı için .906 olmuştur. Ölçeğin ‘olumlu inançlar’ olan ilk faktörü için güvenirlik katsayısı .914, ikinci faktör olan ‘kontrol edilmezlik’ için .873, üçüncü faktör olan ‘bilişsel güven’ için .916, dördüncü faktör olan ‘düşünceleri kontrol ihtiyacı’ için .748 ve son faktör olan ‘bilişsel farkındalık’ için .687 olmuştur. Analiz sonuçlarına göre güvenirlik değerleri ölçeğin kullanılması için tatmin edici boyuttadır.

Tablo 2 ölçek puanlarının ortalamalarını, standart sapmalarını ve gruplar arasındaki farklılıkları göstermektedir. Test sonuçlarına göre alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin ileriye yönelik bellek performansları ($n=51$, Ort=15.41, SS=4.75) ile aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerin ileriye yönelik bellek performansları ($n=51$, Ort=31.55, SS=6.49) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($t=-14.32$, $df=100$, $p=.000$). Alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen üstbiliş yetenek puanları ($n=51$, Ort=57.28, SS=11.16) ile aşırı alkol tüketen kişilerin üstbiliş yetenek puanları ($n=51$, Ort=85.31, SS=7.73) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($t=14.75$, $df=89.01$, $p=.000$).

Tablo 8. Hiç ya da Düşük Düzeyde Alkol Tüketenler ile Aşırı Düzeyde Alkol Tüketenlerin İleriye Yönelik Bellek Altölçeği, Üst-Biliş Ölçeği-30 ve Üst-Biliş Ölçeği-30 Altölçek Değerleri

	Hiç ya da düşük düzey alkol tüketimi (N=51)		Aşırı düzey alkol tüketimi (N=51)		P
	Ort	SS	Ort.	SS	
İleriye yönelik bellek	15.41	4.75	31.55	6.49	.000
Üstbiliş yetenekleri	57.28	11.16	85.31	7.73	.000
Olumlu inançlar	11.21	3.17	19.20	2.79	.000
Kontrol edilmezlik	11.21	2.82	18.39	2.63	.000
Bilişsel güven	11.21	3.24	18.37	3.57	.000
Kontrol ihtiyacı	11.09	3.10	14.49	2.67	.000
Bilişsel farkındalık	12.65	3.33	14.86	2.69	.000

Bağımsız ölçümlerde t-testi sonuçlarına göre ortalama (Ort.), standart sapma (SS) ve p değeri gösterilmektedir.

ÜBÖ-30 altölçekleri için sonuçlar şöyledir: Alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin olumlu inançlar altölçek puanları (n=51, Ort=11.21, SS=3.17) ile aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerin olumlu inançlar altölçek puanları (n=51, Ort=19.20, SS=2.79) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($t=-13.50$, $df=98.37$, $p=.000$). Alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin kontrol edilmezlik altölçek puanları (n=51, Ort=11.21 SS=2.82) ile aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerin kontrol edilmezlik altölçek puanları (n=51, Ort=18.39, SS=2.63) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($t=-13.30$, $df=100$, $p=.000$). Alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin bilişsel güven altölçek puanları (n=51, Ort=11.21, SS=3.24) ile aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerin bilişsel güven altölçek puanları (n=51, Ort=18.37, SS=3.57) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($t=-10.74$, $df=100$, $p=.000$).

Alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin düşünceleri kontrol ihtiyacı altölçek puanları (n=51, Ort=11.09, SS=3.10) ile aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerin düşünceleri kontrol ihtiyacı altölçek puanları (n=51, Ort=14.49, SS=2.67) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($t=-5.94$, $df=100$, $p=.000$). Alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin bilişsel farkındalık altölçek puanları (n=51, Ort=12.65, SS=3.33) ile aşırı alkol tüketen kişilerin bilişsel farkındalık altölçek puanları (n=51, Ort=14.86, SS=2.69) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($t=-3.70$, $df=95.74$, $p=.000$).

TARTIŞMA

Bu araştırmanın sonuçlarına göre alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin ileriye yönelik bellek performansları ile aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerin ileriye yönelik bellek performansları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu. Ayrıca alkol tüketmeyen ya da düşük düzeyde alkol tüketen kişilerin üstbiliş yetenek puanları ile aşırı düzeyde alkol tüketen kişilerin üstbiliş yetenek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu.

Alkolün ileriye yönelik bellek üzerindeki sonuçları Heffernan ve ark. (2002, 2006) tarafından yapılan araştırmaların sonuçlarıyla desteklenmektedir. Bu araştırmaların biri ergenler üzerinde yapılarak, diğeri kronik alkol kullananlar üzerinde yapılarak sınırlandırılmıştı. Şimdiki araştırma ise değişik yaş grupları üzerinde yapılmış ve alkolün bellek ile ilişkisi sadece ergenlerle sınırlandırılmamıştır. Ayrıca sadece kronik alkol kullananları değil aşırı derecede alkol kullananları içerdiğinden sonuçlar daha geniş bir çerçeveyi kapsamaktadır. Heffernan ve Bartholomew'un (2006) yaş grupları 16 ve 19 arası değişen katılımcılar üzerinde yaptığı araştırmada ise İleriye Yönelik Bellek Ölçeği kullanılarak alkolün ileriye yönelik bellek performansını azalttığı görülmüştü. Bu bulgularla şimdiki araştırmanın sonuçları benzerlik taşımakla birlikte şimdiki araştırma yaş aralığını büyük tutarak daha geniş alanda sonuçlara ulaşmıştır. Heffernan ve ark. (2010) tarafından yapılan bir başka araştırma ile şimdiki araştırmanın sonuçlarının da birbirine paralel olduğu görülmektedir.

