

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SIKINTIYA DAYANMA VE  
ALKOL KULLANIMI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BAŞAÇIKMANIN  
ROLÜ

KUTALP KÖROĞLU

IŞIK ÜNİVERSİTESİ

2018

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SIKINTIYA DAYANMA VE  
ALKOL KULLANIMI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BAŞAÇIKMANIN  
ROLÜ

KUTALP KÖROĞLU

Yeditepe Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2014

Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı,  
2018

Bu tez, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (MA) derecesi  
ile sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ

2018

İŞIK UNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

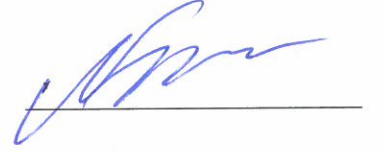
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SIKINTIYA DAYANIKLILIK VE ALKOL  
KULLANIMI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BAŞA ÇIKMANIN ROLÜ

KUTALP KÖROĞLU

ONAYLAYANLAR:

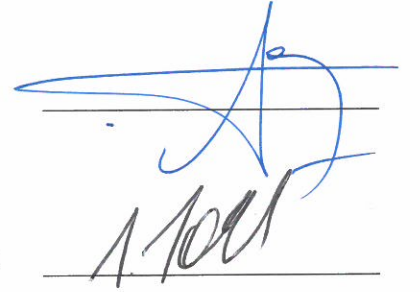
Dr. Öğr. Üyesi Nazlı Balkır  
Neftçi (Tez Danışmanı)

Işık Üniversitesi



Prof. Dr. Feryal Çam Çelikel

Işık Üniversitesi



Dr. Öğr. Üyesi İtir Tarı  
Cömert

FSM Vakıf Üniversitesi



ONAY TARİHİ: 04.06.2018

**THE RELATIONSHIP BETWEEN ALCOHOL ABUSE, ALCOHOL USE,  
STRESS TOLERANCE AND DRINKING REASONS AMONG UNIVERSITY  
STUDENTS**

**Abstract**

**Objective:** The aim of the current research is to examine the mediating role of coping in the relationship between stress tolerance and alcohol misuse among undergraduate students in Turkey.

**Method:** 270 female university students and 115 male university students were participated in this research. Pariticants' age mean is 21,34. Data was collected through Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), Stress Tolerance Test, Reasons For Drinking Test were used.

**Results:** There was a significant association between stress tolerance and all subscales of AUDIT except for severity of alcohol use. Likewise, there was a significant association between stress tolerance and coping. Finally, it was found out that coping mediated the relationship between stress tolerance, alcohol misuse.

**Conclusion:** The results of the research have been discussed in the light of the relevant literature.

Keywords: Alcohol use disorder, stress tolerance, motivations for drinking, university students, alcohol addiction

# ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SIKINTIYA DAYANIKLILIK VE ALKOL KULLANIMI ARASINDAKİ İLİŞKİDE BAŞAÇIKMANIN ROLÜ

## Özet

**Amaç:** Üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanıklılık ve alkol kullanımı arasındaki ilişkide başa çıkmanın rolünü tespit etmektir. Literatürde yer alan bulgulardan yola çıkarak, bu araştırmada üniversite öğrencilerinin sıkıntıya dayanıklılığı, alkol kullanım bozuklukları ve alkol kullanma nedenleri incelenmiştir.

**Yöntem:** Toplamda 385 kişi olmak üzere; 270 kadın üniversite öğrencisi ve 115 erkek üniversite öğrencisi araştırmada yer almıştır. Bu araştırmaya 30 üniversiteden öğrenciler katılmıştır. Bu öğrencilerin yaş ortalamaları 21,34'tür (ss:2,407). Değişkenleri ölçümlemek için Alkol Kullanım Bozukluğu Testi (AUDIT), Sıkıntıya Dayanma Ölçeği ve İçme Nedenleri Testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Sıkıntıya dayanıklılık ile zararlı alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur. Sıkıntıya dayanıklılık ve başa çıkma için alkol kullanımı arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur. Başa çıkma, alkol kullanım sıklığı, zararlı alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı arasında anlamlı bir pozitif ilişki bulunmuştur.

**Sonuç:** Sıkıntıya dayanma eşiği düştükçe, alkol kullanım sıklığı artmaktadır. Bununla birlikte sıkıntıya dayanma eşiği düştükçe zararlı alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı artmaktadır. Mevcut bulgulara dayanarak gelecekteki araştırmalar için yararlı olabilecek öneriler yapılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Alkol kullanım bozuklukları, sıkıntıya dayanma, içme nedenleri, üniversite öğrencileri, alkol bağımlılığı

## TEŞEKKÜR

Tez süreci boyunca çalıőmalarıma ışık tutan, akademik hayatıma yön vermeme sağlayan, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen ve son derece sabırlı bir şekilde tezime ilgilenen tez danıőmanım sayın Dr. Öğr. Üyesi Nazlı Balkır Neftçi'ye sonsuz teőekkürlerimi bir borç bilirim.

Doğduğumdan beri beni eğitime ve bilime yönlendiren, her koőulda destekleyen ve arkamda olan annem Ferhan Köroğlu'ya ve bana bu alanda en çok bilgi edindiren, eğiten, aynı zamanda hocam olan babam Prof.Dr. Ertuğrul Köroğlu'ya saygılarımı ve teőekkürlerimi sunuyorum.

## İÇİNDEKİLER

<b>Abstract</b> .....	<b>i</b>
<b>Özet</b> .....	<b>ii</b>
<b>Teşekkür</b> .....	<b>iii</b>
<b>Tablolar Listesi</b> .....	<b>iv</b>
<b>Şekiller Listesi</b> .....	<b>v</b>
<b>Kısaltmalar Listesi</b> .....	<b>vi</b>
<b>BÖLÜM 1</b> .....	<b>1</b>
<b>Giriş</b> .....	<b>1</b>
1.1. Problem .....	1
1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi .....	3
1.3. Teorik Çerçeve ve Tanımlamalar .....	4
1.3.1. Sıkıntıya Dayanma .....	4
1.3.2. İçme Nedenleri .....	5
1.3.3. Alkol Kullanımı .....	7
<b>BÖLÜM 2</b> .....	<b>11</b>

<b>Kavramların İlişkisi.....</b>	<b>11</b>
2.1. Sıkıntıya Dayanma ve Alkol Kullanımı .....	11
2.2. Sıkıntıya Dayanma ve İçme Nedenleri .....	12
2.3. İçme Nedenleri ve Alkol Kullanımı .....	13
2.4. Hipotezler .....	16
<b>BÖLÜM 3 .....</b>	<b>17</b>
<b>Yöntem .....</b>	<b>17</b>
3.1. Araştırma Evreni ve Önemi .....	17
3.2. Veri Toplama Araçları .....	17
3.3. Araştırmanın Deseni ve Yöntemi .....	18
<b>BÖLÜM 4 .....</b>	<b>20</b>
<b>Bulgular .....</b>	<b>20</b>
4.1. Mediasyon Analizleri .....	24
4.2. Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve alkol kullanım bozukluğu arasındaki aracı rolü .....	26
4.3. Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanmave zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkinn aracı rolü .....	28
<b>BÖLÜM 5 .....</b>	<b>29</b>
<b>Tartışma .....</b>	<b>29</b>
<b>Sınırlılıklar ve Öneriler .....</b>	<b>32</b>
<b>Kaynaklar .....</b>	<b>.....</b>
<b>EK A .....</b>	<b>.....</b>
<b>EK B .....</b>	<b>.....</b>



**EK C** .....  
**EK D** .....  
**EK E** .....  
**Özgeçmiş** .....



## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Sosyo demografik özellikler, alkol kullanım bozukluğu ve içme nedenleri puanlarının sıkıntıya dayanmasına göre dağılımı .....	20
<b>Tablo 2.</b> AUDIT, Başaçıkma için içme ve sosyodemografik verilerin ilişkisi .....	21
<b>Tablo 3.</b> Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişkide aracı rolü .....	24
<b>Tablo 4.</b> Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve bağımlılık arasındaki ilişkide aracı rolü .....	26
<b>Tablo 5.</b> Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve zararlı alkol kullanımını arasındaki ilişkide aracı rolü .....	28

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.4.1. Hipotezler .....	16
Şekil 4.1.1. Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişkideki aracı rolü .....	23
Şekil 4.1.2. Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve bağımlılık arasındaki ilişkideki aracı rolü .....	25
Şekil 4.1.3. Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkideki aracı rolü .....	27

## KISALTMALAR LİSTESİ

**AUDIT:** Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi

**CIWA-Ar:** Clinical Institute Withdrawal Assessment for Alcohol Scale

**DSM-III-R:** Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (The Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders)

**DSM 4:** Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (The Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders)

**DSM 5:** Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (The Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders)

**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü

**HSE:** İrlanda Alkol ve Madde Yardım Merkezi

**İNSF:** İçme Nedenleri Formu

**MHR:** Mental Health Resources

**NIAAA:** Alkol Kötüye Kullanımı ve Alkolizm Ulusal Enstitüsü

**SCID-I:** Structered Clinical Interview for DSM-IV-TR AXIS II Personality Disorders

**SCID-II:** Structered Clinical Interview for DSM-IV-TR AXIS II Personality Disorders

**SDÖ:** Sıkıntıya Dayanma Ölçeği

**WHO:** World Health Organization



## BÖLÜM 1

### GİRİŞ

#### 1.1. Problem

Alkol, öncelikle 18 ile 25 yaş aralığındaki genç yetişkinlerde, aynı zamanda bütün dünyada en çok kullanılan, merkezi sinir sisteminde etkisini gösteren, beyin işlevlerini değiştiren, kullanan kişinin algısında ve ruh halinde değişikliklere ve bozulmalara, davranışlarında ve bilinçliliğinde değişikliklere yol açan maddedir (World Health Organization, 2004). Bu sebepten ötürü, genç yetişkinler en yüksek risk grubu içinde yer almaktadırlar. Ülkemizdeki genç yetişkin popülasyon arasındaki alkol tüketimine yönelik toplumsal dağılımı inceleyen çalışmalar, düzenli bir şekilde yapılmadığından dolayı alkol tüketimi ile ilgili bilgiler yeterli olmamaktadır. Lakin, yapılan araştırmalarda Türkiye'deki alkol tüketimindeki artışın, Avrupa kıtasındaki ülkelerde alkol tükemin artışına oranla en yüksek ülke olduğu bulunmuştur. Bu artışın oranı %175'tir (Rehn ve ark., 2001; Grant ve ark., 2000). Birçok ülkede genç yetişkinler arasında sigara, alkol, diğer uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanılıyor olması, özkıyım, kazalar, planlanmamış hamilelikler ve cinsel yollar ile bulaşan hastalık tehlikesini arttırmaktadır (Taşçı ve ark., 2005) Bu sebepten ötürü genç yetişkinler arasında alkol tüketimine etki eden unsurlara ışık tutacak çalışmaların artırılması önem taşımaktadır.

Genç yetişkinlerin sigara ve alkol kullanımına yol açan çok sayıda tehlike unsuru bulunmaktadır. Bu unsurlardan en az bir veya birkaçını taşıyan genç yetişkinlerde alkol kötüye kullanım tehlikesinin veya alkol bağımlılığı tehlikesinin daha yüksek

olduğu belirtilmektedir. Bu tehlike unsurları, kalımsal yatkınlık veya eğilim, büyüdüğü ailenin ortamı, arkadaş grubu, gittiği okul, büyüdüğü yer, çevresel ve toplumsal etkenler, kişilik özellikleri gibi birçok konuda ele alınabilir (Çamur ve ark., 2007; Gökgöz ve Koçoğlu, 2007).

Alkolizmin, kalımsal olması, nesilden nesile aktarılıyor olması bu hastalığın diğer bağımlılıklardan farklı bir hastalık olduğunu düşündürmüştür. Bireyin alkol bağımlılığı, ailedeki bağ, aile bireylerinin yoğun içiciliğin destekliyor olması gibi kültürel etmenlerden de oluşuyor olması olabilmektedir. Çocuklar genellikle aile davranışlarını örnek alma eğilimindedirler ve alkol kullanma tutumlarını da bu yönde taklit ederler (Coşkunol ve ark., 1999).

Genç yetişkinlerin çok uzun zamandan beri alkol bağımlılığı hastalığında rol oynadıklarından kuşku duyulmaktadır. Alkol bağımlılığının ilk olarak eski Yunan okullarında kalımsal olduğu tanımlanmıştır. Günümüzdeki bakış açısı ise alkol bağımlılığının kalımsal açıdan etkilenen karmaşık ve çok yönlü bir hastalık olduğu yönündedir (Agarwall, 1990).

Kişilerin alkolü kötüye kullanıyor oluşu, alkol bağımlılığı, alkole hiç yaklaşmıyor bile olması ya da kişinin alkol kullanımına yatkın oluyor olması ile ilgili veya ilgisiz birçok unsur vardır. Bu unsurlar alkolün erişilebiliyor olması, alkolün fiyatı, çevrenin, ailenin ve toplumun alkol kullanımına nasıl bakıyor oluşu, kişinin psikolojik, fizyolojik ve kalımsal özellikleridir (Holder, 1998).

Alkol kullanan ikiz kardeşlerle Avustralya'ya yapılan bir araştırmada, alkollü içeceklerle ne kadar erken tanışılırsa o kadar alkolü kötüye kullanma veya alkol bağımlılığı riskinin arttığı kanıtlanmıştır. Alkollü içki içmenin başlamasında cinsiyetin önemi vurgulanmıştır. Kadın ikiz kardeşlerin alkol kullanım tutumları kalımsal unsurlarla daha iyi açıklanabilirken, erkek ikiz kardeşlerde arkadaş baskısı, sosyal çevreleri gibi unsurlar bulunmuştur (Heath, 1991).

Ülkemizde yapılan etiyolojik araştırmalar, kalımsal ve çevresel etkenlere odaklanmakta, bireyin kişilik özellikleri ile alkol kullanımına yatkınlık arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar ise sınırlı kalmaktadır. Oysa ki, alkol kullanımına katkı

sağlayan bireysel faktörlerin bir psikolojik model içerisinde incelenmesi, önleyici ve tedavi edici yaklaşımların geliştirilmesine de katkı sağlayacaktır.

## **1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi**

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkide başa çıkmanın rolünü incelemektir.

