



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ, ÇOCUKLUK ÇAĞI
YAŞANTILARI İLE ALKOL BAĞIMLILIĞI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Didem PUL

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Hüseyin ÜNÜBOL

İSTANBUL, 2021

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

**DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ, ÇOCUKLUK ÇAĞI
YAŞANTILARI İLE ALKOL BAĞIMLILIĞI ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Didem PUL

194102238

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Hüseyin ÜNÜBOL

İSTANBUL, 2021

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Duygu Düzenleme Güçlüğü, Çocukluk Çağı Yaşantıları ile Alkol Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

17.06.21

Didem PUL



TEŞEKKÜR

Öncelikle, tez çalışmamın her aşamasında bana yol gösteren, desteğini ve tecrübelerini esirgemeyen danışman hocam Doç. Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin Ünübol'a teşekkürü borç bilirim.

Yüksek lisans süresince eğitim aldığım, bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım tüm hocalarıma teşekkür ederim

Bu çalışmada yer almayı kabul eden tüm katılımcılara desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

Eğitim ve öğretim hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, bana her daim güvenen sevgili annem Tansel Pul'a ve babam Halil İbrahim Pul'a minnet ve teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Duygu Düzenleme Güçlüğü, Çocukluk Çağı Yaşantıları ile Alkol Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Bu araştırmada; büyükşehirde yaşayan kişilerin alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı yaşantıları ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Aynı zamanda, Covid-19 salgın dönemi öncesi ve sonrası alkol bağımlılık düzeyinin farklılaşması incelenmiştir. TURBAHAR COVID-19 Çalışmasına dâhil olan katılımcılardan, Türkiye genelinde büyükşehirde yaşayan toplamda 5438 kişi araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır. Bu araştırmada, Sosyo Demografik Bilgi Formu, AUDIT, Çocukluk Travması Anketi (CTQ-28) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DERS-16) kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 programı yardımıyla analiz edilmiştir. Verilerin analizinde bağımsız t testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre; Covid-19 salgın döneminde, büyükşehirde yaşayan katılımcıların çoğunluğunun (%51,3) alkol kullanımında değişim olmadığı bulunmuştur. Alkol bağımlılığı düzeyinin cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu, sigara kullanımı, çalışma durumu ve yaşa göre farklılaştığı saptanmıştır. Alkol Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Alkol Bağımlılığı ile Duygudurum Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutları Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ve Kabul Etmeme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Alkol Bağımlılığı, Çocukluk Çağı Travmaları, Duygu Düzenleme Güçlüğü

ABSTRACT

Investigation of the Relationship Between Emotion Regulation Difficulty, Childhood Traumas and Alcohol Addiction

In this study; It was aimed to examine the relationship between alcohol addiction and childhood experiences and emotion regulation skills of people living in metropolitan cities. At the same time, the differentiation of alcohol dependence levels before and after the Covid-19 epidemic period was examined. Of the participants included in the TURBAHAR COVID-19 Study, a total of 5438 people living in metropolitan cities throughout Turkey constitute the sample of the research. In this study, the Socio-Demographic Information Form, AUDIT, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-28) and Emotion Regulation Difficulty Scale (LESSON-16) were used. The data obtained in the research were analyzed with the help of SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 22.0 program. Independent t-test, one-way analysis of variance (ANOVA) and correlation analysis were used in the analysis of the data. According to the findings of the research; During the Covid-19 epidemic period, it was found that the majority (51.3%) of the participants living in metropolitan cities did not change their alcohol use. It was determined that the level of alcohol dependence differed according to gender, marital status, education level, smoking, working status and age. A positive and significant relationship was found between Alcohol Addiction and Childhood Trauma Scale sub-dimensions Emotional Abuse, Physical Abuse, Physical Neglect and Sexual Abuse. A positive and significant relationship was found between Alcohol Addiction and Mood Regulation Difficulty Scale sub-dimensions Clarity, Goals, Impulse, Strategies and Rejection.

Keywords: Alcohol Addiction, Childhood Traumas, Difficulty in Emotion Regulation

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
YEMİN METNİ	i
TEŞEKKÜR	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR	vii
TABLolar DİZİNİ	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
BİRİNCİ BÖLÜM	1
1.1 Giriş	1
1.2 Araştırmanın Amacı	2
1.3 Araştırmanın Hipotezleri	2
1.4 Araştırmanın Alt Soruları	2
1.5 Araştırmanın Önemi	3
1.6 Araştırmanın Sınırlıkları	3
1.7 Araştırmanın Sayıltıları	3
1.6 Anahtar Kelimeler	3
İKİNCİ BÖLÜM	5
2.1 Alkol Bağımlılığı	5
2.2 Covid-19 Pandemisinin Alkol Kullanımına Etkisi	9
2.3 Çocukluk Çağı Travmaları	11
2.4 Çocukluk Çağı Travma Türleri	14
2.5 Çocukluk Çağı Travmaları ve Alkol Bağımlılığı	17
2.6 Duygu Düzenleme Güçlüğü	18
2.7 Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Alkol Bağımlılığı	20
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	22
3. Yöntem	22
3.1 Araştırmanın Evreni	22
3.1 Araştırmanın Örneklemi	22
3.2 Veri Toplama Araçları	23
3.2.1 Sosyo Demografik Bilgi Formu	23
3.3.2. Alkol Kullanım Bozuklukları Testi (AUDIT)	23