Bu araştırma sonuçları aşırı düzeyde alkol tüketiminin kognitif fonksiyonlara, özellikle belleğe zarar verdiği görüşünü desteklemektedir. Bu bakımdan alkolün nöropsikolojideki olumsuz etkilerine ileriye yönelik bellek performansındaki bozulmalar da eklenmelidir. Garcia-Morena ve ark. (2001) alkolün önbeyin kolinerjik nöronları azalttığını bunun da hipokampus işlevlerinde bozulmalar olarak ortaya çıktığını ileri sürmüşlerdir. İleriye yönelik bellek ön frontal ve frontal kortikal süreçlerinin etkisi altında olduğundan bu süreçlerdeki olumsuz etkiler belleği de

etkilemektedir. Çünkü hipokampusun hatırlamayı sağlayan sinir taşıyan (neorotransmitter) maddeler üzerinde etkisi vardır (Okuda ve ark., 1998; McDaniel ve ark., 1999). Sonuç olarak alkol tüketimi ile bölgesel beyin işlevleri arasındaki etkileşim açıkça görülmektedir.

Bu çalışmanın sonuçlarından bir diğeri olan alkol ve üstbilis arasındaki olumsuz etkileşim Sapada ve Wells (2005) tarafından yapılan araştırma ile desteklenmektedir. Sapada ve Wells (2005) üstbilisin dört faktörü (olumlu inançlar, kontrol edilmezlik ve tehlike, bilişsel güven ve kontrol ihtiyacı) ve alkol kullanımı arasında pozitif ve önemli bir ilişki bulmuştu. Üstbilisin iki faktörü (olumlu inançlar ve kontrol edilmezlik) ve alkol kötüye kullanımı arasında da pozitif ve anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştı. Bu bulgular şimdiki çalışmanın sonuçlarını desteklemektedir. Ancak bu çalışmada aşırı alkol tüketiminin üstbilis yeteneklerinin beş faktörünü de olumsuz etkilediği görülmektedir. Sapada ve Wells'in (2005) çalışmasında bilişsel farkındalık faktörü ile alkol kullanımı arasında ilişki bulunmamasına rağmen şimdiki çalışmada aşırı alkol kullananlarda bilişsel farkındalık yetenek performansı hiç ya da düşük düzeyde alkol kullananlara göre önemli derecede düşüktür. İki çalışma arasındaki bu farklılık katılımcıların sosyokültürel farklılıklarına bağlı olabileceği gibi psikolojik durumlara da bağlı olabilir.

Spada ve Wells'in araştırmasında alkol, üstbilis, depresyon ve kaygı faktörleri arasındaki ilişki incelenmiş ve bu faktörlerin birbirlerini dolaylı ya da doğrudan etkileyebildikleri görülmüştür. Şimdiki çalışmada ise depresyon ve kaygı ölçekleri kullanılmadığından söz konusu değişkenler kontrol altında tutulmamıştır. Bu sebeple üstbilis yeteneklerini etkileyen faktörün alkol kullanımının mı yoksa kontrol altına alınmayan söz konusu değişkenlerin mi olduğunu söylemek mümkün değildir.

Bu araştırmanın sonuçlarına göre üstbilis teorisi ile aşırı alkol kullanımı açıklanmakta ve anlaşılmaktadır. Alkol tüketimi istenmeyen düşünce ve duyguları kontrol altında tutabilmek için bir davranışsal yöntem olarak kullanılmaktadır. Sağaltım açısından sonuçlara bakıldığında ise alkol kullanımında bilişsel terapi uygulanmasında sadece bilis kapsamında kaygı ve endişeye neden olan düşünce ve

inançlar üzerine yoğunlaşmamalı aynı zamanda üstbilişi de göz önünde tutarak kişinin kendi üzerine düşünme, düzeltme, kontrol etme ve yorumlama gibi süreçler de tedavi içinde ele alınmalıdır.

Bu çalışmada ve önceki çalışmalarda ergen ve genç gruba ait katılımcılar da yer almış ve bu katılımcıların, alkol kullanan diğer katılımcılar gibi bellek ve üstbiliş yetenek performanslarının alkolden olumsuz etkilendiği görülmüştür. Alkol biyolojik olarak büyümekte olan kişilerin gelişimini etkilemektedir. Alkolün yaşam kalitesini düşürecek düzeyde organizmaları etkilemesi ciddi bir şekilde üzerinde durulması ve önlemler alınması gereken bir konudur. Ayrıca bu kişiler alkol kullanımının başında oldukları için tedavilerinde başarı oranı daha yüksek olacaktır.

Alkol bağımlılarında psikoeğitim tedavinin bir parçasıdır. Psikoeğitimde alkolün kişinin beyin fonksiyonlarına ve bilişsel süreçlerine verdiği zararlar anlatılır. Böylelikle bağımlı kişiler hem alkolün bedenlerine verdiği zararı öğrenir hem de bu zararları bilmek alkol kullanmamak için caydırıcı bir özellik taşır. Bu araştırma sonucunda bulunan alkolün ileriye yönelik bellek ve üstbiliş yeteneklerine verdiği zararın öğretilmesi kişinin hem bilgilenmesi hem de alkol kullanımından uzak durması için kişiyi motive eden bir unsurdur. Ayrıca bu araştırmanın sonuçları alkol bağımlılarının tedavisinde görev alan doktor, hemşire ve diğer sağlık görevlilerinin hastalığı daha iyi anlaması ve hastaya yardımcı olabilmesi açısından önemlidir.

Araştırmada akıl ve ruh hastalıkları, sosyal ve ekonomik durum, genetik ve aile faktörleri, genel sağlık durumu ve hayat stili gibi değişkenler de kontrol altına alınması gereken değişkenler arasında gösterilebilirdi (Anstey, 2005). Ancak tüm bu değişkenleri kontrol altında almak her bir değişken için farklı ölçeklerin oluşturulup katılımcıların bu ölçekleri cevaplamasını gerektirmektedir. Bu da katılımcıların ölçeklerin uzunluğundan sıkılma, cevaplamayı yarıda bırakma ya da maddeleri yanıtlarken ölçeğin sonlarına doğru geliş güzel cevaplar verme olasılıklarını artırmaktadır. Bununla birlikte araştırmada kullanılan Kişisel Bilgi Formu'na bu değişkenlere dair birtakım maddeler eklenebilir ve maddelerden edinilen bilgiler değerlendirmeye dahil edilebilirdi.