Alkollü içecek tüketmenin sebepleri ile ilgili ilk kuramsal yaklaşımlardan birisini Cox ve arkadaşları geliştirmiştir. Bu yaklaşım Alkol Kullanımında Güdülenme Modeli'dir (Cox ve Klinger, 1998). Bu yaklaşıma bakılacak olursa alkol kullanma davranışı, bilerek ve isteyerek yapılan, aynı zamanda bir amaca yönelik yapılan bir davranıştır. Alkol alan kişiler ulaşmak istedikleri nokta her ne olursa olsun, o noktaya ulaşabilmek için alkol kullanmaktadırlar. Alkol kullanmaya ilişkin isteklenme durumunu değerli olması ve kaynağının oluyor olması olarak iki kategoriye ayırmışlardır. Alkol almanın değerli olma durumu; alkol alarak olumlu bir sonuç elde etmek veya olumsuz bir durumdan kaçınmak şeklinde açıklamaktadırlar (Cox ve Klinger, 1998).

Cox ve arkadaşlarının kuramsal yaklaşımını ele alan Cooper ve arkadaşları, alkollü içecek tüketme nedenlerini dört bölüm altında toplamışlardır. Bunlar: "Sosyalleşme", "Baş Etme", "Eğlenme" ve "Uyum Sağlamak'tır". Bu dört bölüm arasında yer alan nedenlerden en tehlike arz edeni 'Baş Etme' için alkol kullanımıdır ve bu sebepten ötürü alkol kullanan kişilerin alkollü kötüye kullanmaları ya da alkol bağımlılığı geliştirmeleri daha olasıdır (Cooper ve ark. 1995).

Simons ve arkadaşları alkol kullanma nedenleri ile kullanan kişinin kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyle ilgili bir çalışma yapmışlardır. Bunlardan en önemli nedenlerden biri ise sıkıntıya dayanmadır. Sıkıntıya dayanma ve olumsuz durumlardan kaçınmanın alkol kullanmanın baştaki sebeplerinden biri olarak bulmuşlardır (Simons ve ark., 2005).

Başka bir çalışma ise alkol kullanımını bilişsel bir beceri gerektiren problem odaklı olmasından ise, negatif duyguların şiddetini azaltmayı amaçlayan duygu odaklı bir baş etme taktiği olarak tanımlamıştır. Bu tarz bir baş etme tekniği düşük sıkıntıya



dayanma becerisi olan bireylerde tercih edilebilmektedir (Lazarus, 1991).

1997 ve 1999 yılları arasında birbirinden bağımsız yapılmış iki farklı araştırmada alkol kullanımı, alkolü kötüye kullanımı ya da alkol bağımlılığı olan kişilerin negatif duyguları müsamaha etme konusunda yetersiz olduklarını çalışmalarca saptamışlardır (Carey ve ark., 1997; Carpenter ve ark., 1999).

Sıkıntıya dayanma alkol kullanımının etiolojisinde yer alan önemli etmenlerden biridir. Aynı zamanda, psikoterapide güçlendirilmesi amaçlanan ve tedavi sürecine cevabı belirleyen faktörlerden biri olarak da belirtilmektedir. Örneğin, alkol, uyuşturucu maddeler bağımlılığında tedaviyi bırakma, erkenden tekrar başlama gibi durumlarda sıkıntıya dayanmanın kritik bir indicator olduğu belirlenmiştir (Linehan ve ark. 2006, Lynch ve ark. 2007, Daughters ve ark. 2005).

Bu sebeple, bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma, başa çıkma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemektir.

### **1.3. Teorik Çerçeveler ve Tanımlamalar**

#### **1.3.1. Sıkıntıya Dayanma**

Sıkıntıya dayanma terimi, alkol kullanımı, alkol kötüye kullanımı veya alkol bağımlılığında çok önemli bir yer almaktadır. Lazarus madde kullanımını ve madde bağımlılığını daha çok bilişsel beceri gerektiren sorun odaklı olmaktansa, hemen duygusal değişim bekleyen duygu odaklı bir baş etme tekniği olarak belirlenmiştir ve bu tarz bir baş etme yöntemi düşük sıkıntıya dayanma becerisi olan kişilerce daha çok kullanılabilir (Lazarus,1991). Buna paralel, olarak Carey ve arkadaşları aynı şekilde alkol kötüye kullanan ve alkol bağımlılığı olan bireylerin de olumsuz duygularla baş edebilmede yetersiz olduklarını tespit etmişlerdir (Carey ve ark., 1997).

Simons ve arkadaşları sıkıntıya dayanma ile ilgili dört tespite bulunmuşlardır. Bunlardan ilki sıkıntıya dayanabilme konusunda çok düşük eşiği olan bireylerin sıkıntıyı dayanılmaz olarak tanımlamalarıdır. İkincisi bireyin sıkıntıyı hazmetmekte güçlük duymasıdır. Üçüncüsü bireyin sıkıntılı olmaktan ya da sıkıntı duymaktan utanç duyuyor olması ve kendi baş etme yeterliliğinin başkalarından az olmasıdır.

Dördüncüsü ise işlevselliğin bundan dolayı anlamlı bir şekilde düşmesidir (Simons ve ark. 2005)

Sıkıntıya dayanma ve kişinin afektinin bozulması ile ilgili pek çok araştırma yapılmıştır. Sınır kişilik bozukluğu olan kişilerde görülen artmış dürtüsel davranışların, sıkıntıyı azaltmak adına sergilenen bir davranış olduğu ve bu kişilerde sıkıntıya dayanma gücünün düşük olduğu ortaya konmuştur (Linehann). Buna bağlı olarak, diyalektik davranışçı terapi modelinde, tedavinin temel hedeflerinden birisi de sıkıntıya dayanmayı gücünü arttırmak olarak ifade edilmiştir (Hayes ve ark. 1996, Hayes ve ark. 2004).

### **1.3.2. İçme Nedenleri**

Alkol Kötüye Kullanımı ve Alkolizm Ulusal Enstitüsü (NIAAA) insanların alkollü içecek tüketmelerini 10 madde ile ele almıştır. Bunların birincisi alkollü içeceğin verdiği etkidir. Bu maddelerden ikincisi meraktır, insanlar merak ettikleri için alkollü içecek içmeye başlarlar. Üçüncü madde sosyalleşmek ve sosyal ortamlarda kabul görmektir. Dördüncü madde örnek almaktır. Kişiler ailelerinden, çevrelerinden ya da medyadan gördükleri kişilere özenabilir ve bu kişiler alkol kullanan insanlar ise örnek alınan davranış da bu yönde olabilir. Beşinci maddede normal gelişimsel geçişlerden bahsedilmektedir. Ergenliğin ilk zamanlarında kişiler kendilerini yetişkin gibi görmeye başlarlar ve kendiliğinden alkollü içecek tüketebilirler. Altıncı madde stresi azaltmak veya yok etmek için alkollü içki kullanmadır. İnsanlar stresli oldukları zaman alkollü içecek kullandıklarında rahatladıklarını zannederler ancak bu bir yanılsamadır. Yedinci maddede kişilik özelliklerinden ötürü alkollü içecek tüketmekten bahsedilmektedir. Bu kişilik özellikleri kaygılı, öfkeli, sinirli, üzgün, depresif, zor durumlarla başa çıkamayan, çekingen, endişeli, hiperaktif, isyankar, heyecan arayan ve içe dönük kişilik özelliklerine sahip kişiler alkollü içki daha çok kullanırlar. Sekizinci madde kültürel olarak normalleşmiş olmasından ötürü alkollü içki kullanımından söz eder. Kültürel olarak bazı ülkelerde veya şehirlerde alkollü içki kullanımı yaygındır, bu normalleşmeye başladığında kötüye kullanıma çok açıktır ve tehlikelidir. Dokuzuncu madde güzel bir tecrübe yaşama umididir. Alkol içmeye başlarken güzel bir duygu yaşama ümidi oluşur ve o ümitle alkollü içecek içmeye

başlanır. Son olarak onuncu maddede alkollü içkilerin ulaşımının kolay olması bulunmaktadır. Alkollü içkilerin erişiminin kolay olması, alkol tüketimini arttırmaktadır (NIAAA, 2006).

İrlanda Alkol ve Madde Yardım Merkezi (HSE) gençlerde alkollü içecek kullanmaya başlamanın özendirilmesini çok erken yaşta başladığını belirtmektedir. Bu özendirme televizyondan, reklamlardan, ailelerinden ve sosyal çevrelerinden olmaktadır. HSE on iki maddede gençlerin neden alkollü içecek tükettiklerini listelemiştir. Bunlar; merak etme, kabul görme isteği, arkadaşlara uyum gösterme isteği, yetişkin gibi hissetme isteği, isyankar kişilik yapısı, sıkıldığı için içmek, özel durumları kutlamak, özgüveni arttırmak için, rahatlamak için, stresi ve kaygıyı azaltmak için üzüntüyle başa çıkabilmek için ve sarhoş olmak içindir (HSE, 2017).

Ostroff ve arkadaşları 2015 yılında 13-20 yaş aralığında, son 30 gün içerisinde içki içmiş olan gençler arasında içki içme nedenleri ve içki tercihleri hakkında bir araştırma yapmışlardır. Bu araştırma internet üzerinden yapılmış ve araştırmaya 1031 kişi katılmıştır. Katılımcıların %32.5'i içtikleri içkinin markasının tanınırlığı olduğu için içtiklerini, %27.2'si içtikleri içkinin tadının güzel olacağı beklentisi içerisinde oldukları için içtiğini, %18.5'i içtikleri içkinin ucuz olması dolayısıyla içtiğini, %10.4'ü etrafındaki yetişkinlerin içtikleri ve medyada gördükleri içkilere özendikleri için içtiklerini belirtmişlerdir. Geriye kalan %11.5'lik kesim ise içme nedenleri olarak 'Diğer' seçeneğini seçmiştir. Bu araştırma marka tanınırlığından ötürü içenlerin ve özenendikleri için içen gençlerin alkol kötüye kullanımının ve alkolizme yatkınlığın daha fazla olduğunu göstermektedir (Ostroff ve ark. 2015).

Pang ve arkadaşları 2009 yılında üniversite öğrencileri arasında içme nedenlerinin ve içki içilen yerlerin trafik kazaları ile olan ilişkisini araştırmıştır. Bu araştırmada karşı cinsle olan etkileşimi arttırmak ve kolaylaştırmak için içmenin, içki içmenin verdiği rahatlık hissi, zevk ve sarhoşluk hissi için içmenin daha yaygın olduğu görülmüştür (Pang ve ark. 2009).

Kuntsche ve arkadaşları 2006 yılında internet üzerinden genç yetişkinlerin neden içki içtikleri üzerine bir araştırma yapmıştır. Bu araştırma sonucunda çoğu gencin içme nedeninin sosyal aktiviteler olduğu, bir kısmının daha iyi ve yüksek hissetmek için

içki içtiklerini, düşük bir kısmının ise başatme için içki içtiğini saptamıştır. Sosyal ortamlarda içki içen gençlerin orta düzeyde alkol kullanımı olduğu, daha iyi ve yüksek hissetmek için içki içenlerin yüksek düzeyde alkol kullanımı olduğu ve başatme için içki içenlerin ise alkol problemleri olduğu görülmüştür (Kuntsche ve ark. 2006).

Bir diğer araştırmasında, Kuntsche 2006 yılında 3792 alkol kullanan öğrenciler arasında içme nedenleri ile ilgili bir araştırma yapmıştır. Bu araştırmada 1994'ten 2002'ye gençlerin içki içme tutumlarındaki değişiklik belirlenmek istenmiştir. Bu araştırmaya İsviçre'den 8. ve 9. sınıftan öğrenciler katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 15.5'dir. Bu araştırmaya katılan öğrencilerin büyük bir kısmı özel günleri kutlamak için ve alkolün tadını sevdikleri için içki içtiklerini belirtmişlerdir. Aynı zamanda bu öğrencilerin kendileri arasında ne kadar fazla içme nedeni bulurlarsa o kadar çok alkollü içecek tükettikleri saptanmıştır ve bu bir risk grubu oluşturmaktadır. Bu araştırmada 1994'ten 2002'ye kadar gelinen sürede öğrencilerin alkol kullanımında gözle görülür bir artış olduğu da kanıtlanmıştır (Kuntsche, 2006).

McCarty ve Kaye 1984 yılında 215 kadın ve 178 erkek, toplamda 393 üniversite öğrencisi ile yaptıkları araştırmada üniversite öğrencilerinin içki içme nedenlerini incelemişlerdir. Bu araştırmanın sonucunda toplam 16 adet içme nedeni bulunmuş olsa da bunlardan en yaygın olanları; kaçınma, sosyal aktiviteler ve kutlamalar, heyecan arayışı içinde olma ve alkollü içkinin verdiği hissin hoşlarına gitmesi olarak bulunmuştur. Bu araştırmaya katılanlar arasında alkol kötüye kullanımı olanlar ve alkol bağımlılığı olanlar çoğunluk oluşturmaktadır. Zevk verdiği için alkollü içki içen popülasyon daha az alkol kullanmaktadır ve bu popülasyonun büyük bir çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır. Erkek popülasyon daha çok bira içtiğini belirtmiştir ancak alkol problemi yaşıyan popülasyonun büyük bir kısmını erkekler oluşturmaktadır (McCarty ve ark. 1984).

### **1.3.3. Alkol Kullanımı**

Alkol bağımlılığı, alkollü içkilere kişinin fiziki ve psikolojik sağlığına zarar verecek düzeyde olan aşırı tutkunluk olarak tanımlanmaktadır. Genellikle alkole olan

düşkünlüğün başlaması sinir gerginliğini ortadan kaldırmak için içme ihtiyacının duyulması ile olur. Bu durumu yalnız olunduğu zaman alkol kullanımı ve uzun sarhoşluk devreleri takip eder. Alkol alımının üzerinde, uzun süre boyunca yüksek oranlarda alkol alımı gerçekleşir. Alkole alışkanlık kazanmış bir kişinin, kontrolü kaybetmesi ve davranışlarını özürlerle kapatmak istemesi kritik devrede olduğunu gösterir. Bu kişiler saldırgan olabilirler. Aynı zamanda bu kişiler alkollü içki depolarlar ve sabahları alkol alma alışkanlığı zamanla gelişir. Yeterince alkol depolamadıkları zaman huzursuz olurlar. Bir noktadan sonra işlevsellik de ortadan kalkmaya başlar, hayatlarındaki diğer görevlerini ihmal etmeye başlayabilirler (Yeşilay Dergisi, Hayatınızın Kontrolünü Alkole Bırakmayın, 995, 2016; Coşkunol ve ark., 1996; Eşel ve ark., 2005; Gallant ve ark., 1998).