3.3.3. Çocukluk Travması Anketi (CTQ-28).....	24
3.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DERS-16)	24
3.3 Veri Toplama İşlemi	24
3.4 Verilerin Analizi.....	25
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	26
4.1 Katılımcıların Genel Yapısına İlişkin Frekans Dağılımı	26
4.2. Alkol Bağımlılığı Düzeyi ile Sosyo Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular.....	28
4.3. Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	31
BEŞİNCİ BÖLÜM	34
5.1 Tartışma.....	34
5.2 Sonuç ve Öneriler.....	38
KAYNAKÇA	40
EKLER	51

KISALTMALAR

WHO: World Health Organization

TURBAHAR: Türkiye Bağımlılık Riski ve Ruh Sağlığı Haritası Projesi

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

AUDIT : Alkol Kullanım Bozuklukları Testi

APA : American Psychiatric Association (Amerikan Psikiyatri Birliği)

Akt. : Aktaran

Ort. : Ortalama

SS : Standart Sapma

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıları Sosyo Demografik Özellikleri

Tablo 2. Covid-19 Sürecinde Alkol Kullanımı Özellikleri

Tablo 3. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Cinsiyet Değişkeni için Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

Tablo 4. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Medeni Durum Değişkeni için ANOVA Sonuçları

Tablo 5. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Eğitim Durumu Değişkeni için ANOVA Sonuçları

Tablo 6. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Sigara Kullanımı Değişkeni için ANOVA Sonuçları

Tablo 7. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Çalışma Durumu Değişkeni için ANOVA Sonuçları

Tablo 8. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Yaş Değişkeni için ANOVA Sonuçları

Tablo 9. Alkol Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

Tablo 10. Alkol Bağımlılığı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. DSM V – Tanı Kriterleri

Şekil 2. Çocukluk Çağı Travmaları Risk Faktörleri

Şekil 3. Çocukluk Çağı Travma Türleri



BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. GİRİŞ

Alkol bağımlılığı gerek yaygınlığı gerek sonuçları bakımından üzerinde durulması gereken konulardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Alkol bağımlılığı; *“kişilerin alkol kullanımlarını kontrol edememesi, alkol kullanıma karşı yoğun şekilde istek duyması ve yaşamını ve sağlığını olumsuz etkilediğini fark etmesine rağmen kullanmaya devam etmesiyle ilgili giden bir hastalık”* olarak tanımlanmaktadır (Eşel ve Dinç, 2017). Dünya Sağlık Örgütü ve tıp camiası çalışmalarınca alkol bağımlılığının bir beyin hastalığı ve fonksiyon bozukluğu olduğu kabul görmektedir (Bitiş, 2017).

Dünya Sağlık Örgütü’nün yayınladığı raporda; alkol bağımlılığı sebebiyle üç milyondan fazla kişi hayatını kaybetmektedir ve vefat eden kişilerin büyük çoğunluğunun cinsiyetinin erkek olduğu görülmektedir (WHO, 2018). Alkolün görece uygun fiyata bulunabilmesi ve yasal olmasının kullanımın yaygınlığının nedeni olarak görülebilmektedir ve reçeteli satılmaması, temin edilmesinin uyuşturucu maddelere göre kolay olmasının da etkilediği belirtilmektedir (Özkan, 2020). Yapılan çalışmalarda, alkol kötüye kullanımının ilçelere göre şehir merkezlerinde daha fazla olduğu bildirilmektedir (Gökbulut, 2008).

Alan yazılarında alkol bağımlılığının nedenlerinin birinin duygu düzenleme güçlüğü olduğu dikkat çekmektedir. Kişilerin genellikle olumsuz duygular hissetmesi ve bu duygularla başa çıkmakta zorlanması sonucunda alkolü duygularla başa çıkma aracı olarak kullanabildiği ifade edilmektedir (Öztürk, 2019). Duygu düzenleme; kişilerin hayatlarındaki istekleri ve gereksinimlerine bağlı olarak duygularıyla baş edebilmeleri ve durumlara göre duygularında değişiklik yapabilmeleri süreçlerini işlemek ile ilgili bir kavram olarak açıklanmaktadır (Kıral, 2011).