Kişisel rapor (self report) ölçeklerinin bazı sınırları olduğu bilinmektedir. Kişisel rapor ölçeklerinde katılımcılar kendilerini olduğundan daha iyi ya da daha kötü gösterebilirler (Rabitt ve ark., 1995; Baddeley, 2003: 160-161). Aşırı alkol kullanan kişilerde yanlış kendilik algısı daha fazla olduğundan kapasitelerini olduğundan farklı yansıtma olasılıkları yüksektir (Heffernan, 2008). Bu tür ölçekler aynı değişkeni ölçen diğer ölçeklerle beraber kullanıldığında daha güvenilir sonuçlar verebilir. Örneğin ileriye yönelik bellek performansını ölçen İleriye Yönelik Bellek Ölçeği, tarafsız laboratuvar temelli (objective laboratory-based) ve video temelli ileriye yönelik bellek senaryoları (video-based PM scenarios) ölçekleriyle birlikte kullanılabilir (Ellis ve ark., 1999; Titov ve Knight, 2001). Ancak gibi ölçekler daha maliyetli olduğundan ve daha fazla zaman aldığından tercih edilmemiş, araştırmalarda yaygın olarak kullanılan ve güvenilirliği kabul edilir düzeyinin üzerinde olan kişisel rapor ölçekleri bu araştırmada kullanılmıştır.

Güvenirlilik analizleri İleriye Yönelik Bellek Altölçeği'ndeki ikinci maddenin ("Birkaç dakika sonra yapmak durumunda olduğunuz bir şeyi, ilaç almak ya da ısıtıcıyı kapatmak gibi gözünüzün önünde olmasına rağmen yapmayı unutmusunuz?") ölçeğin güvenilirliğini oldukça düşürdüğü saptamıştır. Ancak söz konusu madde çıkarılmadan yapılan analizde ölçeğin güvenilirliğinin kabul edilebilir değerler üzerinde olduğu görülmüştür.

Şimdiki çalışmada kullanılan katılımcı sayısı hipotezi analiz etmek için yeterlidir. Ancak katılımcı sayısını artırmak sonuçların güvenilirliğini pekiştirecektir. Dünya çapında ağ (World-Wide Web) yaklaşımını kullanmak daha geniş bir örneklem üzerinde çalışma imkânı vermekle birlikte bu yaklaşımın da bir takım sorunları vardır. Örneğin www yaklaşımı toplumun belirli gruplarının katılımına pek olanak vermemektedir. Özellikle yaşlılar, internet kullanmayı bilmeyenler ya da internet erişimi olmayanlar testin dışında kalmaktadırlar. Bu durum örneklem üzerinde yanlış olmaya itebildiğinden ve ölçek sonuçlarını yorumlamada hatalara sebep olabildiğinden (Buchanan ve ark., 2005) bu yöntem tercih edilmemiştir.

Tüm bu sınırlara rağmen bu alanda çalışılması gereken birçok konu vardır. Bundan sonraki çalışmalar alkol tüketimi, ileriye yönelik bellek ve üstbilgi yetenekleri arasındaki ilişkiyi incelerken araştırma metodu olarak laboratuvar temelli, video temelli senaryolar ya da kişinin gerçek gündelik hayatını

inceleyebileceği günlük çalışmaları (diary studies) kullanabilirler. Pincock (2003) dünyanın birçok ülkesinde aşırı alkol tüketiminin genç gruplar arasında gittikçe yaygın olduğunu ileri sürmüştür. Gelecek araştırmalar aşırı içki tüketimi, ileriye yönelik bellek ve üstbilgi yetenekleri arasındaki ilişkiyi genç yaş, orta yaş ve yaşlı grupları için ayrı ayrı incelemelidir. Aşırı içki tüketen hamile kadınların doğan çocuklarının kognitif yeteneklerinin ve beyin işlevlerinin etkilenmiş olup olmadığı araştırılmalıdır. İlimli alkol tüketenlerin hiç alkol tüketmeyenlere göre daha iyi bilişsel yeteneklere sahip olup olmadığı konusu üzerinde de durulmalıdır. Alkol kullanım başlangıçları ile uzun süre alkol tüketen kişilerin ileriye yönelik bellek performansları ve üstbilgi yetenekleri arasındaki ilişki inceleme konuları arasına alınmalıdır. Alkolün sadece ileri yönelik bellek üzerinde değil diğer bellek türlerinde de etkisi incelenmelidir. Aynı şekilde diğer biliş yetenekleri de üst biliş yetenekleri gibi üzerinde durulması gereken alanlardır. Ayrıca bir takım koruyucu faktörlerin, sağlıklı beslenme, düzenli egzersiz yapma, alkol kullanımından sonra günlük su tüketimi, sosyoekonomik faktörler ve genel hayat standarttı gibi birçok değişkenin alkol tüketimi, ileriye yönelik bellek ve üstbilgi yetenekleri üzerindeki rolü araştırılmalıdır. Kaygı ve depresyon gibi alkol kullanımını tetikleyen faktörler kontrol altına alınarak alkol, bellek ve üstbilgi üzerinde çalışmalar yapılmalıdır. Son olarak aşırı alkol tüketen kişilerin alkolü bıraktıktan sonraki dönemlerde ileriye yönelik bellek ve üstbilgi yeteneklerinde iyileşme olup olmadığı da araştırılması gereken diğer alanlardır.

KAYNAKLAR

Abulderazi Y. ve Brett F. (2007). Alcohol and the nervous system. *Current Diagnostic Pathology*, 13: 203-209.

Akpunar B. (2011). Biliş ve üstbiliş (metabiliş) kavramlarının zihin felsefesi açısından analizi. *Turkish Studies*, 6 (4): 353-365.

Ambrose M. L., Bowden S. C. ve Whelan G. (2001). Working memory impairments in alcohol-dependent participants without clinical amnesia. *Alcohol Clin Exp Res*, 25 (2): 185-191.

Anstey K. J., Windsor T. D., Rodgers B., Jorm A. F. ve Christensen H. (2005). Low cognitive test scores observed in alcohol abstainers are associated with demographic, personality, and biological factors: the PATH Through Life Project. *Addiction*, 100: 1291-1301.

Baddeley A. D. (2003). *Essential of Human Memory*. (1.Baskı). Psychology Press, UK

Bechara A., Dolan S., Denburg N., Hindes A., Anderson S. W. ve Nathan P. E. (2001). Decision- making deficits, linked to a dysfunctional ventromedial prefrontal cortex, revealed in alcohol and stimulant abusers. *Neuropsychologia*, 39: 376-389.