Alkolizmin dışında alkol kötüye kullanım tanımı vardır. Bu tanım erkeklerde günde beş birimden, kadınlarda ise dört birimden fazla alkol tüketimi olduğunda kullanılır. Aşırı alkol tüketimi genellikle sosyal ve ailevi sorunları birlikte getirir. Alkol kullanan birçok kişi sosyal kullanım düzeyinde devam ederken alkol bağımlılığı gelişmektedir (Courtney ve ark., 2009).

Colinger tiplendirmesinde kişilik yapısı bakımından iki alt grup belirtilmiştir. Tip-1 alkolizmi genellikle 25 yaşından sonra başlayan, kişilik yapılarına pasif bağımlı kişilik yapılarına uygundur. Tip-2 alkolizmi ise daha çok genç yetişkinlerde görülen 25 yaşından önce başlayan kontrolü yitirme davranışları ve alkole bağlı sorunları daha çok olan antisosyal kişilik özelliklerine sahip olarak tanımlanmıştır (Starr, 1996).

Alkol kullanım bozukluklarına çoğunlukla depresyon ve anksiyete de eşlik etmektedir. Alkolizmde ek tanıyı açıklamaya çalışan etiyolojiye yönelik teoriler; anksiyete bozukluğunun alkol kullanım bozukluğunu başlatıyor ya da sürdürüyor olabileceğini; alkol kullanım bozukluğunun anksiyete bozukluğunu başlatıyor ya da sürdürüyor olabileceğini; ailesel ve genetik faktörlerin hem alkol kullanım bozukluğu hem de anksiyete bozukluğunu başlatıyor ya da sürdürüyor olabileceğini ileri sürmektedirler (Bozkurt ve ark., 2003).

1985’de yapılan bir diğer kapsamlı araştırmaya göre yatarak tedavi alan alkol bağımlısı 231 erkek ve 90 kadında, DSM-III kriterlerine göre ek psikopatolojiler araştırılmıştır. Hastaların %77’sinde bir veya birden fazla ek psikopatoloji saptanmıştır. Erkek hastalarda %49 kişilik bozuklukları, %32 yeğin depresyon, %45 madde kullanımı gorulmuştur. Kadınlarda ise %52 yeğin depresyon, %20 kişilik bozukluğu ve %44 anksiyete bozukluğu tespit edilmiştir (Hesselbrock ve ark. 1985).

Coşkunol ve arkadaşlarının 1999 yılında yaptıkları araştırmalarda alkol kötüye kullanımı olan ya da alkol bağımlılığı olan kişilerde; antisosyal kişilik bozukluğu, borderline kişilik bozukluğu, çekingen ve paranoid kişilik bozukluğu gorulmuştur (Coşkunol ve ark., 1999).

Türkiye’de kişi başına düşen alkol kullanımı yılda ortalama 1,4 litre saf alkol olarak hesaplanmaktadır. Bu rakam Avrupa ülkelerine oranla daha azdır ancak alkol tüketiminin yüksek olduğu İngiltere’den daha fazladır (World Health Organisation, 2014).

Amerika Birleşik Devletleri’nde ve Batı Avrupa ülkelerinde alkollü içecek tüketimi genellikle kabul edilebilir ve yaygın bir tutum olarak görülmektedir. Bu tüketimin bağımlılık haline dönüşmesi önemli bir halk sağlığı sorunudur. Kanseri ve kalp hastalıklarından sonra alkole bağlı bozukluklar Amerika Birleşik Devletlerinde uuncu buyuk sağlık problemini oluşturmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri’ndeki erişkinlerin %30’u ile %45’i en az bir kere alkole bağlı geçici problem yaşamıştır. Kadın popülasyonun yaklaşık %10’u, erkek popülasyonun ise %20’si hayatları boyunca alkol kötüye kullanım kriterlerini karşılamaktadır. Bu popülasyonda kadınların %3 ila %5’i, erkek popülasyonun ise %10’u alkol bağımlılığı tanısı almaktadır. Aktif alkol kullanımının en yaygın olduğu yaş aralığı 20 ile 35 yaş grubudur. Alkol kullanımı 35 yaşında en üst noktaya ulaşabilir, ilerleyen yaşlarda giderek azalır. Alkol kullanımı ile ilgili bozukluklar erkeklerde kadınlara oranla 2 veya 3 kat daha fazladır. Erkeklerde belirtiler genellikle 20-30 yaş aralığında ortaya çıkar. Evlilik, düzenli iş gibi bağlantıları olmadığından genelde 30 yaşının altında fark

edilemez. 45 yaşından sonra alkol kullanımına bağlı bozuklukların ortaya çıkması nadir kabul edilmektedir. Çıkar ise bu hastalarda eşlik eden diğer olası psikiyatrik rahatsızlıklar araştırılmalıdır (Atkison ve ark, 1990).

Türkiye’de öğrencilerin kullandığı alkollü içecek türü ile ilgili Özyurt ve Dinç’in yaptığı araştırmada bira, şarap, rakı ve az alkollü içecekleri deneme sorulmuştur ve çoğunlukla bira (%11) kullandıkları ifade edilmiştir (Özyurt ve ark, 2006). Farklı bir çalışmada, Türkiye’de öğrencilerde haftada en az bir kez alkollü içecek kullanımı 15-17 yaş grubu arasında ortalama %9 ve 12-17 yaş grubu arasında %2,3 olarak rapor edilmiştir. Her gün alkol kullanan öğrenciler ise %0,2 ile %2,1 olarak hesaplanmıştır (Ögel ve ark, 2001).

Beşirli (2007) gençler arasında alkol tüketimini ve bunun belirleyicilerini araştırmıştır. Buna göre, katılımcıların ilk içtikleri alkollü içecek %58,6 ile en yüksek bira, daha sonra %22,5 ile şarap, bunu takiben %9,8 ile rakı olarak belirlenmiştir (Beşirli, 2007).

Alkol kötüye kullanımı ve alkol bağımlılığı tüm dünyanın gündeminde olan önemli bir sağlık problemidir. Alkol kullanım oranlarında gelişmiş ülkelerde azalma görülmekteyken, gelişmemiş ülkelerde veya gelişmekte olan ülkelerde bu oran gittikçe artmaktadır (Akvardar, 2005).

Bu araştırmada, alkol tüketimi, alkol kullanım sıklığı, zararlı alkol tüketimi ve alkol bağımlılığı olmak üzere üç başlık altında incelenmektedir.

## BÖLÜM 2

### KAVRAMLARIN İLİŞKİSİ

#### 2.1. Sıkıntıya Dayanma ve Alkol Kullanımı

Literatürde sıkıntıya dayanma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi destekler nitelikte birçok araştırma yer almaktadır. Örneğin, yapılan bir araştırmada, Howell ve arkadaşları 2010 yılında kaygı duyarlılığı, sıkıntıya dayanma düşüklüğü ve huzursuzluğu tolere edememe ile alkol kullanım bozuklukları ve alkole bağlı diğer sorunlar arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Bu alanda çok az araştırma yapılmış olduğunu belirten araştırmacılar, bu değişkenlerin alkol kullanım bozukluklarına etkisini ölçmek için 224 alkol kullanan kişiyi araştırmaya almışlardır. Bu araştırmada sıkıntı toleransı düşüklüğünün alkol kullanımı ile direk ilişkili olduğunu, kaygı duyarlılığı ve huzursuzluğu tolere edememenin ise alkol kullanımı alkol kullanımı ile aracı değişkenler üzerinden ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Howell ve ark., 2010).

Benzer bir diğer çalışmada, Grunberg ve arkadaşları 1999 yılında yaptıkları araştırmada iş stresi, sıkıntıya dayanma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Bu araştırmanın sonucunda, iş stresi arttıkça, sıkıntıya dayanıklılığı düşük çalışanların alkol kullanımının da arttığı kanıtlanmıştır. Yani, sıkıntıya dayanma eşiği düştükçe, alkol kullanımı artmaktadır (Grunberg ve ark., 1999).

Nitekim, sıkıntıya dayanmayı ölçen Stress Distolerance Ölçeği'ne ilişkin bulgular, özgün formula örtüşen biçimde bir faktörü yapının Türkiye üniversite örnekleme için



de geçerli olduğunu göstermektedir. Ölçek sıkıntıya toleranssızlık ile ilişkili yapılar olan depresyon, kaygı, olumlu ve olumsuz duygular ve genel belirti düzeyi ile beklendik yönde anlamlı ilişkiler göstermiştir. Araştırmalar sıkıntıya toleranssızlığın depresyon (Buckner ve ark., 2007), kaygı bozukluklarının (Keough ve ark., 2010; Schmidt ve ark., 2007), madde ve alkol kötüye kullanımı (McHugh ve ark., 2011; Brown ve ark., 2005; Howell ve ark., 2010), ve kişilik bozuklukları (Linehan 1993; Daughters ve ark., 2008) gibi birçok psikiyatrik bozuklukla ilişkili olduğunu göstermektedir.

Üniversite yılları, zihinsel ve sosyal gelişimin ivme kazandığı, stres düzeyinin görece az olduğu bir dönem olarak değerlendirilse de, bilimsel çalışmalar üniversite öğrencilerinin hemen hemen yarısının son 12 ay içinde herhangi bir mental bozukluk tanısı aldıklarını ifade etmektedir (Blanco ve ark, 2008).

Bununla birlikte, Ceyhun ve Ceyhun (2003), üniversite öğrencilerinde ümitsizlik düzeyinin artış gösterdiğini buna bağlı olarak ise bu grubun intihar ihtimali için risk grubu oluşturduğunu iddia etmektedir. Bununla birlikte, öğrencisi olmayan yaşlılarına oranla daha fazla alkol tükettikleri ifade edilmektedir (Blanco ve ark, 2008).

## **2.2. Sıkıntıya Dayanma ve İçme Nedenleri**

Kuntsche ve arkadaşları (2006) yaşantısal kaçınma, negatif duygu durumunu bastırmak veya kabul etmek için alkol kullanıldığını yaptıkları araştırmada kanıtlamışlardır. Bozkurt ve arkadaşları 2003 yılında kaygı ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiyle ilgili bir araştırma yayınlamıştır. Bu araştırmada ele alınan alkol bağımlısı hasta 1999 Yalova depremini yaşamış ve sıkıntılarını uzaklaşmak için alkol kullandığını ve uykularını düzenlemek için her geçen gün aldığı alkol miktarını arttırdığını belirtmiştir. Normalde haftada 1 veya 2 'standart içki' içen hasta olay sonrası sıkıntıyla baş etme adına her akşam alkollü içecek tüketmeye başlamıştır (Bozkurt ve ark, 2003).

Günümüzde panik bozukluğu ve alkol kullanım bozukluğunun birlikte seyretme sıklığı oldukça yüksektir (Hearld ve ark. 2014). Hipokrat'ın 'Aynı miktarda şarap ve

su karıştırılıp içildiğinde anksiyete ve korkuyu giderir' sözü yüzyıllar önce kaygı ve alkol kullanımı arasındaki ilişkinin bilindiğini göstermektedir. Özellikle son 50 senedir bu iki tanının birbiriyle ilişkili olduğu gündeme gelmiş, bu konuya dair birçok araştırma yapılmış (Samancı ve ark. 1995) ve bu iki tanının ilişkisi Khantzian'ın kendi kendini tedavi terimi ile açıklanmıştır (Khantzian, 1985).

Panik bozukluk hastalarının belirtilerinin sıklık ve şiddetini azaltmak için alkol kullanmaları anlamına gelen öz-medikasyon kavramı bazı araştırmacılar tarafından kabul görünken (Marquez ve ark. 2003), bazı araştırmacılar panik bozukluk ve alkol kullanımını ortak biyolojik zeminde gelişen ve komorbidite gösteren durumlar olarak kabul etmektedir (Arıkan ve ark. 2002). Genel popülasyon ile panik bozukluk tanısı almış popülasyonun karşılaştırıldığı bir çalışmada (Samancı ve ark. 1995) panik bozukluk tanısı almış kişilerin almamış kişilere oranla alkol bağımlılığı riski %4.3 kat fazla olduğu tespit edilmiştir. Kushner ve arkadaşları, paniğe yol açacağı bilinen durumların ortaya çıkacağı beklentisini alkolün anksiyete giderici özelliği ile ortadan kaldırdığını alkol alımının anksiyete ve panik üzerine etkisini inceleyen bir çalışmada göstermişlerdir (Kushner ve ark, 1996).

Epidemiyolojik çalışmalar sosyal anksiyete bozukluğu ve alkol kullanım bozuklukları arasında da yüksek oranlarda birliktelik saptamışlardır. Örneğin, yaşam boyu sosyal anksiyete bozukluğu tanısı alanların %48'inin ayrıca yaşam boyu alkol kullanım bozukluğu tanısı da aldıkları bildirilmiştir (Grant ve ark, 2005). Tedavi arayışında olanlarda yapılan bir çalışmada, alkol kullanım bozukluğu olup yaşam boyu sosyal anksiyete bozukluğu öyküsü olanlarda sosyal anksiyete bozukluğu öyküsü olmayan ve alkol kullanım bozukluğu olan bireylere göre daha şiddetli alkol bağımlılığı, daha fazla yeğin depresif atak, daha az sosyal destek ve daha düşük mesleki düzey bildirilmiştir (Thevos ve ark, 1999, Thomas ve ark,1999).

Sosyal kaygısı yüksek olan kişiler, alkolün sosyal ortamlarda kendilerini rahatlattığını ve beklenti kaygısını düşürmek için alkol kullandıklarını ifade etmişlerdir (Book ve ark, 2002). Örneğin üniversite öğrencileri alkolü sosyal olabilmek için, diğer üniversite öğrencilerine uyum sağlamak için ve utangaçlıklarını azaltmak için alkol kullandıklarını belirtmişlerdir (Burke ve ark, 1999; Kairouz ve ark, 2002).