Britton A., Singh-Manoux A. ve marmot M. (2004). Alcohol consumption and cognitive function in the Whitehall II study. *American Journal of Epidemiology*, 160: 240-247.

Buchanan T., Ali T., Heffernan T. M. ve ark. (2005). Non-equivalence of online and pencil-and-paper psychology test: the case of the Prospective Memory Questionnaire. *Behavioral Research Methods*, 37 (1): 148-154.

Burgess P. W., Quayle A. ve Frith C. D. (2001). Brain regions involved in prospective memory as determined by positron emission tomography. *Neuropsychologia*, 39: 545-555.

Cartwright-Hatton S. ve Wells A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: the metacognitions questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 11: 279-315.

Cervilla J. A., Prince M. ve Mann A. (2000). Smoking, drinking, and incident cognitive impairment: a community based study included in the Gospel Oak project. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*, 68: 622-626.

Cinan A. ve Doğan A. (2013). Working memory, mental prospection, time orientation, and cognitive insight. *Journal of Individual Differences*, 34(4): 159-169.

Ganguli M., Vander Bilt J., Saxton J. A., Shen C., Donge H. H. (2005) Alcohol consumption and cognitive function in late life: a longitudinal community study. *Neurology*, 65:1210-17.

Garcia-Moreno L. M., Conejo N. M., Pardo H. G., Gomez M., Martin F. R., Alonso M. J. ve Arias J. L. (2001). Hippocampul AgNOR aktivitiy after chronic alcohol consumption and alcohol deprivation in rats. *Psychology & Behaviour*, 72: 115-121.

Garner R. ve Alexander P. A. (1989). Metacognition answered and un answered questions. *Educational Psychologist*, 24 (2): 143-158.

Elias P. K., Elias M. F., D'Agnostino R. B, ve ark. (1999). Alcohol consumption and cognitive performance in the Framingham Heart Study. *American Journal of Epidemiology*, 150 (6): 580-589.

Ellias J. Kvavilashvili L. ve Milne A. (1999). Experimental test of prospective remembering: the influence of cue-event frequency on performance. *British Journal of Psychology*, 90: 9-23.

Er N. (2014). Günlük bellek ölçeklerinin geliştirilmesi: bir faktör analiz çalışması. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 54 (1); 191-228.

Erdoğan S. (2010). İleriye dönük bellek bozukluğu. *Current Approaches in Psychiatry*, 2 (2): 174-189.

Harper C. ve Matsumoto I. (2005). Ethanol and brain damage. *Current Opinion in Pharmacology*, 5: 73-78.

Hebert L. E., Scherr P. A., Beckett L. A. ve ark. (1993). Relation of smoking and low-to-moderate alcohol consumption to change in cognitive function: a longitudinal study in a defined community of older persons. *American Journal of Epidemiology*, 137 (8): 881-891.

Heffernan T. M. ve Bartholomew J. (2006). Does excessive alcohol use in teenagers affect their everyday prospective memory? *Journal of Adolescent Health*, 39: 138-140.

Heffernan T. M., Moss M. ve Ling J. (2002). Subjektive rating of prospective memory deficits in chronic heavy alcohol users. *Alcohol & Alcoholism*, 37 (3): 269-271.

Kharakelle S. ve Saraç S. (2010). Üst biliş hakkında bir gözden geçirme: üstbiliş çalışmaları mı yoksa üst bilişsel yaklaşım mı? *Türk Psikoloji Yazıları*, 13 (26): 45-60.

Kliegel M. ve Jager T. (2006). Can prospective and retrospective memory questionnaire (PRMQ) predict actual prospective memory performance? *Current Psychology: Development, Learning, Personality, Social*, 25 (3): 182-191.

McDaniel M., Glisky E. L., Rubin S. R., Guynn M. J. ve Routhieaux B. C. (1999). Prospective memory: a neuropsychological study. *Neuropsychology*, 1: 103-110.

Mukamal K. J., Longstreth W. T., Mittleman M. A. ve ark. (2001). Alcohol consumption and subclinical findings on magnetic resonance imaging of the brain in older adults. The cardiovascular Health Study. *Stroke*, 32: 1939-1946.

Okuda J., Fujii T., Yamadori A., Kawashima R., Tsukiura T., Fukatsu R., Suzuki K., Ito M. and Fukuda H. (1998). Participation of the prefrontal cortices in prospective memory: evidence from a PET study in humans. *Neuroscience Letters* 253: 127-130.

Pincock S. (2003). Binge drinking on rise in UK and elsewhere. *Lancet*, 362: 1126-1127.

Rabbitt P. M. A., Maylor E. A., McInnes L., Bent L., ve Moore B. (1995). What goods can self-assessment questionnaires deliver for cognitive psychology? *Applied Cognitive Psychology*, 9: 127-152.

Rönnlund M., Mantyla T. ve Nilson L. G. (2008). The prospective memory questionnaire (PRMQ): Factorial Structure Relationship to Global Subjective Memory ratings, and Swedish Norms. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49: 11-18.

Ruitenberg A., van Swieten J.C., Witteman J. C. M. ve ark. (2002). Alcohol consumption and risk of dementia: the Rotterdam Study. *The Lancet*, 359: 281-286.

Selby N ve Azrin R. L. (1998). Neuropsychological functioning in drug abusers. *Drug and Alcohol Dependence*, 50: 39-45.

Smith, G., Della Sala, S., Longie, R. H. ve Maylor, E. A. (2000). Prospective and retrospective memory in normal aging and dementia: a questionnaire study. *Memory*, 8 (5); 311-21.

Spada M. M. ve Wells A. (2005). Metacognitions, emotion and alcohol use. *Clinical psychology and Psychotherapy*, 12: 150-155.

Titov N. ve Knight R. G. (2001). A video-based procedure for the assessment of prospective memory. *Appl. Cognit. Psychol.*, 15: 61-83.

Tosun A. ve Irak M. (2008). Üstbiliş Ölçeği-30'un Tütkçe uyarlaması, geçerliği, güvenilirliği, kaygı ve obsesif-kompulsif belirtilerle ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19: 67-80.

Uluğ B. (2007) Alkol Kullanımı ile İlişkili Bozukluklar. E. Köroğlu ve C. Güleç (Ed.). *Psikiyatri Temel Kitabı İçinde* (161-172). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Veenman M. V. J., Van Hout-Wolters B. H. A. M. ve Afflerbach P. (2006). Metacognition and learning: conceptual and methodological considerations. *Metacognition and Learning*, 1: 3-14.

Wells A. ve Cartwright-Hatton S. (2005). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy*, 42 (4): 385-396.

Wells A. ve Matthews G. (1994). *Attention and Emotion. A Clinical Perspective*. (1.Baskı). Hove, UK.

EKLER

EK 1: Kişisel Bilgi Formu

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Yaş: **Cinsiyet:** Kadın () Erkek ()

Eğitim Durumu:

Kaygı sorunları için hiç doktora gittiniz mi? Evet Hayır

Depresyon sorunları için hiç doktora gittiniz mi? Evet Hayır

Bellek sorunları için hiç doktora gittiniz mi? Evet Hayır

Aşağıdaki uyuşturucu maddelerden her hangi birini hiç kullandınız mı? **En son ne zaman kullandınız?**

Extasy: Evet Hayır

Kokain: Evet Hayır

Esrar: Evet Hayır

Eroin: Evet Hayır

LSD: Evet Hayır

Amfetamin: Evet Hayır

Alkol: Evet Hayır

Diğer (adını yazınız):

Sigara ya da diğer tütün ürünleri içiyor musunuz? Evet Hayır

1 günde ortalama kaç tane sigara içersiniz?

Haftada kaç gün alkol içersiniz?

() 1gün () 2-3 gün () 3-4 gün () 4-5 gün () 5 gün ve fazlası

Haftada toplam kaç standart içki (örn., 1 kadeh şarap, 1 tek rakı, 1 küçük bira) içersiniz?

1-4 kadeh vb. 5-9 kadeh vb. 10-14 kadeh vb. 15-21kadeh vb. 22 ve fazlası

Kaç yıldır alkol içiyorsunuz?

1 yıl veya daha az 2-4 yıl 5-7 yıl 8-10 11 yıl veya fazlası

EK 2: İleriye Yönelik Bellek Altölçeği

İleriye Yönelik Bellek Altölçeği

İnsanların bir şeyi hatırlamaya çalışırken yaptıkları hataları anlamak için günlük yaşamda ne tür hatalar yaptıklarını ve bu hataları ne kadar sıklıkla yaptıklarını tespit etmemiz gerekir. Aşağıdaki durumların ne sıklıkla sizin başınıza geldiğini bize söylemenizi istiyoruz. Lütfen **uygun kutucuğu işaretleyerek** cevabınızı belirtiniz (1: asla; 2: nadiren; 3: bazen; 4: sık; 5: çok sık). Sizin durumunuzu bütünüyle yansıtmasa da lütfen tüm soruları cevapladığınızdan emin olunuz.

	Çok Sık	Sık	Bazen	Nadiren	Asla
1. Birkaç dakika içinde bir şey yapmaya karar verip sonra onu yapmayı unuttur musunuz?	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
2. Birkaç dakika sonra yapmak durumunda olduğunuz bir şeyi, ilaç almak ya da ısıtıcıyı kapatmak gibi, gözünüzün önünde olmasına rağmen yapmayı unuttur musunuz?	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
3. Eğer biri tarafından hatırlatılmazsa ya da ajanda veya günlük gibi bir hatırlatıcıya kaydedilmemişse randevularınızı unuttur musunuz?	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
4. Doğum günü kartı gibi satın almayı planladığınız bir şeyi dükkânı görseniz dahi almayı unuttur musunuz?	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
5. Odadan ya da evden dışarı çıkmadan önce bir şeyi yanınıza almaya niyetlendiğiniz ama birkaç dakika sonra gözünüzün önünde olsa dahi onu yanınıza almayı unuttuğunuz olur mu?	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
6. Ziyarete gelecek birine bir şey vermeniz veya söylemeniz istenildiğinde yapmayı unuttur musunuz?	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
7. Ulaşmaya çalışıp bulamadığınız bir arkadaş veya yakınınızı daha sonra tekrar aramayı unuttur musunuz?	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
8. Birkaç dakika önce birine söylemeye niyetlendiğiniz bir şeyi söylemeyi unuttur musunuz?	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

EK 3: Üst-Biliş Ölçeği-30

Üst-Biliş Ölçeği-30

Bu anket kişilerin kendi düşüncelerine ilişkin inançlarını incelemektedir. Aşağıda bireyler tarafından ifade edilmiş bazı inanç maddeleri listelenmiştir. Lütfen her bir maddeyi okuyarak her birine **ne kadar katıldığınızı uygun rakamı** işaretleyerek belirtiniz (1: kesinlikle katılmıyorum; 2: kısmen katılmıyorum; 3: kısmen katılıyorum; 4: kesinlikle katılıyorum). Lütfen tüm maddeleri cevaplandırınız. Bu ankette doğru ya da yanlış cevap bulunmamaktadır.

	Kesinlikle katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1.Endişelenmek gelecekteki problemlerden kaçınmama yardımcı olur	(1)	(2)	(3)	(4)
2.Endişelenmem benim için tehlikelidir	(1)	(2)	(3)	(4)
3.Aklımdan geçenlerle çok uğraşırım	(1)	(2)	(3)	(4)
4.Endişe ede ede kendimi hasta edebilirim	(1)	(2)	(3)	(4)
5.Bir problem üzerinde düşünürken zihnimin nasıl çalıştığının farkındayım	(1)	(2)	(3)	(4)
6.Eğer beni endişelendiren bir düşünceyi kontrol edemezsem ve bu gerçekleşirse, benim hatam olur	(1)	(2)	(3)	(4)
7.Düzenliliğimi sürdürebilmem için endişe etmeye ihtiyacım var	(1)	(2)	(3)	(4)
8.Kelimeler ve isimler konusunda belleğime güvenim pek yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
9.Ne kadar engellemeye çalışırsam çalışayım, endişe verici düşüncelerim devam eder	(1)	(2)	(3)	(4)