### 2.3. İçme Nedenleri ve Alkol Kullanımı

Günümüzde alkol ergenler ve genç yetişkinler tarafından en sık kullanılan maddedir. İstanbul'da okuyan lise öğrencilerinin %44'ünün en az bir kere sigara, %61'inin en az bir kere alkollü bir içecek denedikleri ve %19'unun ise en az bir kere alkolden dolayı kendilerinden geçtikleri belirlenmiştir. Gençlerde alkol ve madde kötüye kullanımında dört aşamada gerçekleşmektedir: Tatmak, sosyal deneme, beynin alkol ve madde ile sürekli meşguliyeti ve bağımlılık. Gençlerin bu aşamalardan hangisinde bulunduğunu belirlemek preventif ve tedaviye yönelik müdahalelerin gerçekleştirilebilmesi için önem teşkil etmektedir. Bununla birlikte, genetik, pskopatoloji, akademik başarısızlık gibi bireysel faktörler, aile içi çatışmalar ve olumsuz ebeveyn yaklaşımları gibi ailesel faktörler, arkadaş grupları ve çevrenin alkol tüketimine karşı yaklaşımı gibi toplumsal faktörler gençlerin alkol tüketimi bakımından belirleyici olduğu ifade edilmektedir (Alikışifoğlu, M. ve ark, 2006).

Literatüre bakıldığında, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu 2003 yılında 15-24 yaş aralığında alkol, sigara ve uyuşturucuya başlama nedenlerini araştırmıştır. Kadınlarda alkol kullanma oranı %3,3, erkeklerde bu oran %17,1 olarak bulunmuştur. 15-24 yaş grubunda alkol kullananların oranı %9,2 iken, bu oran, 25 yaş ve üstünde %0,5 olarak ifade edilmektedir. Alkol kullananların %34,5'i alkole başlama nedeni olarak arkadaşlarını gösterirken, %27,1'i merak nedeniyle, %13,8'i ise özenti nedeniyle alkole başladığını belirtmiştir (BAAK, 2003).

Beşirli (2007) gençler arasında alkol tüketimini ve bunun belirleyicilerini araştırmıştır. Araştırmaya katılan 288 bireyin %52'si zevk almak, %18'i merak, %17'si eğlence, %6'sı arkadaş etkisi, %3'ü ilişki problemleri, %1'i ise sıkıntılarından kurtulmak nedeniyle alkol tükettiklerini belirtmişlerdir (Beşirli, 2007).

Kolay Akfert ve arkadaşları 2009 yılında üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisini araştırmışlardır. Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 22'dir. Alkol deneyen öğrenciler, denemeyen öğrencilerle karşılaştırıldığında aile ortamlarında Aile Yapısını Değerlendirme Aracı'na göre 'duygusal bağlam' boyutunun anlamlı olarak daha düşük olduğu, Gençlik Döneminde Aile Sorunlarını Değerlendirme Ölçeği'ne göre daha fazla 'otoriter baskıcı tutum',

'anne-baba ilişkilerinde uyumsuzluk', ilişkilerde sınırsızlık ve istismar' olduğunu saptamıştır. Bu araştırma Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde bulunan Yakın Doğu Üniversitesi'nde psikoloji okuyan 192 öğrenci ile yapılmıştır. Sigara-alkol deneyen öğrencilerin aile ortamlarını daha olumsuz algıladıkları ortaya çıkmıştır (Kolay Akfert ve ark, 2009). Benzer bir şekilde, Novak (2003) üniversite öğrencileri arasında yaptığı araştırmada kaygı duyarlılığının alkol kullanımı ile doğrudan ilişkisi olmadığını, kaygı duyarlılığının başa çıkma nedeniyle alkol kullanımı ile anlamlı ilişkisi olduğunu bulmuştur. Bu bulguları destekler nitelikte olan diğer araştırmalara da literatürde rastlanmaktadır. Bu araştırmalara göre, üniversite öğrencilerinde yüksek kaygı düzeyine sahip öğrencilerin, düşük kaygı düzeyine sahip üniversite öğrencilerine oranla başetme yöntemi olarak daha fazla alkol aldığını bulmuştur. Aynı öğrencilerin sosyalleşme ve eğlenme amacıyla alkol alım oranlarının daha az olduğunu bulmuştur (Çakmak ve Ayvaşık, 2007; Stewart, 1997).

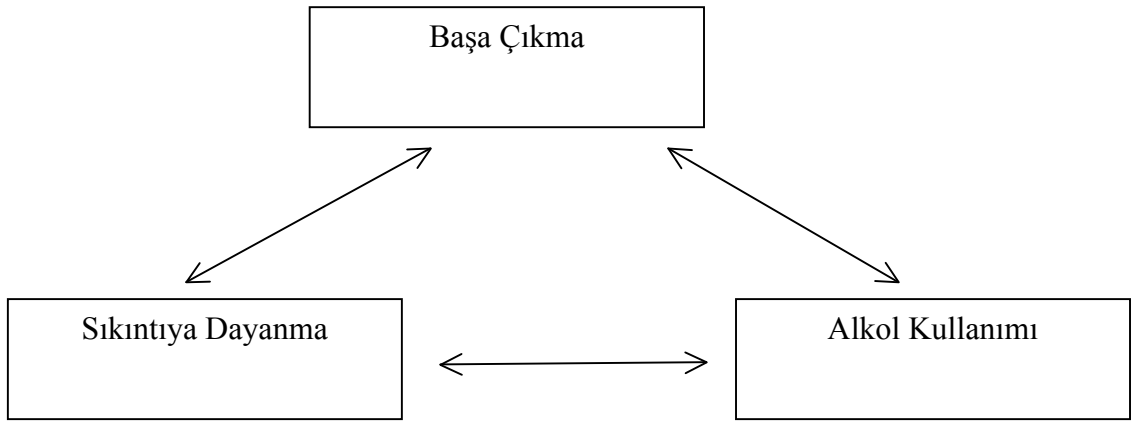
Literatürden yola çıkarak, sıkıntıya dayanma, kaygı duyarlılığı ve huzursuzluğu tolere etme seviyeleri düşük bireylerde, bu özelliklerden kaynaklanan negatif duygudurum ile başa çıkma için alkol kullanımının arttığı ileri sürülebilir.

#### **2.4. Hipotezler**

Bu araştırmada sıkıntı ile başetme için alkol kullanımı güdüsünün, sıkıntıya dayanıklılık ve alkol kullanımı arasındaki ilişkide rolünü incelemektir. Buna göre hipotezler aşağıdaki gibidir.

1. Üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma azaldıkça alkol kullanımı artar.
2. Üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma azaldıkça, sıkıntıyla başa çıkmak için alkol kullanma motivasyonları artar.
3. Üniversite öğrencilerinde sıkıntıyla başa çıkmak için alkol kullanımı, sıkıntıya dayanma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi açıklar.

Şekil 2.4.1. Hipotez



## **BÖLÜM 3**

### **YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırma Evreni ve Önemi**

Toplamda 385 kişi olmak üzere; 270 kadın üniversite öğrencisi (yaş ort.: 21,29, ss: 2,18) ve 115 erkek üniversite öğrencisi (yaş ort.: 21,47, ss: 2,87) araştırmada yer almıştır. Değişkenleri ölçümlemek için sosyo-demografik özellikler ve bilgi formu, Alkol Kullanım Bozukluğu Testi (AUDIT), Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ) ve İçme Nedenleri Testi (İNSF) kullanılmıştır. Katılımcılar bütün ölçekleri kendileri doldurmuşlardır ve istedikleri zaman testi terk edebilecekleri belirtilmiştir. Katılım tamamen gönüllülük esasına dayanarak gerçekleşmiştir.

#### **3.2. Veri Toplama Araçları**

##### **Sosyo-demografik Özellikler ve Bilgi Formu**

Araştırmacı tarafından hazırlanan, kişilerin sosyo-demografik bilgilerini ve araştırma için gerekli olan bilgileri içeren soru ve veri formudur. Formda; katılımcının yaşı, cinsiyeti, okuduğu üniversite, okuduğu bölüm, kaçınıcı sınıfta olduğu, daha önceden psikolojik destek alıp almadığı, eğer alındı ise desteğin devam edip etmediği, daha önceden psikiyatrik ilaç kullanıp kullanmadığı, kullandı ise ilaç kullanmaya devam edip etmediği sorulmuştur.

##### **Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi**

Alkol Kullanım Bozuklukları Testi (AUDIT) kişinin kendi alkol kullanımını değerlendirdiği 10 maddelik bir testtir. Bu test Dünya Sağlık Örgütü (WHO)

tarafından oluşturulmuştur. Ölçeğin son hali Babor (2001) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe'ye geçerlik güvenilirliğini Saatçioğlu ve arkadaşları yapmıştır (Saatçioğlu ve ark., 2002). AUDIT kişinin alkollü içecek içme alışkanlıklarını, alkol tüketim miktarını ve alkolle alakalı var ise problemleri ile ilgili sorunları belirleyen toplamda 10 maddelik bir ölçektir. Bu ölçeğin toplam puanı 40'dır. Kesme noktası 8 veya 9 olarak önerilmektedir (Saunders ve ark., 1993). 1. 2. ve 3. sorular kişinin tehlikeli alkol kullanımını ölçmektedir. 4. 5. ve 6. sorular kişinin alkol bağımlılık belirtilerini ölçmektedir. 7. 8. 9. ve 10. soru ise zararlı alkol kullanımını ölçmektedir. Ölçeğin iç tutarlılığı iki farklı görüşmeci için .59 ve .65 olarak bulunmuştur. Ölçeğin test- tekrar test güvenilirliği .90'dır.  $p < .001$ . Michigan Alkol Bağımlılığı Tarama Testi ile korelasyonu .32'dir,  $p < .05$ .

### **Sıkıntıya Dayanma Ölçeği**

Sıkıntıya Dayanma Ölçeği (SDÖ) kişinin kendi sıkıntıya dayanmasını değerlendirdiği 15 maddelik Likert tipi bir ölçektir. Kişilerdeki sıkıntıya dayanma kapasindeki kişisel farklılıkları ölçmek adına Simons ve arkadaşları tarafından oluşturulmuştur (2005). Türkçe geçerlik güvenilirliğini Sargin ve arkadaşları yapmıştır (2012). İç tutarlılık katsayıları ölçeğin tümü için .89 olarak bulunmuş; alt ölçekler için ise bu değerler .90-.64 arası değişmektedir. Alt ölçekler öz yeterlik, tolerans ve regülasyon olarak ifade edilmektedir. Bu araştırmada toplam skor dikkate alınmıştır.

### **İçme Nedenleri Formu**

İçme Nedenleri Formu (İNSF) Cooper tarafından geliştirilmiş kişinin kendi alkollü içecek içmesinin nedenleri ölçen 20 maddelik bir formdur (1994). Bu form dört farklı alkol tüketme sebebini ölçer; başa çıkma, uyum sağlama, eğlenme ve son olarak sosyalleşme (Cooper, 1994). Türkçe geçerlik güvenilirliğini Evren ve arkadaşları (2010) yapmıştır.

Ölçeğin Türkçe versiyonu orjinal ölçekle uyumlu bulunmuştur. Alkol bağımlılarında iç tutarlılık katsayısı "Çevreye uyma" için 0.79, "Sosyal" için 0.85, "Başetme" için 0.84 ve "Etkiyi arttırma" için 0.79 olarak bulunmuştur.

### **3.3. Araştırmanın Deseni ve Yöntemi**

Araştırmada üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkide başatmenin rolü araştırılmıştır. Bu araştırma kesitsel bir çalışmadır ve ilişkisel tarama modeli yapılmıştır.

Her katılımcıya sırasıyla; bilgilendirilmiş gönüllü olur formu, sosyo-demografik bilgi formu, Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi, Sıkıntıya Dayanma Ölçeği ve İçme Nedenleri Formu verilmiştir. Bir katılımcı için tüm form ve testlerin ortalama olarak uygulanma süresi 15 dakika olmuştur.





## BÖLÜM 4

### BULGULAR

#### 4. Bulgular

Katılımcıların ölçeklerden elde ettikleri puan ortalamalarının ve demografik verilerinin, sıkıntıya dayanmasına göre dağılımı Tablo 1’de verilmiştir. Gruplar, katılımcıların stres toleransı skorunun medyan skoruna göre (42) ikiye ayrılmışlardır. 42 puanın altında alanlar düşük stres tolerans grubunu 42 ve üzeri puan alanlar ise yüksek stres tolerans grubunu oluşturmaktadır.

**Tablo 1.** Sosyo-demografik özellikler, alkol kullanım bozukluğu ve içme nedenleri puanlarının stres toleransına göre dağılımı

	Düşük stres toleransı (n= 198)	Yüksek stres toleransı (n= 187)	Düşük vs. Yüksek F/ $\chi^2$	p
Yaş (ort, ss)	21,3 (2,26)	21,38 (2,56)	0,097	a.d.
Cinsiyet (%)			0,852	a.d.
	Kadın	72,2	67,9	
	Erkek	27,8	32,1	
Psikolojik destek (%)			2,699	a.d.
	Evet	9,1	4,8	
	Hayır	90,8	95,2	
Psikiyatrik ilaç kullanımı (%)			0,56	a.d.
	Evet	7,6	7	
	Hayır	92,4	93	
AUDIT toplam skor (ort, ss)*	4,66 (4,6)	3,68 (3,55)	7,769	p<0,01
Alkol kullanım sıklığı (ort, ss)*	2,71 (2,44)	2,55 (2,22)	1,402	a.d.
Bağımlılık (ort, ss)*	0,83 (1,61)	0,48 (1,1)	7,345	p<0,01
Zararlı alkol kullanımı (ort, ss)*	1,12 (1,6)	0,65 (1,12)	21,917	p<0,01
Başaçıkma (ort, ss)*	7,80 (6,35)	6,09 (5,59)	9,609	p<0,01
Eğlenme (ort,ss)*	9,82 (6,85)	9,05 (6,66)	2,13	a.d.
Uyum sağlama (ort, ss)*	0,60 (0,9)	0,52 (0,74)	1,553	a.d.
Sosyalleşme (ort,ss)*	9,58 (6,79)	8,54 (6,5)	3,643	a.d.

\*Wilk's Lambda=0,953, F=2,617, p<0.05

\*Cinsiyet ve yaş kontrol edilmiştir

Düşük ve yüksek stres toleransı grubu karşılaştırıldığında yaş, cinsiyet, şurada alınan psikolojik destek ve psikiyatrik ilaç kullanımı bakımından karşılaştırıldığında, iki grup arasında anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir. Ancak sıkıntıya dayanıklılığı düşük olan grup (Alkol kullanım sıklığı hariç) AUDIT ve içme nedenleri alt ölçeklerinden dayanıklılığı yüksek olan gruba göre anlamlı derecede daha yüksek puan elde etmişlerdir.