	Kesinlikle katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
10.Endişelenmek kafamdaki düşünceleri düzene sokmama yardım eder	(1)	(2)	(3)	(4)
11.Endişe verici düşünceler aklıma geldiğinde onları görmezden gelemiyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
12.Düşüncelerimi izlerim	(1)	(2)	(3)	(4)
13.Düşüncelerimi her zaman kontrol altında tutmalıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
14.Belleğim zaman zaman beni yanıltır	(1)	(2)	(3)	(4)
15.Belirli düşüncelerimi kontrol etmediğim için cezalandırılacağım	(1)	(2)	(3)	(4)
16.Endişelerim beni delirtebilir	(1)	(2)	(3)	(4)
17.Düşündüğümün her an farkındayım	(1)	(2)	(3)	(4)
18.Zayıf bir belleğim var	(1)	(2)	(3)	(4)
19.Dikkatim zihnimin nasıl çalıştığıyla meşguldür	(1)	(2)	(3)	(4)
20.Endişelenmek bir şeylerin üstesinden gelmeme yardım eder	(1)	(2)	(3)	(4)
21.Düşüncelerimi kontrol edememek bir zayıflık işareti	(1)	(2)	(3)	(4)
22.Endişelenmeye başladığım zaman kendimi durduramam	(1)	(2)	(3)	(4)
23.Endişelenmek problemleri çözmeye bana yardımcı olur	(1)	(2)	(3)	(4)
24.Bir yerleri hatırlama konusunda belleğime pek güvenmem	(1)	(2)	(3)	(4)

	Kesinlikle katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
25.Belirli şeyleri düşünmek kötüdür	(1)	(2)	(3)	(4)
26.Belleğime güvenmem	(1)	(2)	(3)	(4)
27.Eğer düşüncelerimi kontrol edemezsem işlerimi sürdüremem	(1)	(2)	(3)	(4)
28.İyi çalışabilmek için endişelenmey ihtiyacım var	(1)	(2)	(3)	(4)
29.Olayları hatırlama konusunda belleğime pek güvenmem	(1)	(2)	(3)	(4)
30.Düşüncelerimi sürekli gözden geçiririm	(1)	(2)	(3)	(4)

EK 4: Katılımcı Onay Formu

KATILIMCI ONAY FORMU

Haliç Üniversitesi Uygulamalı Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Özden Varlı tarafından T.C. Haliç Üniversitesi Psikoloji öğretim üyesi Prof. Dr. M. Özkan Pektaş danışmanlığında yapılan “Alkolün İleriye Yönelik Bellek ve Üstbiliş Yetenekleri Üzerindeki Etkisi” konulu araştırma hakkında bilgilendirildim. Araştırmanın amacını, içeriğini anladım. Bunlar hakkında yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Araştırmayla ilgili soru sorma hakkımın olacağını biliyorum. Çalışmadaki haklarımın ve kişisel bilgilerimin gizliliği hakkında tatmin edici yanıtlar aldım. Aynı zamanda hiçbir ön yargıyla karşılaşmadan istediğim her an araştırmadan çekileceğimi biliyorum.

Bu koşullar altında söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Araştırmacının

Adı Soyadı: Özden Varlı

İmzası:

Tarih:

KATILIMCININ İSMİ

KATILIMCININ İMZASI

TARİH

BİLGİLENDİRME FORMU

Alkol Kullanımı, İleriye Yönelik Bellek ve Üstbilis

Anket formlarından elde edilen bilgiler 2 tane hipotezin test edilmesinde kullanılacaktır:

1. Aşırı düzey alkol tüketimi ve ileriye yönelik bellek arasında ilişki vardır.
2. Aşırı düzey alkol tüketimi ve üstbilis yetenekleri arasında ilişki vardır.

Anahtar Sözcükler

Aşırı düzey alkol tüketimi: Kadınlar için haftada 14; erkekler için 21 standart içkinin üzerinde tüketmek.

İleriye yönelik bellek: Gelecekte planlanmış bir aktiviteyi belirlenen zaman geldiğinde veya durum oluştuğunda uygulamayı hatırlamaktır.

Geriye yönelik bellek: Bir şey hakkında bilgilerimizi hatırlamayı içerir.

Üstbilis: Kişinin ne bildiği hakkındaki bilgisi, ne düşündüğü hakkındaki düşüncesi veya kendi bilişsel süreci üzerine algısıdır.

Anket Formları

Kişisel Bilgi Formu: Cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi v.b. gibi durumları ölçer.

İleriye Yönelik Bellek Altölçeği : İleriye yönelik bellek performansını ölçer.

Üst-Bilis Ölçeği-30: Kişinin kendi düşüncelerine ilişkin inançlarının ne kadar farkında olduğunu ölçer.

Araştırmacı Özden Varlı

varliozen2@gmail.com

Danışman Prof. Dr. M. Özkan Pektaş

ozkanpektaş@superonline.com

EK 6: Madde Analizi SPSS Çıktıları**Güvenilirlik Analizi – Bellek Ölçeği****Tüm Bellek Maddeleri
Durum İşleme Özeti**

	N	%
Durumlar Geçerli	102	100,0
Dışlanan	0	,0
Toplam	102	100,0

Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha -Standart Madde Üstüne	Madde Sayısı
,782	,913	8

Madde Analizi

	Ort.	Std. Sapma	N
bellek1	2,8137	1,19181	102
bellek2	3,1078	4,28191	102
bellek3	2,8824	1,57514	102
bellek4	2,8137	1,43320	102
bellek5	3,0784	1,23229	102
bellek6	2,8824	1,32227	102
bellek7	2,9216	1,27959	102
bellek8	2,9804	1,28957	102

Maddeler Arası Korelasyon Matrisi

	bellek1	bellek2	bellek3	bellek4	bellek5	bellek6	bellek7	bellek8
bellek1	1,000	,248	,653	,687	,698	,671	,750	,726
bellek2	,248	1,000	,149	,169	,190	,224	,143	,285
bellek3	,653	,149	1,000	,578	,535	,526	,639	,637
bellek4	,687	,169	,578	1,000	,793	,788	,775	,689
bellek5	,698	,190	,535	,793	1,000	,747	,720	,661
bellek6	,671	,224	,526	,788	,747	1,000	,738	,707
bellek7	,750	,143	,639	,775	,720	,738	1,000	,803
bellek8	,726	,285	,637	,689	,661	,707	,803	1,000