Spearman korelasyon analizine göre, Audit ve başaıkma için içme skorları cinsiyet ve yaş ile anlamlı derecede ilişkili bulunmuştur (Tablo 2). Bu nedenle, stres toleransına göre, Audit ve İçme Nedenleri Ölçeği skorları karşılaştırılırken, cinsiyet ve yaş kontrol edilmiştir (Tablo1). Bununla birlikte, cinsiyet ve yaş değişkenleri, mediasyon (regresyon) analizlerinde de kontrol edilmiştir.

**Tablo 2.** AUDIT, Başaıkma için içme ve sosyodemografik verilerin ilişkisi

	1	2	3	4	5	6
1. Yaş						
2. Cinsiyet	-0,015					
3. Psikolojik destek	-0,103*	-0,087				
4. Psikiyatrik ilaç kullanımı	-0,164**	-0,014	0,471**			
5. AUDIT toplam skor	-0,136**	0,338**	-0,068	-0,079		
6. Stres toleransı	-0,011	0,047	0,09	0,086	-0,12*	
7. Başaıkma için içme	-0,105*	0,195**	0,009	-0,004	0,717**	-0,184**

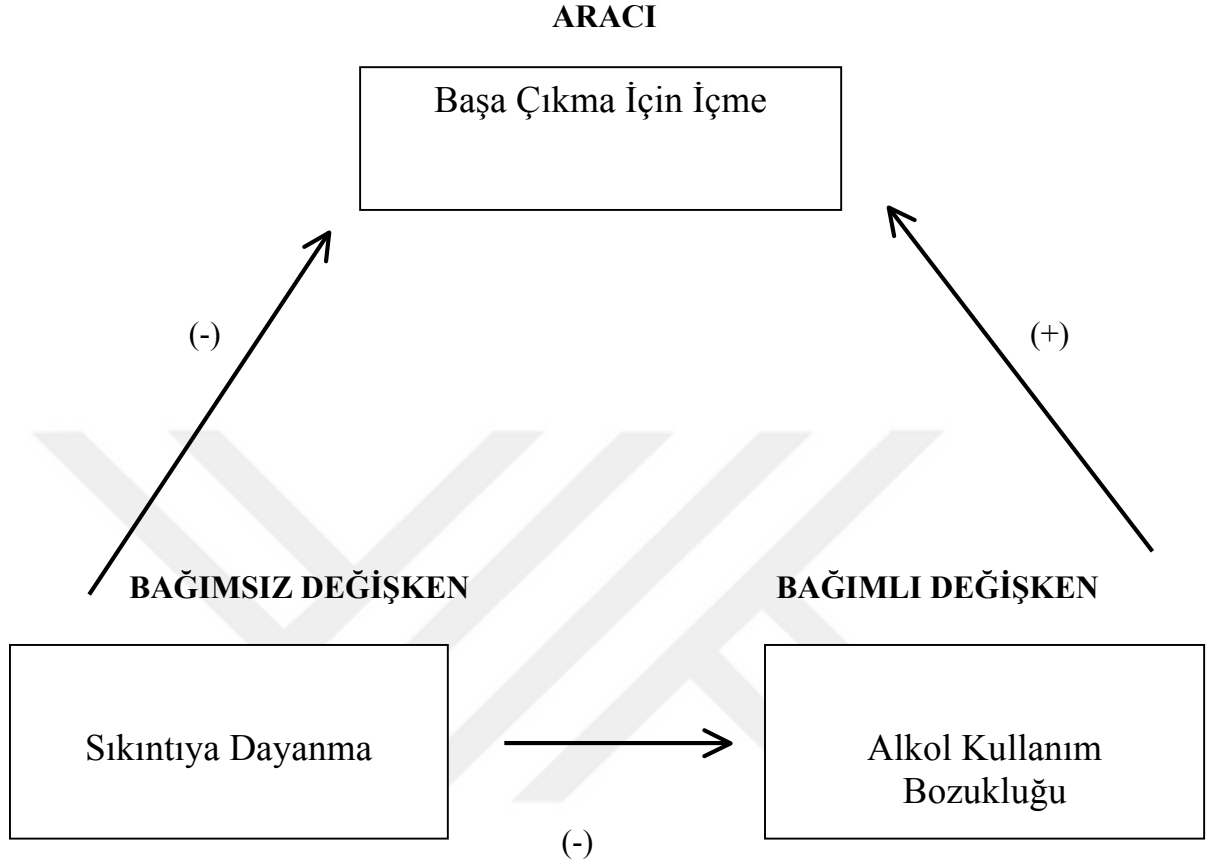
#### 4.1. Mediasyon analizleri

Bu araştırmada, stres toleransı ve alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişkide başaıkma için içme motivasyonunun aracı rolü araştırılmıştır. Önerilen modeli test

etmek için, katılımcıların alkol kullanım bozuklukları tanıma testinden aldıkları sırasıyla toplam puan, bağımlılık ve zararlı alkol kullanımı puanlarının yordanması için basit doğrusal regresyon analizi uygulanmıştır. Araştırmada, stres toleransına yönelik elde edilen puanlar, yordayıcı değişken olarak alınmıştır.

İçme Nedenleri Ölçeğinin alt ölçeği olan Başaçıkma için İçme ise aracı değişkenlerdir. Aracı değişkenlerin rolünün incelenmesi için, Baron ve Kenny (1986) tarafından önerilen önkoşullar test edilmiştir. Bu önkoşullar sırasıyla: (1) yordayıcı ve bağımlı değişken arasındaki ilişkinin anlamlı olması, (2) aracı değişken ve yordayıcı değişken arasındaki ilişkinin anlamlı olması, (3) yordayıcı değişken ve aracı değişken eş zamanlı olarak regresyon analizine girildiğinde, yani yordayıcı değişken kontrol edildiğinde, aracı değişken ve bağımlı değişken arasında anlamlı bir ilişki çıkması ve daha önce yordayıcı ve bağımlı değişken arasında var olan anlamlı ilişkinin anlamlı olmaktan çıkması veya önceki anlamlılık düzeyinde azalma olmasıdır (Baron ve Kenny, 1986).

4.1.1. Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişkideki aracı rolü



(+) = Anlamli pozitif ilişki

(-) = Anlamli negatif ilişki

Başaçıkma için içmenin sıkıntıya dayanma toleransı ve alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişkiye aracılık edip etmediğine test etmek için ilk olarak cinsiyet ve yaş değişkenleri kontrol edilerek, sıkıntıya dayanmanın alkol kullanım bozukluğu seviyesini yordayıp yordamadığı lineer regresyon analizi kullanılarak test edilmiş ve iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur,  $\beta = -.177$ ,  $t(385) = -3.695$ ,  $p < .0001$ . Sıkıntıya dayanma değişkeninin alkol kullanım bozukluğunu açıklamada anlamlı bir katkısı olduğu bulunmuştur,  $R^2 = .124$ ,  $F(1,385) = 19.067$ ,  $p < .0001$ .

İkinci olarak yine cinsiyet ve yaş değişkenleri kontrol edilerek sıkıntıya dayanmanın başaçıkma için içmeyi yordayıp yordamadığı test edilmiş ve iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur,  $\beta = -.22$ ,  $t(385) = -4.556$ ,  $p < .0001$ . Sıkıntıya dayanma

değişkeninin başaşikma için içmeyi açıklamada anlamlı bir katkısı olduğu bulunmuştur,  $R^2=.099$ ,  $F(1,385) = 13.954$ ,  $p<.001$ .

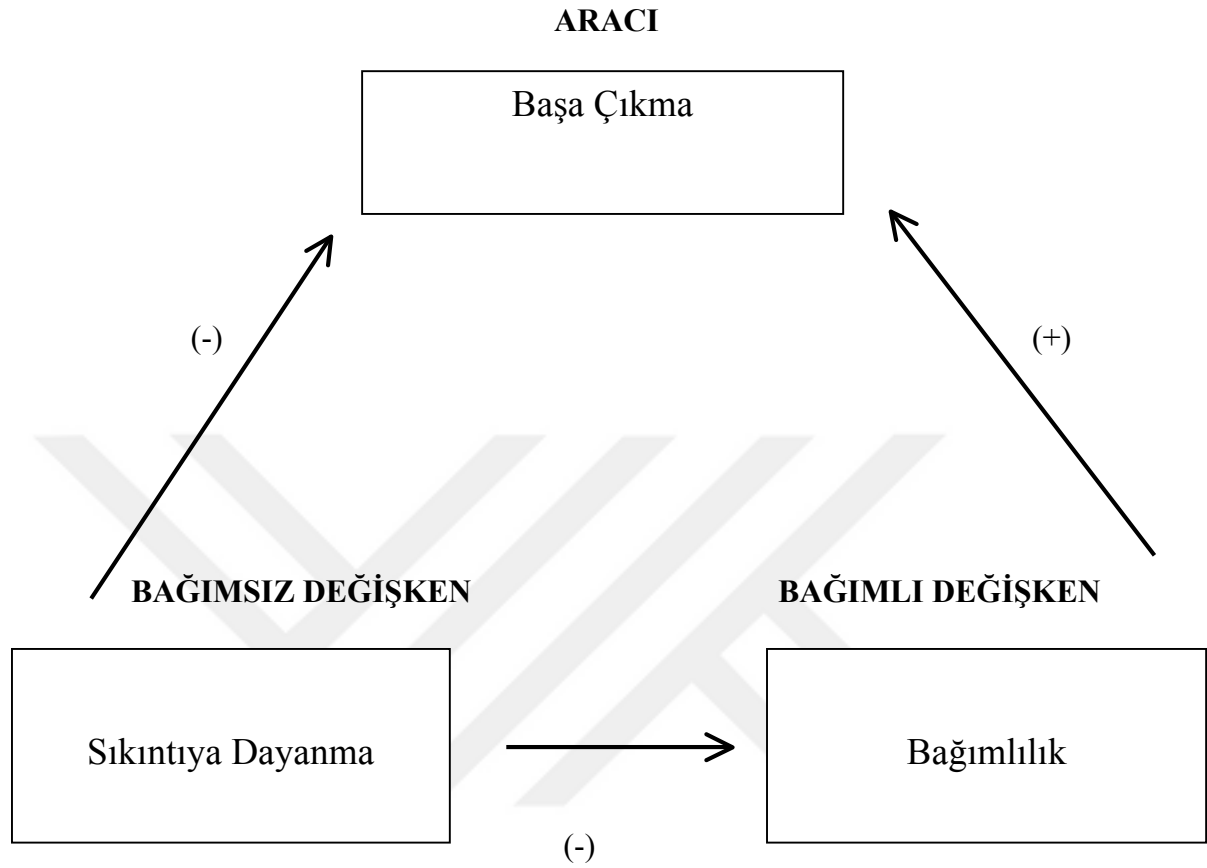
Üçüncü olarak da cinsiyet, yaş ve sıkıntıya dayanma değişkenleri kontrol edilerek, başaşikma için içmenin alkol kullanım bozukluğu seviyesini yordayıp yordamadığı test edilmiş ve iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 3). Özet olarak stres toleransının alkol kullanım bozukluğu üzerindeki etkisinin dolaylı olduğu, bu dolaylı etkininse başaşikma için içki içme tarafından sağlandığı kanıtlanmıştır.

**Tablo 3.** Başaşikma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişkide aracı rolü

Aşama	Yordayıcılar	Alkol kullanım bozukluğu		
		$\beta$	Blok $R^2$	Blok F
1	Cinsiyet	.126*	.095	21.078***
	Yaş	.284**		
2	Cinsiyet	.134**	.124	19.067***
	Yaş	.292**		
	Stres toleransı	-.177***		
3	Cinsiyet	.090*	.449	79.106***
	Yaş	.159***		
	Stres toleransı	-.044		
	Başaşikma	15.017***		

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

4.1.2. Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve bağımlılık arasındaki ilişkideki aracı rolü



**(+) = Anlamli pozitif ilişki**

**(-) = Anlamli negatif ilişki**

Başaçıkma için içmenin sıkıntıya dayanma ve bağımlılık arasındaki ilişkiye aracılık edip etmediğine test etmek için ilk olarak cinsiyet ve yaş değişkenleri kontrol edilerek, sıkıntıya dayanmanın bağımlılık seviyesini yordayıp yordamadığı lineer regresyon analizi kullanılarak test edilmiş ve iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur,  $\beta = -.186$ ,  $t(385) = -3.753$ ,  $p < .0001$ . Sıkıntıya dayanma değişkeninin bağımlılığı açıklamada

anlamli bir katkisi olduğu bulunmuştur,  $R^2=.061$ ,  $F(1,385) = 9.263$ ,  $p<.0001$ .

İkinci olarak yine cinsiyet ve yaş değişkenleri kontrol edilerek sıkıntıya dayanmanın başaçıkma için içmeyi yordayıp yordamadığı test edilmiş ve iki değişken arasında anlamli bir ilişki bulunmuştur,  $\beta = -.22$ ,  $t(385) = -4.556$ ,  $p<.0001$ . sıkıntıya dayanma değişkeninin başaçıkma için içmeyi açıklamada anlamli bir katkisi olduğu bulunmuştur,  $R^2=.099$ ,  $F(1,385) = 13.954$ ,  $p<.001$ .

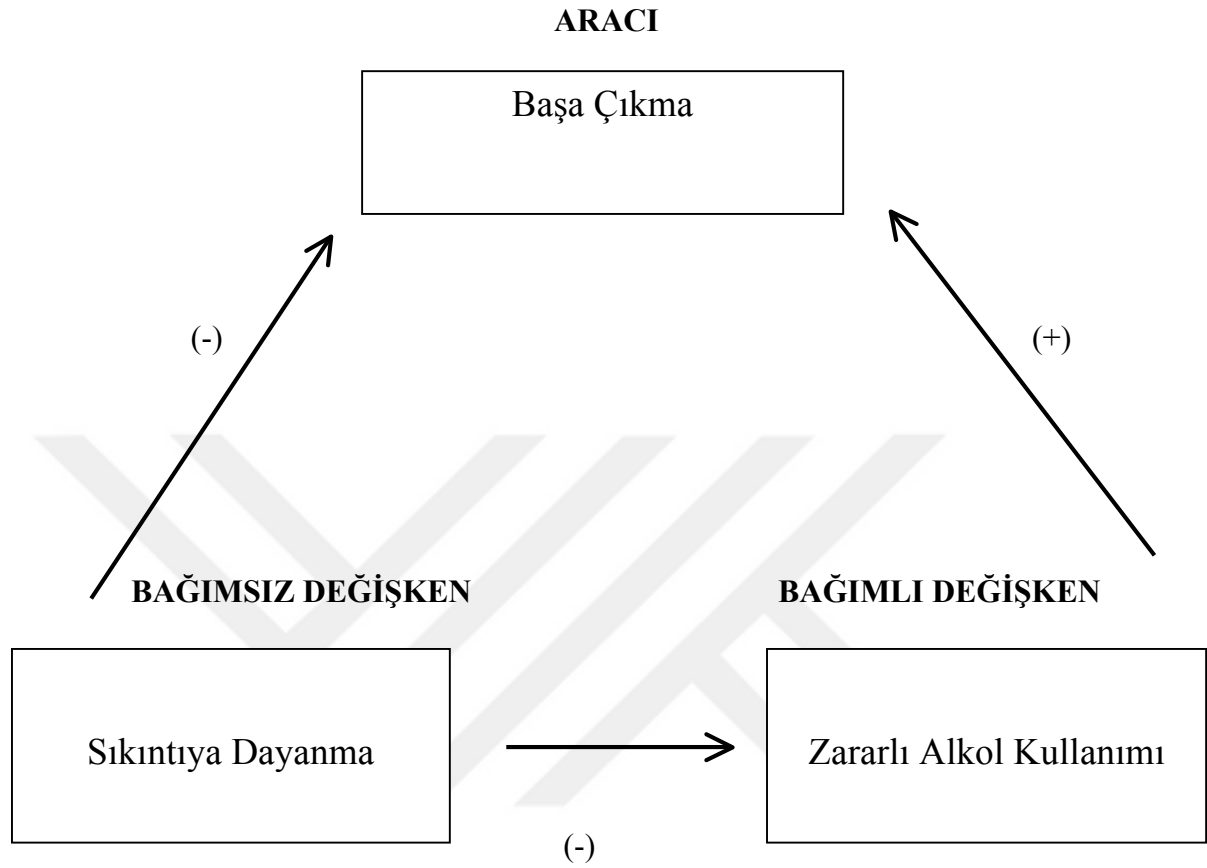
Üçüncü olarak da cinsiyet, yaş ve stres toleransı değişkenleri kontrol edilerek, başaçıkma için içmenin bağımlılık seviyesini yordayıp yordamadığı test edilmiş ve iki değişken arasında anlamli bir ilişki bulunmuştur (Tablo 4). Özet olarak stres toleransının bağımlılık üzerindeki etkisinin dolaylı olduğu, bu dolaylı etkininse başaçıkma için içki içme tarafından sağlandığı kanıtlanmıştır.

**Tablo 4.** Başaçıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve bağımlılık arasındaki ilişkide aracı rolü

Aşama	Yordayıcılar	Bağımlılık		
		$\beta$	Blok $R^2$	Blok F
1	Cinsiyet	.177***	.028	6.625**
	Yaş	.042		
2	Cinsiyet	.185***	.061	9.263***
	Yaş	.050		
	Stres toleransı	-.186***		
3	Cinsiyet	.089	.229	29.555***
	Yaş	.018		
	Stres toleransı	-.090		
	Başaçıkma	.433***		

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

4.1.3. Başa çıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkideki aracı rolü



**(+) = Anlamli pozitif ilişki**

**(-) = Anlamli negatif ilişki**

Baş çıkma için içmenin sıkıntıya dayanma ve zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkiye aracılık edip etmediğine test etmek için ilk olarak cinsiyet ve yaş değişkenleri kontrol edilerek, sıkıntıya dayanmanın zararlı alkol kullanımı seviyesini yordayıp yordamadığı lineer regresyon analizi kullanılarak test edilmiş ve iki değişken arasında anlamli bir ilişki bulunmuştur,  $\beta = -.214$ ,  $t(385) = -4.281$ ,  $p < .0001$ . Sıkıntıya dayanma değişkeninin zararlı alkol kullanımını açıklamada anlamli bir katkısı olduğu bulunmuştur,  $R^2 = .042$ ,  $F(1,385) = 6.572$ ,  $p < .0001$ .



İkinci olarak yine cinsiyet ve yaş değişkenleri kontrol edilerek sıkıntıya dayanmanın başa çıkma için içmeyi yordayıp yordamadığı test edilmiş ve iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur,  $\beta = -.22$ ,  $t(385) = -4.556$ ,  $p < .0001$ . sıkıntıya dayanma değişkeninin başa çıkma için içmeyi açıklamada anlamlı bir katkısı olduğu bulunmuştur,  $R^2 = .099$ ,  $F(1,385) = 13.954$ ,  $p < .001$ .

Üçüncü olarak da cinsiyet, yaş ve stres toleransı değişkenleri kontrol edilerek, başa çıkma için içmenin zararlı alkol kullanımı seviyesini yordayıp yordamadığı test edilmiş ve iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 5). Özet olarak stres toleransının zararlı alkol kullanımı üzerindeki etkisinin dolaylı olduğu, bu dolaylı etkininse başa çıkma için içki içme tarafından sağlandığı kanıtlanmıştır.

**Tablo 5.** Başa çıkma için içmenin, sıkıntıya dayanma ve zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişkide aracı rolü

Aşama	Yordayıcılar	Zararlı alkol kullanımı		
		$\beta$	Blok $R^2$	Blok F
1	Cinsiyet	.047	-.002	.666
	Yaş	.034		
2	Cinsiyet	.056	.042	6.572***
	Yaş	.043		
	Stres toleransı	-.214***		
3	Cinsiyet	-.035	.194	24.103***
	Yaş	.013		
	Stres toleransı	-2.603*		
	Baş çıkma	8.542***		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

## BÖLÜM 5

### TARTIŞMA

Bu araştırma üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkide başa çıkmanın rolünü incelemiştir. Araştırmada bütün bulgular anlamlı çıkmıştır. Aynı zamanda araştırmanın sonuçları bütün hipotezleri doğrular nitelikte çıkmıştır.

Sıkıntıya dayanıklılık, alkol kullanım sıklığı ile değil, ancak bağımlılık ve zararlı alkol kullanımı ile anlamlı derecede ilişkili çıkmıştır. Bununla alakalı olarak alkol ve madde tüketimi olan kişilerin negatif duyguları tolere etmede yetersiz oldukları belirlenmiştir (Carey ve Correia 1997, Carpenter ve Hasin 1999). Literatürde bu ilişkiyi destekler nitelikte araştırmalar yer almaktadır. Örneğin, Mental Health Resources (MHR), üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanıklılığı düşük olan bireylerin; alkol bağımlılığı, alkol kötüye kullanımı ve uyuşturucu bağımlılığının daha fazla olduğunu kanıtlamışlardır. Buna benzer bir diğer çalışmada ise sıkıntı toleransı düşüklüğünün alkol kullanımı ile direk ilişkili olduğunu, kaygı duyarlılığı ve huzursuzluğu tolere edememenin ise alkol kullanımı ile aracı değişkenler üzerinden ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (Howell ve ark., 2010). Son olarak, Panik bozukluğu ve alkol kullanım bozukluğunun birlikte seyretme sıklığının oldukça yüksek olduğunu Herald ve arkadaşları kanıtlamışlardır (2014). Aynı şekilde Marquez ve arkadaşları panik bozukluğu olan hastalarda kendi panik belirtilerinin şiddetini ve sıklığını azaltmak için alkol kötüye kullanımı olduğunu kanıtlamışlardır (2003). Bu araştırmadaki bulgular da sıkıntıya dayanıklılık ve zararlı alkol kullanımı

ve alkol bağımlılığı arasındaki ilişkiyi göstermektedir.

Araştırmada daha önceden psikolojik veya psikiyatrik destek alan ya da almayan, psikiyatrik ilaç kullanan ya da kullanmayan, psikolojik ya da psikiyatrik destek almaya devam eden ya da etmeyen katılımcıların sıkıntıya dayanıklılık ve zararlı alkol kullanımı ya da alkol bağımlılığı arasında bir bulgu bulunmamıştır. Literatürde bununla ilgili bir araştırma bulunmamaktadır. Sonraki yapılacak olan araştırmalarda psikolojik ya da psikiyatrik destek almış olan kişilerde sıkıntıya dayanıklılık ve zararlı alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı arasındaki ilişki, psikiyatrik ilaç kullanmış olan kişilerde sıkıntıya dayanıklılık ve zararlı alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı arasındaki ilişki ve psikiyatrik ilaç kullanmaya devam eden kişilerde sıkıntıya dayanıklılık ve zararlı alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı arasındaki ilişki daha detaylı bir şekilde incelenebilir.

Yapılan çalışmada sıkıntıya dayanıklılık, başa çıkma için içki içme ile ilişkili çıkmıştır. Kişinin sıkıntıya dayanma eşiği ne kadar düşükse, başa çıkma için alkol alma davranışı o kadar yüksek olmaktadır. Beşirli'nin (2007) yaptığı, 288 öğrencinin katıldığı bir çalışmada, içki içen öğrencilerin yalnızca %1,3'ünün sıkıntılarından kurtulmak için içtiği ortaya çıkmıştır. Bu bulgular yapılan çalışmadaki bulguların aksini yansıtmaktadır. Ancak, Cox ve arkadaşları (1998) alkol kullanmanın en temel nedenlerinden biri olarak negatif bir sonuçtan kaçınmak, sorunlarla başetmek ve sıkıntıya dayanamamak olduğunu kanıtlamışlardır. Buckner ve arkadaşları (2006) gençlerde alkol kötüye kullanımının ya da bağımlılığının, başa çıkma ile ilgili sorunlardan kaynaklandığını ve bu davranışın depresyona da yol açtığını bulgulamışlardır. Bu çalışma da yapılan araştırmaların sonucunu destekler niteliktedir.

Araştırmada, başa çıkma, alkol kullanım sıklığı ile ilişkili çıkmıştır. Başa çıkma ile bağımlılık ve zararlı alkol kullanımı ile de ilişkili çıkmıştır. Yani çalışmaya katılan öğrencilerin başa çıkma toleransları ne kadar düşükse, alkol kullanım sıklıkları da o kadar yüksek çıkmıştır.

Aynı zamanda başa çıkma toleransları ne kadar düşükse, zararlı alkol kullanımları ve alkol bağımlılığı da o kadar yüksek çıkmıştır. Mental Health Foundation (MHF), yani

Ruh Sağlığı Kuruluğu'nda görevli Cyhlarova alkolün bir başaıkma yöntemi olmadığını, aslında alkolün bir antidepresan etkisinin değil depresan olduğunu belirtmektedir. Aynı zamanda zamanla içilen içkinin miktarının arttığı çoğu vakada görölmektedir. Zamanla başetmek için alkol kullanan kişiler, alkol kullanmadan hiçbir şeyle başedememeye başlarlar. Bressert'in (2016) alkol bağımlılığı tedavisi gördükten sonra alkole tekrar başlayan kişilerle ilgili yaptığı bir çalışmada büyük bir çoğunluk tekrar alkole başlamanın nedenini 'başetmede güçlük olarak belirtmiştir, ki bu araştırmayı da destekler niteliktedir.

Son olarak araştırmadaki bulgular desteklemektedir ki, üniversite öğrencilerinde yapılan bu araştırmada sıkıntıya dayanıklılığı düşük olan bireyler, sıkıntı yaratan durumlarla başetmek adına zararlı alkol kullanımına ve alkol bağımlılığına daha fazla yatkınlık göstermektedirler. Buna benzer bir araştırma Dennhardt ve arkadaşları (2011) yapmışlardır. Avrupalı-Amerikalı ve Afrikalı-Amerikalı üniversite öğrencilerinin sıkıntıya dayanma toleransları, depresyon ve alkol almalarını, alkol kötüye kullanımlarını ve alkol bağımlılığını araştıran araştırmada Afrikalı-Amerikalı'ların sıkıntılı hallerinde diğer gruba oranla daha az alkol kullandıkları ancak risk altında oldukları, Avrupalı-Amerikalı'ların ise sıkıntıya dayanma ile başetmek için alkol kötüye kullanımlarının ya da bağımlılığının daha fazla olduğunu bulmuşlardır. Aynı şekilde Mental Health Resources (MHR), üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanıklılığı düşük olan bireylerin; alkol bağımlılığı, alkol kötüye kullanımı ve uyuşturucu bağımlılığının daha fazla olduğunu kanıtlamışlardır.

Üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkide başaıkmanın rolünün incelendiği bu araştırma ölkemizde öncü bir araştırma niteliğinde olup, sonraki araştırmalara bir alt yapı oluşturabileceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak; tüm araştırmanın sonuçlarına ve literatür araştırmalarına bakıldığında üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkide başaıkmanın anlamlı bir ilişkisi bulunmuştur.

## 5.1. Sınırlılıklar ve Öneriler

Üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanma ve alkol kullanımı arasındaki ilişkide başaşikmanın rölünün incelendiği bu araştırma ülkemizde ilk defa gerçekleştirilmiş olsa da birtakım sınırlılıklar mevcuttur.

Bu çalışmaya 30 üniversiteden, 8 şehirden, 385 kişi katılmıştır. Daha fazla kişi ve daha fazla üniversiteden katılım oluşturulabilecek bir çalışma daha genellenebilir kanıtlar oluşturacaktır.

Ayrıca araştırmada incelenen değişkenler, öz-değerlendirme ölçekleri ile sınırlıdır. Kullanılan veri toplama araçlarına verilen yanıtların kişilerin kendini bildirmeye yönelik olması, bulguların yanlışlık durumunu da düşündürebilir.

Bununla birlikte araştırmaya katılan katılımcılardan isim ve soyisimleri, okudukları üniversite, okudukları bölüm, telefon numaraları gibi kişisel bilgiler alınmıştır. Her ne kadar bu bilgilerin gizli tutulacağı ve yalnızca bu araştırma için kullanılacak olduğu katılımcılara belirtilmiş olsa da, katılımcılar bilerek kendilerini olduklarından daha iyi ya da olduklarından daha kötü göstermiş olabilirler.

Hedeflenen katılımcı sayısına ulaşmak için üniversitelere tek tek gidilmiş ve bütün testler, formlar ve ölçekler elden verilmiştir. Bu da uzun bir sürede az katılımcı ile çalışmayı mümkün kılmıştır.

Kişisel bilgilerin istenmediği ve araştırma materyalinin basılı olarak elden verilmediği, internet üzerinden yapılacak buna benzer bir araştırma, hem çok daha fazla şehirden üniversite öğrencisine ulaşabilecek, hem de katılımcıların daha dürüst cevaplar vermelerini sağlayabilecektir. Aynı zamanda internet üzerinden yapılacak bir anketin veri girişleri de daha kolay yapılabileceğinden ötürü daha kısa süre içerisinde çok da fazla veri elde edilmesini sağlayacaktır.