Madde-Toplam Analizi

	Ölçek Ortalaması- Madde Silindiğinde	Ölçek Varyansı- Madde Silindiğinde	Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyonu	Çoklu Korelasyon Karesi	Cronbach's Alpha-Madde Silindiğinde
bellek1	20,6667	80,363	,749	,674	,739
bellek2	20,3725	63,583	,233	,127	,937
bellek3	20,5980	78,817	,590	,501	,747
bellek4	20,6667	77,531	,722	,752	,733
bellek5	20,4020	80,540	,712	,696	,742
bellek6	20,5980	78,876	,731	,701	,736
bellek7	20,5588	79,477	,731	,773	,738
bellek8	20,5000	78,450	,774	,720	,733

Ölçek Analizi

Ort	Varyans	Std. Sapma	Maddeler Toplamı
23,4804	97,797	9,88922	8

Madde 2 Hariç Tüm Bellek Ölçeği Maddeleri Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha -Standart Madde Üstüne	Madde Sayısı
,937	,940	7

Maddeler Arası Korelasyon Matrisi

	bellek1	bellek3	bellek4	bellek5	bellek6	bellek7	bellek8
bellek1	1,000	,653	,687	,698	,671	,750	,726
bellek3	,653	1,000	,578	,535	,526	,639	,637
bellek4	,687	,578	1,000	,793	,788	,775	,689
bellek5	,698	,535	,793	1,000	,747	,720	,661
bellek6	,671	,526	,788	,747	1,000	,738	,707
bellek7	,750	,639	,775	,720	,738	1,000	,803
bellek8	,726	,637	,689	,661	,707	,803	1,000

Madde-Toplam Analizi

	Ölçek Ortalaması- Madde Silindiğinde	Ölçek Varyansı- Madde Silindiğinde	Düzeltilmiş Madde-Toplam Korelasyonu	Çoklu Korelasyon Karesi	Cronbach's Alpha-Madde Silindiğinde
bellek1	17,5588	48,685	,810	,669	,926
bellek3	17,4902	46,609	,674	,500	,941
bellek4	17,5588	45,397	,835	,752	,923
bellek5	17,2941	48,328	,802	,696	,927
bellek6	17,4902	47,203	,805	,699	,926
bellek7	17,4510	46,824	,863	,765	,921
bellek8	17,3922	47,389	,818	,706	,925

Ölçek Analizi

Ortalama	Varyans	Std. Sapma	Madde Sayısı
20,3725	63,583	7,97387	7

Güvenirlilik – ÜBO-30

Durum İşleme Özeti

	N	%
Durumlar Geçerli	102	100,0
Dışlanan	0	,0
Toplam	102	100,0

Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha -Standart Madde Üstüne	Madde Sayısı
,942	,940	30

Madde Analizi

	Ortalama	Std. Sapma	N
üstbiliş1	2,6373	1,07895	102
üstbiliş2	2,1078	,83140	102
üstbiliş3	2,2941	,92905	102
üstbiliş4	2,1765	,99913	102
üstbiliş5	2,2745	,88056	102
üstbiliş6	2,5098	,93072	102
üstbiliş7	2,5588	1,03955	102
üstbiliş8	2,6078	1,05452	102
üstbiliş9	2,1275	,76652	102
üstbiliş10	2,5392	,97159	102
üstbiliş11	2,2255	,80723	102
üstbiliş12	2,3235	,89179	102
üstbiliş13	2,5196	,81727	102
üstbiliş14	2,5098	1,02199	102
üstbiliş15	2,3725	1,05231	102
üstbiliş16	1,9412	,80621	102
üstbiliş17	2,1961	,84478	102
üstbiliş18	2,4510	,99132	102
üstbiliş19	2,2549	,79212	102
üstbiliş20	2,3725	,87791	102
üstbiliş21	2,4706	,97194	102
üstbiliş22	2,2059	,81250	102
üstbiliş23	2,5686	,99015	102
üstbiliş24	2,3725	,93260	102
üstbiliş25	2,2941	,95012	102
üstbiliş26	2,4020	,93618	102
üstbiliş27	2,6373	,99294	102
üstbiliş28	2,5098	,97234	102
üstbiliş29	2,3922	,95603	102
üstbiliş30	2,4314	,78991	102

Madde-Toplam Analizi

	Ölçek Ortalaması- Madde Silindiğinde	Ölçek Varyansı- Madde Silindiğinde	Düzeltilmiş Madde- Toplam Korelasyonu	Cronbach's Alpha-Madde Silindiğinde
üstbilis1	68,6471	259,755	,811	,937
üstbilis2	69,1765	273,573	,541	,941
üstbilis3	68,9902	272,287	,521	,941
üstbilis4	69,1078	269,384	,572	,940
üstbilis5	69,0098	278,030	,352	,943
üstbilis6	68,7745	268,830	,637	,940
üstbilis7	68,7255	261,983	,775	,938
üstbilis8	68,6765	264,181	,696	,939
üstbilis9	69,1569	279,203	,365	,942
üstbilis10	68,7451	265,618	,713	,939
üstbilis11	69,0588	280,115	,310	,943
üstbilis12	68,9608	287,345	,033	,946
üstbilis13	68,7647	273,568	,551	,941
üstbilis14	68,7745	268,335	,590	,940
üstbilis15	68,9118	263,962	,704	,939
üstbilis16	69,3431	273,297	,570	,940
üstbilis17	69,0882	284,299	,145	,944
üstbilis18	68,8333	266,814	,659	,939
üstbilis19	69,0294	279,455	,342	,942
üstbilis20	68,9118	265,527	,798	,938
üstbilis21	68,8137	267,717	,644	,940
üstbilis22	69,0784	274,707	,511	,941
üstbilis23	68,7157	264,166	,745	,938
üstbilis24	68,9118	266,735	,707	,939
üstbilis25	68,9902	266,624	,696	,939
üstbilis26	68,8824	267,273	,686	,939
üstbilis27	68,6471	264,528	,731	,939
üstbilis28	68,7745	265,879	,704	,939
üstbilis29	68,8922	267,662	,657	,939
üstbilis30	68,8529	280,760	,293	,943