## Kaynakça

1. Agarwal DP, Geodde HW (1990) Alcohol metabolism, alcohol intolerance and alcoholism. Biochemical and pharmacogenetic approaches. Berlin, Heidelberg, Springer Verlag, s.184.
2. Akvardar, Y. (2005) Alkol ile İlişkili Bozuklukların Epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2005:1(47): 5-9
3. Alikashiöglu, M., Ercan, O. (2006) Substance Use in Adolescents, *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Sciences*, 2006: 2(5): 76-83
4. Anka, A. (1992) Ruh Sağlığı ve Davranış Bozuklukları, Ankara, Turhan Kitapevi
5. Arıkan, Z., Kuruoğlu, A.C., Aslan, S. (2002) Alkol Bağımlılığında Panik Bozukluğu: Retrospektif Bir Çalışma. *Bağımlılık Dergisi* 2002; 3(1):9-14.
6. Atkison, R.M., Tolsen, R.L., Turner, S.A. (1990) Late versus early onset problem drinking in older men. *Alcohol clinic Exp Res*, 14(4):574-579
7. Babor, T.F., Higgins-Biddle, J.C., Saunders, J.B., Monteiro, M.G. AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care. Second edition. WHO/MSD/MSB/01.6a, World Health Organization, Geneva: 2001.
8. Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., ... Ros- sow, I. (2010). *Alcohol: No ordinary commodity research and public policy* (2nd ed.) Oxford: Oxford University Press.

9. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu (2003)
10. Beşirli, H. (2007) Gençlerin alkol tüketim davranışları ve bu davranışlarını etkileyen faktörlerin sosyolojik araştırması. *Sosyoloji Konferansları Dergisi*, 2007(35)
11. Bilir, Nazmi, Doğan, Bahar & Yıldız, Ali Naci. (1997). *Sigara İçme Konusundaki Davranışlar ve Tutumlar*. Ankara: Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı Yayınları.
12. Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., Grant, B. F., Liu, S. M., & Olfson, M. (2008). Mental health of college students and their non-college-attending peers: Results from the national epidemiologic study on alcohol and related Conditions. *Archives of general psychiatry*, 65(12), 1429-1437.
13. Brandon, T.H., Herzog, T.A., Juliano, L.M. (2003) Pretreatment task persistence predicts smoking cessation outcome. *Journal of abnormal psychology*, 112:448-456
14. Book, S.W., Randall, C.L. (2002) Social anxiety disorder and alcohol use. *Alcohol Res Health*; 26:130-135.
15. Bozkurt, O., Pektaş, Ö., Kalyoncu, O.A., Mırsal, H., Beyazyürek, M. (2003) Anksiyete ve alkol kullanım bozukluğu ilişkisi: bir olgu sunumu. *Bağımlılık Dergisi*. 2003;4: 123-126
16. Bresserd, S. (2016) *Stress and Drinking*
17. Brown, R.A., Lejuez. C.W., Kahler, C.W., Strong, D.R., Zvolensky, M.J. (2005) Distress tolerance and early smoking lapse. *Clinical Psychology Review* 2005; 25:713-733.
18. Buckner, J.D., Keough, M.E., Schmidt, N.B. (2007) Problematic alcohol and cannabis use among young adults: the roles of depression on discomfort and distress tolerance. *Addict Behaviors* 2007; 32:1957-1963.
19. Buckner, J.D., Schmidt, N.B., Lang, A.R., Small, J.W., Schlauch, R.C., Lewinsohn, P.M. (2008) Specificity of social anxiety disorder as a risk factor for alcohol and cannabis dependence. *J Psychiatry*; 42:230-239.

20. Buckner, J.D., Schmidt N.B. (2009) Understanding social anxiety as a risk for alcohol use disorders: Fear of scrutiny, not social interaction fears, prospectively predicts alcohol use disorders. *J Psychiatry Res* 43:477-483.
21. Burke, R.S., Stephens, R.S. (1999) Social anxiety and drinking in college students: a social cognitive theory analysis. *Clinical Psychology*; 19:513-530.
22. Ceyhun, A. G., Ceyhun, B. (2003). Lise ve üniversite öğrencilerinde intihar olasılığının değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 6, 217-224.
23. Coşkunol, H., Altıntoprak, E. (1999) *Klinik Psikiyatri*, 2:222-229
24. Coşkunol, H., Altıntoprak, E. (1999) Alkol kullanımının genetik yönleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2:222-223
25. Coşkunol, H., Çelikkol, A. (1996) Alkol kullanım bozuklukları ve tedavisi 2. Baskı, İzmir: Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları, Cilt 1, 1996: 157-206
26. Cox, W.M. ve Klinger, E (1988) A Motivational Model of Alcohol Use. *Journal of Abnormal Psychology*, 97,168-180.
27. Courtney, Kelly E; Polich John (January 2009). Binge drinking in young adults: Data, definitions, and determinants. *Psychological Bulletin*. 135 (1):142-156
28. Cooper, M.L., Russell, M., Frone, M.R., Mudar, P (1995). Drinking to Regulate Positive and Negative Emotions: A Motivational Model of Alcohol Use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 990-1005.
29. Çakmak-Şafak, S. ve Ayvaşık, H.B. (2007) Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanma Nedenleri ile Kaygı Duyarlılığı Arasındaki İlişki. *Türk Psikoloji Dergisi*, 22(60), 91-107.
30. Çamur, D., Üner, S., Çilingiroğlu, N., Özcebe, H. (2007) Bir Üniversitenin Bazı Fakülte ve Yüksekokullarında Okuyan Gençlerde Bazı Risk Alma Davranışları. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26, 3.
31. Daughters, S.B., Sargeant, M.N., Bornovalova, M.A., Gratz, K.L., Lejuez, C.W. (2008) The relationship between distress tolerance and antisocial personality disorder among male inner-city treatment seeking substance users. *J Personality Disorders* 2008; 22:509-524.



32. Dennhardt, A.A., Murphy, J.G. (2011) Associations between depression, distress tolerance, delay discounting, and alcohol related problems in European American and African American college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25(4): 595-604
33. Erdem, Gizem, Eke, Ceyda Y., Ögel, Kültegin ve Taner, Sevil. (2006). "Lise Öğrencilerinde Arkadaş Özellikleri Ve Madde Kullanımı." *Bağımlılık Dergisi*, Cilt 7, ss. 111-116.
34. Eşel, E. (2005) Alkol yoksunluğunun nörobiyolojisi: ödül ve strese cevap sistemlerindeki değişiklikler. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 2005:15, 31-44
35. Gallant, D., Galanter, M., Klebor, H.D. (1998) Textbook of substance abuse treatment. American Psychiatry Press, 1998: 151-164
36. Gilles, D.M., Turk, C.L., Fresco, D.M. (2006) Social anxiety, alcohol expectancies, and self-efficacy as predictors of heavy drinking in college students. *Addictive Behavior*; 31:388-398.
37. Gökgöz, Ş. ve Koçoğlu, G. (2007) Adelosan Çağda Sigara ve Alkol İçme Davranışı. *Fırat Tıp Dergisi*, 12:3, 214-218.
38. Grant, B.F., Hasin, D.S., Blanco, C., Stinson, F.S., Chou, S.P., Goldstein, R.B. (2005) The epidemiology of social anxiety disorder in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Clinical Psychiatry* 2005; 66:1351-1161
39. Grunberg, L.M., Anderson-Connolly, S., Edward, R.G. (1999) Work stress and self-reported alcohol use: The moderating role of escapist reasons for drinking. *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol(4)1, 29-36
40. Gutjahr, E., Gmel, G., & Rehm, J. (2001). Relation between average alcohol consumption and disease: An overview. *European Addiction Research*, 7(3), 117-127.
41. Hayes, S.C., Strosahl, K, Wilson, K.G. (2004) Measuring experiential avoidance. A preliminary test of a working model. *Psychological Record*, 54:553-578

42. Hayes, S.C. Wilson, K.G., Gifford, E.F. (1996) Experimental avoidance and behavioral disorders: Afunctional dimensional approach to diognosis and treatment. *J Consult Clinical Psychology*, 64:1152-1168
43. Hearld K., Budhwani, H., Chavez-Yenter, D. (2014) Panic Attacks in minority Americans: The effects of alcohol abuse, tobacco smoking and discrimination. *J Affec Dis* 2014; 174:106-112.
44. Heath, A.C., Martin N.G. (1991) The inheritance of alcohol sensitivity and of patterns of alcohol use. *Alcohol, Suppl 1*:141-145.
45. Hesselbrock, M.N., Meyer, R.E., Keener, J.J. (1985) Psychopathology in hospitalized alcoholics. *Arch Gen Psychiatry*, 42:1050-1055
46. Holder, D.H. (1998) *Alcohol and the Community: A Systems Approach to Prevention*, Cambridge University Press.
47. Howell, A.N., Leyro, T.M., Hogan, J., Buckner, J.D., Zvolensky, M.J. (2010) Anxiety Sensitivity, Distress Tolerance, and Discomfort Intolerance In Relation To Coping and Comformity Motives For Alcohol Use and Alcohol Use Problems Among Young Adult Drinkers. *Addictive Behaviors*, 35, 1144-1147.
48. HSE Drug and Alcohol Information and Support
49. İnce, A., Doğruer, Z., Türkçapar, H. (2002) Erken ve geç başlangıçlı erkek alkol bağımlılarında sosyodemografik, klinik ve psikopatolojik özelliklerin karşılaştırılması. *Klinik Psikiyatri* 2002; 5:82-91
50. Kairouz, S., Gliksman, L., Demers, A., Adlaf, E.M. (2002) For all these reasons, I do drink: A multilevel analysis of contextual reasons for drinking among Canadian undergraduates. *J Study Alcohol*; 63:600-608.
51. Kaplan, H.I., Sadock, B.J. (1998) Alcohol related disorder. Synopsis of psychiatry, Kaplan and Sadock (Ed), Baltimore, Maryland, s.391-407.
52. Keough, M.E., Riccardi, C.J., Timpano, K.R., Mitchell, M.A., Schmidt, N.B. (2010) Anxiety symptomatology: The association with distress tolerance and anxiety sensitivity. *Behavioral Therapy* 2010; 41:567-574.

53. Khantzian, E. J. (1985) The Self-Medication hypothesis Of Addictive Disorders: Focus On Heroin and Cocaine Dependence. *Am J Psychiatry* 1985; 142(11):1259-1264.
54. Kolay Akfert, S., Çakıcı, E., Çakıcı, M. (2009) *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2009; 10: 40-47.
55. Kuntsche, E. (2006) Changes in adolescents' reasons for drinking in Switzerland and associations with alcohol use from 1994 to 2002. *Journal of Adolescent Health*, Vol(39)5, 705-711
56. Kushner, M.G., Mackenzie, T.B., Fiszdon, J., Valentiner, D.P., Foa, E., Anderson, N. (1996) The effects of alcohol consumption on laboratory induced panic and state anxiety. *Arch Gen Psychiatry*; 53:264-270.
57. Kuntsche, E., Knibbe, R., Gmel, G., Engels, R. (2006) Why Do Young People Drink? A Review of Drinking Motives. *Clinical Psychology Review*, 25(7), 841-861
58. Lazarus, R. (1991) Cognition and motivation in emotion. *American Psychologist*, 46:352-367
59. Leyro, Teresa M.; Zvolensky, Michael J.; Bernstein, Amit (2016-11-17). "Distress Tolerance and Psychopathological Symptoms and Disorders: A Review of the Empirical Literature among Adults". *Psychological Bulletin*. 136 (4): 576–600
60. Linehan, M.M. (1993) *Cognitive Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press: 757-766
61. Maggs, J.L., Staff, J.A. (2018) Parents who allow early adolescents to drink. *Journal of adolescent health* Vol(62)2, 245-247
62. Mangır, M., Aral, N., Baran, G. (1992). *Yurtta Kalan Üniversite Öğrencilerinin Sigara ve Alkol Kullanımlarının İncelenmesi*. A.Ü. Ziraat Fakültesi Yayınları. Ankara

63. Marshall-Berenz, E.C., Vujanovic, A.A., MacPherson, L. (2010) Impulsivity and Alcohol Use Coping Motives In Trauma-Exposed Sample: The Mediating Role Of Distress Tolerance. *Personality and Individual Differences*, 50, 588-592.
64. Marquez, M., Segui, J., Canet, J. (2003) Alcoholism in 274 Patients With Panic Disorder in Spain, One of The Main Producers Of Wine Worldwide. *J Affec Dis* 2003; 75:237-245.
65. McCarty, D., Kaye, M. (1984) Reasons for drinking: Motivational patterns and alcohol use among college students. *Addictive Behaviors* Vol(9)2, 185-188
66. McHugh, R.K., Otto, M.W. (2001) Domain-general and domain- specific strategies for the assessment of distress intolerance. *Psychological Addictive Behavior* 2011; 25:745-749.
67. Mental Health Resources (MHR)
68. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism U.S. Department of Health and Human Services (2006)
69. Novak, A., Burgess, E.S., Clark, M., Zvolensky, M., Brown, R.A. (2003) Anxiety Sensitivity, Self Reported Motives for Alcohol and Nicotine Use and Level of Consumption. *Journal Of Anxiety Disorders*, 17, 165-180
70. Nurnberg, H.G., Rifkin, A., Doddi, S. (1993) A systematic assessment of the comorbidity of DSM-III-R personality disorder in alcoholic outpatient. *Compr Psychiatry*, 34(6):447-454
71. Origins Behavioral Therapy (2015)
72. Ostroff, J., Naimi, T.S., DeJong, W., Siegel, M.B., Jernigan, D.H. (2015) Selection of Branded Alcoholic Beverages by Underage Drinkers. *Journal of adolescent health*, 56,5: 564,570
73. Ögel, K.T., Tamar, D., Evren, C., Çakmak, D. (2001). Lise gençleri arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 47-52.