Ölçek Analizi

Ortalama	Varyans	Std. Sapma	Madde Sayısı
71,2843	289,136	17,00401	30

**Olumlu İnançlar Altölçeği –
Durum İşleme Özeti**

		N	%
Durumlar	Geçerli	102	100,0
	Dışlanan	0	,0
	Toplam	102	100,0

Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha -Standart Madde Üstüne	Madde Sayısı
,914	,915	6

Ölçek Analizi

Ortalama	Varyans	Std. Sapma	Madde Sayısı
15,1863	24,708	4,97067	6

**Kontrol Edilmezlik Altölçeği –
Durum İşleme Özeti**

		N	%
Durumlar	Geçerli	102	100,0
	Dışlanan	0	,0
	Toplam	102	100,0

Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha -Standart Madde Üstüne	Madde Sayısı
,873	,874	6

Ölçek Analizi

Ortalama	Varyans	Std. Sapma	Madde sayısı
14,8039	20,120	4,48549	6

**Bilişsel Güven Altölçeği –
Durum İşleme Özeti**

	N	%
Durumlar Geçerli	102	100,0
Dışlanan	0	,0
Toplam	102	100,0

Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha -Standart Madde Üstüne	Madde Sayısı
,916	,918	6

Ölçek Analizi

Ortalama	Varyans	Std. Sapma	Madde Sayısı
14,7353	24,533	4,95310	6

**Düşünceleri Kontrol Etme İhtiyacı
Altölçeği – Durum İşleme Özeti**

	N	%
Durumlar Geçerli	102	100,0
Dışlanan	0	,0
Toplam	102	100,0

Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha -Standart Madde Üstüne	Madde Sayısı
,748	,752	6

Ölçek Analizi

Ortalama	Varyans	Std. Sapma	Madde Sayısı
12,7843	11,260	3,35558	6

**Bilişsel Farkındalık Altölçeği –
Durum İşleme Özeti**

	N	%
Durumlar Geçerli	102	100,0
Dışlanan	0	,0
Toplam	102	100,0

Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha -Standart Madde Üstüne	Madde Sayısı
,687	,681	6

Ölçek Analizi

Ortalama	Varyans	Std. Sapma	Madde Sayısı
13,7745	10,295	3,20861	6

EK 7: Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onay Formu



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**


SAYI : 100
KONU:

25 /12 /2014

Sayın; Prof.Dr.M.Özkan PEKTAŞ

Haliç Üniversitesi Etik Değerlendirme Kurulunca yapmış olduğunuz başvuru incelenmiş olup, danışmanı olduğunuz Özden VARLI'nın "Alkolün İleriye Yönelik Bellek ve Üst-Biliş Yetenekleri Üzerindeki Etkisi" isimli araştırması kurulumuzun 15.12.2014 tarihli toplantısında etik yönden uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz ederim.


Prof.Dr.Önder ÖZKAZANÇ
Etik Kurul Başkanı

T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARLARI

Tarih: 15.12.2014 Toplantı Sayısı: 08	Karar No :21				
	Prof.Dr.M.Özkan PEKTAŞ'ın , yardımcı araştırmacı Özden VARLI ile araştırmayı planladıkları "Alkolün İleriye Yönelik Bellek ve Üst-Biliş Yetenekleri Üzerindeki Etkisi" konulu çalışması incelendi, yapılan inceleme sonucunda araştırmannın etik yönden uygun olduğuna karar verildi.				
ÜYELER					
Adı-Soyadı	Alanı	Kurumu	Araştırma ile ilişkisi	Katılım	İmza
Prof.Dr.Önder ÖZKAZANÇ (Başkan)	İktisat	Haliç Üniversitesi İşletme Fakültesi	yok	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Önder</i>
Doç.Dr.Leman ŞENTURAN (Raportör)	Hemşirelik	Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu	yok	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>L.Şenturan</i>
Prof.Dr.Güneş YAVUZER	Fizyoterapi ve Reh.	Haliç Üniversitesi Yüksekokulu	yok	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Güneş</i>
Prof.Dr.Filiz AÇKURT	Beslenme ve Diyetetik	Haliç Üniversitesi Yüksekokulu	yok	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Filiz</i>
Prof.Dr.Oya OĞUZ	Fizik	Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi	yok	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Oya</i>
Yrd.Doç.Dr.İlhan ODABAŞ	Spor Yöneticiliği	Haliç Üniversitesi Beden Eğt. ve Spor Yük. Okulu	yok	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>İlhan</i>
Yrd.Doç.Dr.Pervin Sevdâ BIKMAZ	Psikoloji	Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi	yok	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Pervin</i>
Yrd.Doç.Dr.Baki YÖKEŞ	Moleküler Biyoloji	Haliç Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi	yok	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Baki</i>
Av.Korkut HAZİNEDAR	Hukuk	Haliç Üniversitesi	yok	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<i>Korkut</i>

ÖZGEÇMİŞ

Özden VARLI

2000 yılında Mimar Sinan Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü'nden mezun oldu. 2002-2005 yılları arası Londra Croydon College'de Sosyal Bilimler dalında öğrenim gördü. 2005-2009 yılları arasında London Metropolitan University'de Psikoloji Bölümü'nden mezun oldu. 2010 yılında London College of Hypnosis okulunda hipnoterapi eğitimi aldı.

2008-2009 yılları arasında Londra'da Madde Bağımlıları Terapi Merkezi'nde psikolojik danışman olarak görev aldı. 2010 yılında Londra'da Hypnofriend Therapy Centre'da hipnoterapist olarak ve 2011-2013 yılları arasında da psikolojik danışman olarak çalıştı.

2013 yılından bu yana Haliç Üniversitesi'nde Uygulamalı Psikoloji programında Yüksek Lisans eğitimi almaktadır.

Tez Çalışmaları:

- Varlı Ö. (2000). Değişen Toplumun Türk Sineması Üzerinde Etkisi. Yayınlanmamış Lisans Tezi. İstanbul: Mimar Sinan Üniversitesi. Fen-Edebiyat Fakültesi.
- Varlı Ö. (2009). Negative Emotions and Alcohol Dependence Symptoms in Turkish Male University Student. Yayınlanmamış Lisans Tezi. Londra: London Metropolitan University. Psychology.