74. Ögel, K., Tamar, D. (1996) Uyuşturucu maddeler ve bağımlılık okul eğitim paketi, Öğrenci anketi bulguları, Amatem/Özel Okullar Derneği
75. Özyurt, B.T., Dinç, G.T. (2006) Manisa’da okul çağı çocuklarda alkol kullanım sıklığı ve alkol kullanımı ile ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 5(2), 61-71
76. Pang, M.G., Wells-Parker, E., McMillen, D.L. (2009) Drinking reasons, drinking locations, and automobile accident involvement among collegians. *International Journal of the Addictions*, 24,3: 215-227
77. Pascall, M., Bensamin, M., Flewelling, R.L. (2004) Racial Ethnic Differences In The Association Between College Attendance and Heavy Alcohol Use: A National Study. *Journal Of Studies on Alcohol*. 66(2):266-274
78. Penick, E.C., Nickel, E.J., Powell, B.S. (1999) The comparative validity of eleven alcoholism typologies, *J Study Alcohol*, 60:188-202
79. Saatçioğlu, İ.Ö., Evren, C., Çakmak, D. (2002) Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testinin Geçerliliği ve Güvenilirliği. *Türkiye’de Psikiyatri*, 4, 107-113.
80. Samancı, A.Y., Sefa, A., Solmaz, M. (1995) Alkol ve Anksiyete Bozuklukları İlişkisi. *Düşünen Adam* 1995; 8(3):44-49.
81. Saraçlı, Özge. (2007). Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı İle İlişkili Bireysel ve Psikososyal Faktörler. Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Zonguldak.
82. Sargin, A.E., Özdel, K., Utku, Ç., Kuru, E., Yalçınkaya-Alkar, Ö., Türkçapar, M.H. (2012) Sıkıntıya Dayanma Ölçeği Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 1(3), 152-161.
83. Saunders, J.B., Aasland, O.G., Babor, T.F., de la Fuente, JR, Grant, M. (1993) Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT): Who collaborative project on early detections of persons with harmful alcohol consumption, *NCBI*, June, 88(6):791,804

84. Schmidt, N.B., Richey, J.A., Cromer, K.R., Buckner, J.D. (2007) Discomfort intolerance: Evaluation of a potential risk factor for anxiety psychopathology. *Behavioral Therapy* 2007; 38:247- 255.
85. Simons, J. S. ve Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29, 83-102. Starr, S.E. (1996) Are the to types of alcoholism. *Lancet*, 348, 1258.
86. Stewart, S.T., Karp, J., Phil, R.O., Peterson, R. (1997) Anxiety Sensitivity and Self Reported Reasons For Drug Use. *Journal Of Substance Abuse*, 9, 223-240.
87. Thevos, A.K., Thomas, S.E., Randall, C.L. (1999) Baseline differences in social support among treatment-seeking alcoholics with and without social phobia. *Substance Abuse*; 20:107-118.
88. Thomas, S.E., Thevos, A.K., Randall, C.L. (1999) Alcoholics with and without social phobia: A comparison of substance use and psychiatric variables. *J Study Alcohol*; 60:472- 479.
89. TOL, Canan. (1990). *Lise Öğrencilerinin Alkol Kullanımını Etkileyen Bazı Değişkenler*. Ankara. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Basılmamış Yüksek Lisans Tezi.
90. Türkiye Yeşilay Cemiyeti, Yeşilay Dergisi, Hayatınızın Kontrolünü Alkole Bırakmayın, 995, 2016
91. White, H.R., Jackson, K. (2004) Social and Psychological Influences On Emerging Adult Drinking Behavior. *Alcohol Research Health* Vol: 28 (4) 182-190
92. World Health Organization Europe. (2014). *Global status report on alcohol and health*.
93. World Health Organization (2004)
94. Yüncü, Z., Yıldız, U. (2005) alkol kullanım bozukluğu olan olguların sosyal destek sistemlerinin değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi* 6(3): 129-135

## **EKLER**

### **EK A**

#### **BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU**

##### **Katılımcı için bilgiler:**

Tarih:././....

Bu araştırmanın amacı üniversite öğrencilerinde sıkıntıya dayanıklılık, içme nedenleri ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Araştırma için sizden istediğimiz, size ilettiğimiz formlardaki her soruyu tek tek okuyarak size en uygun yanıtları vermenizdir. Bu uygulama yaklaşık 20 dakika sürmektedir. Anlamadığınız sorularda araştırmacıdan yardım isteyebilirsiniz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmanız halinde kişisel bilgilerinizin gizliliğine saygı gösterilecek , bilimsel esaslara uygun olarak gizlilik ilkesi içinde paylaşılacaktır. Bu çalışmada elde edilen verilen farklı bilimsel çalışmalarda kullanılabilir.

Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı Kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra çekilme hakkına sahipsiniz.

Bu yazıyı okuduktan sonra araştırmamıza gönüllü olarak katılmak istiyorsanız aşağıdaki onay bölümünü doldurunuz ve imzalayınız.

##### **Katılımcı Beyanı:**

Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda Kutalp KÖROĞLU tarafından yürütülen ve Yrd. Doç. Dr. Nazlı Balkır Neftçi tarafından yönetilen bu çalışma hakkında verilen bilgileri okudum. Yapılan tüm açıklamaları anladım. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi isteğimle katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:.././....

Katılımcı Adı Soyadı:

Telefon:

İmza

Araştırmacı Adı Soyadı: Kutalp Köroğlu

Tanık Adı Soyadı:

Telefon: 0533 816 09 14

Telefon:

İmza:

İmza:





## EK B

### SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLER VE BİLGİ FORMU

**Katılımcı No:** (Burayı Boş Bırakın)

**Yaş:**

**Cinsiyet:** Kadın Erkek

**Okuduğunuz Üniversite:**

**Okuduğunuz Bölüm:**

**Kaçıncı Sınıftasınız? :**

**Hiç psikolojik destek aldınız mı? :** Evet Hayır

Evet ise;

Ne kadar süre ile? :

Süreç devam ediyor mu? : Evet Hayır

**Hiç psikiyatrik ilaç kullandınız mı? :**

Evet ise;

Hangi ilaç? :

Ne kadar süre ile? :

Kullanmaya devam ediyor musunuz? : Evet Hayır

## EK C

<b>AUDIT- Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi</b>	
Soruları dikkatlice okuyun ve cevapları kaydedin. AKBTT size geçtiğimiz yıl süresinde alkollü içecek kullanmanızla ilgili bazı sorular sormaktadır.	
1- Alkollü içki ne sıklıkta kullanıyorsunuz? (0) Asla(isesoru9-10'ageçin) (1) Aydabiryadaaz (2) Ayda2ila4kez (3) Haftada2ila3kez (4) Haftada4yadadahaçokkez	2- İçtiğiniz zaman, günde kaç tane alkollü içki kullanıyorsunuz? (0) 1veya2 (1) 3veya4 (2) 5veya6 (3) 7,8veya9 (4) 10veyadahafazla
3- Bir defada 6 veya daha fazla içkiyi ne sıklıkta kullanıyorsunuz (0) Asla (1) Aydabirdenaz (2) Aydabir (3) Haftadabir (4) Hergünveyahemenhemenhergün	4- Geçtiğimiz yıl içinde kaç kez içmeye başladıldıktan sonra alkol alımını durduramadınız? (0) Hiçbirzaman (1) Aydabirkeredenaz (2) Heray (3) Herhafta (4) Hergünveyayaklaşıkhergün
5- Geçen yıl içinde alkollü içki içmeniz nedeniyle normalde sizden bekleneni yapmakta kaç kez başarısız oldunuz? (0) Hiçbirzaman (1) Aydabirkezdenaz (2) Heray (3) Herhafta (4) Hergünveyayaklaşıkhergün	6- Geçen yıl fazla alkollü içki içtiğiniz bir gecenin sabahında kendinize gelebilmeniz için alkollü bir içki almanız kaç kez gerekti? (0) Hiçbirzaman (1) Aydabirkezdenaz (2) Heray (3) Herhafta (4) Hergünveyayaklaşıkhergün
7- Geçen yıl kaç kez alkollü bir içki içtikten sonra suçluluk veya pişmanlık duydunuz? (0) Hiçbirzaman (1) Aydabirkezdenaz (2) Heray (3) Herhafta (4) Hergünveyayaklaşıkhergün	8- Geçen yıl içinde ne sıklıkla alkollü içki içtiğiniz için ertesi sabah bir önceki gece olanları hatırlayamadınız? (0) Hiçbirzaman (1) Aydabirkezdenaz (2) Heray (3) Herhafta (4) Hergünveyayaklaşıkhergün
9- Siz veya bir başkası sizin alkol almanız yüzünden yaralandı mı? (0) Hayır (1) Evet,fakat geçen sene değil (2) Evet,geçen yıl içinde	10- Bir arkadaşınız, bir doktor veya bir sağlık çalışanı size alkol almayı kesmenizi önerdi mi? (0) Hayır (1) Evet,fakat geçen yıl değil (2) Evet,geçen yıl içinde

## EK D

### İçme Nedenleri Formu – İNSF

Aşağıda insanların alkollü içecekleri içmelerine neden olarak gösterdikleri bir liste bulunmaktadır. Lütfen her neden için, aşağıda cevap kategorilerini kullanarak ne sıklıkta içtiğinizi belirtin. Bu sorulara doğru ya da yanlış cevap yok. Biz sadece içtiğiniz zaman içmenize genellikle neden olan sebepler hakkında bilgi edinmek istiyoruz.

	Hiçbir zaman 0	Neredeyse hiçbir zaman 1	Bazı zamanlar 2	Yaklaşık Yarısında 3	Çoğu zaman 4	Neredeyse her zaman 5
1-Verdiği duygu hoşunuza gittiği için ne sıklıkta içersiniz?						
2-Heyecan verici olduğu için ne sıklıkta içersiniz?						
3-Yüksek hissetmek için ne sıklıkta içersiniz?						
4-Hoş bir duygu verdiği için ne sıklıkta içersiniz?						
5-Eğlenceli olduğu için ne sıklıkta içersiniz?						
6-Endişelerinizi unutmak için ne sıklıkta içersiniz?						
7-Mutsuz ya da gergin hissettiğinizde yardımcı olduğu için ne sıklıkta içersiniz?						
8-Keyfiniz kötü olduğunda neşelenmeniz için ne sıklıkta içersiniz?						
9-Daha fazla kendine güvenli ya da kendinden emin hissettiğiniz için ne sıklıkta içersiniz?						
10-Sorunlarınızı unutmak için ne sıklıkta içersiniz?						
11-Arkadaşınızın içmeniz için baskı yapması nedeniyle ne sıklıkta içersiniz?						
12-İçmiyorsunuz diye diğerleri sizle dalga geçmesin diye ne						

sıklıkta içersiniz?						
13-Hoşlandığınız bir gruba uyum göstermek için ne sıklıkta içersiniz?						
14-Hoşlanılmak için ne sıklıkta içersiniz?						
15-Dışlanılmış hissetmemek için ne sıklıkta içersiniz?						
16-Partiden keyif almanıza yardımcı olduğu için ne sıklıkta içersiniz?						
17-Soylalleşebilmek için ne sıklıkta içersiniz?						
18-Sosyal toplantıları daha eğlenceli hale getirmek için ne sıklıkta içersiniz?						
19-Partileri ve kutlamaları daha iyi hale getirdiği için ne sıklıkta içersiniz?						
20-Arkadaşlarınızla özel durumları kutlamak için ne sıklıkta içersiniz?						

## EK E

### SIKINTIYA DAYANMA ÖLÇEĞİ

Lütfen 1 (tamamen katılıyorum) ile 5 (hiç katılmıyorum) arasında puanlama yapınız.

	Tamamen katılıyorum 1	Oldukça katılıyorum 2	Ne katılıyorum ne katılmıyorum 3	Pek katılmıyorum 4	Hiç katılmıyorum 5
1- Sıkıntılı ya da üzgün hissetmek bana dayanılmaz gelir.					
2- Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde tek düşünebildiğim ne kadar kötü hissettiğimdir.					
3- Sıkıntılı ya da üzgün hissetmenin üstesinden gelemem.					
4- Sıkıntılı duygularım beni tamamen ele geçirecek kadar yoğundur.					
5- Sıkıntılı ya da üzgün hissetmekten daha kötü bir şey yoktur.					
6- Sıkıntılı ya da üzgün olmaya diğer birçok kişi kadar katlanabilirim.					
7- Sıkıntı ya da üzüntü duygularım kabul edilemezdir.					
8- Sıkıntılı ya da üzüntülü hissetmemek için her şeyi yaparım.					
9- Diğer insanlar sıkıntılı ya da üzüntülü					

hissetmeye benden daha çok dayanıyor gibiler.					
10- Sıkıntılı ya da üzgün hissetmek her zaman benim için ateşten gömlektir.					
11- Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde utanırım.					
12- Sıkıntılı hissetmek ya da üzüntülü olmak beni korkutur.					
13- Sıkıntılı veya üzgün hissetmeyi durdurmak için her şeyi yaparım.					
14- Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde hemen birşeyler yapmalıyım.					
15- Sıkıntılı ya da üzgün hissettiğimde, sıkıntının aslında ne kadar kötü hissettirdiğine odaklanmaktan kendimi alamam.					

## Özgeçmiş

1991 Ankara doğumludur. Lise eğitimini İ.D.V Özel Bilkent Lisesi'nde tamamladıktan sonra aynı yıl Yeditepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü'ne girmiştir. Eğitimi sırasında Yeditepe Üniversitesi sosyal sorumluluk projelerinde çalışmıştır.

Boylam Psikiyatri Hastanesi'nin verdiği Klinik Uygulamada Psikoloji Okulu ve Nesnel Değerlendirme Eğitimi'ne (KUPO-N) katılmıştır. DSM-5 Kuramı ve Uygulama Eğitimi'ne katılmıştır. Albert Ellis Enstitüsü'nün Akılcı Duygulanım Bilişsel Davranışçı Terapi (Rational-Emotive & Cognitive-Behavioral Therapy) sertifikasını almıştır. Linehan Enstitüsü'nün verdiği Diyalektik Davranışçı Terapi (Dialectical Behavior Therapy) sertifikasını almıştır. Türk Psikologlar Derneği'nin verdiği Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI) Uygulama ve Yorumlama eğitimine katılmış ve sertifikasını almıştır. Türk Psikologlar Derneği'nin verdiği Nöropsikolojik Testler Eğitimi'ni tamamlamış ve sertifikasını almıştır. İsteklendirici Görüşme (Motivational Interviewing) eğitimine katılmıştır.

Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans derslerini tamamlamıştır. 2014 yılından itibaren Boylam Psikiyatri Hastanesi'nde çalışmaktadır.

Türk Psikologlar Derneği'nin (TPD) üyesidir. İleri düzeyde İngilizce bilmektedir.