Duygu düzenleme güçlüğü ise kişilerin hissettikleri duyguları tanımlayamaması, durumlar karşısında duygularının kontrol edememesi ve duygularını durumlara bağlı olarak değiştirememesi olarak açıklanmaktadır (Gratz ve Roemer, 2004). Kişilerin duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri ile yüksek ödül duyarlılığının, alkol kullanımı için risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweitzer, 2010). Aynı zamanda, duygu düzenleme güçlüğü yaşayan kişilerin; düzenlemekte zorlandıkları

duygularından kaçabilmek için bağımlılık yapan maddelere yönelebildikleri ve bu nedenle bağımlılıkla ilgili sorunların ortaya çıkabildiği eklemektedir.

Kişilerin çocukluk döneminde yaşadıkları duygusal, cinsel ve fiziksel istismar veya fiziksel ve duygusal ihmalin, yetişkin dönemindeki birçok ruhsal bozuklukların gelişiminde rol oynadığı belirtilmektedir (Alpay, Aydın ve Bellur, 2017). Alkol bağımlılığı nedenlerinden bir diğerinin ise çocukluk çağı travmaları olduğu düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda; alkol bağımlısı kişilerin, alkol bağımlısı olmayan kişilere göre daha fazla çocukluk döneminde duygusal ve fiziksel istismara ile fiziksel ve duygusal ihmale uğradıkları görülmektedir (Chasan, 2010).

Yakın zamanda yetişkinlikte alkol sorunları olan bireylerin çocukluk çağında ihmal ve istismara uğramış olabilecekleri ve bunun yanı sıra aile içi şiddette maruz kalmış oldukları ifade edilmiştir. Alkol bağımlılığı olan kişilerde çocukluk yaşantısında ihmal ve istismara uğramış hastaların alkolü kötüye kullanmada daha savunmasız bir grup olduğu belirtilmiştir (Berre, 2020).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada; büyükşehirde yaşayan kişilerin alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı yaşantıları ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Aynı zamanda, Covid-19 salgın dönemi öncesi ve sonrası alkol bağımlılık düzeyinin farklılaşması incelenmiştir.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

1. Alkol bağımlılığı düzeyi ile çocukluk çağı travmaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.
2. Alkol bağımlılığı düzeyi ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.
3. Alkol bağımlılığı düzeyi, Covid-19 öncesi ve sonrası dönemde farklılaşmaktadır.

1.4. Araştırmanın Alt Soruları

1. Alkol bağımlılığı düzeyi, sosyodemografik özelliklerine göre (cinsiyet, medeni durum vb.) farklılaşmakta mıdır?

1.5. Araştırmanın Önemi

Alkol bağımlılığı kişisel ve toplumsal etkileri bakımından üzerinde çalışmalar yapılması gereken bir konu olarak düşünülmektedir. Alan yazılarında, alkol bağımlılığına dair çalışmaların yapıldığı ancak duygu düzenleme güçlüğü ve çocukluk çağı travmaları ile birlikte ele alan herhangi bir çalışmanın olmadığı dikkat çekmektedir. Duygu düzenleme güçlüğü yaşayan kişilerin duygularını anlamada ve baş etmede zorlanmalarının; alkol kullanıma yöneltebileceği ve alkol bağımlılığı için risk faktörü olması (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010) nedeniyle alkol bağımlılığı ile duygu düzenleme güçlüğüne ele alınmasının önemli olacağına inanılmaktadır.

Benzer şekilde, çocukluk çağı travmalarının, yetişkinlikte kişilerin yaşayabilecekleri ruhsal bozukluklarla olan ilişkisi (Alpay, Aydın ve Bellur, 2017) nedeniyle alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı travmalarının incelenmesi önemli görülmektedir. Büyükşehirde yaşayan kişilerin alkol bağımlılık düzeyini etkili olacağı düşünülen değişkenlerin incelenmesi gelecekte yapılacak olan müdahale programları açısından yararlı olacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda, araştırmanın literatürdeki boşluğu doldurması beklenmektedir.

1.6. Araştırmanın Sınırlıkları

1. Araştırma, büyükşehirde yaşayan kişilerle sınırlıdır.
2. Araştırma, katılımcılara uygulanan veri toplama araçlarından elde edilen bilgilerle sınırlıdır.

1.7. Araştırmanın Sayıtları

1. Araştırmaya katılan katılımcıların, veri toplama araçlarındaki soruları içtenlikle ve doğru şekilde yanıtladığı varsayılmaktadır.
2. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının, istenilen değişkenleri ölçmek için uygun olduğu varsayılmaktadır.

1.8. Anahtar Kelimeler

1. **Alkol Bağımlılığı:** Kişilerin alkol kullanımlarını kontrol edememesi, alkol kullanıma karşı yoğun şekilde istek duyması ve yaşamını ve sağlığını olumsuz

etkilediğini fark etmesine rağmen kullanmaya devam etmesiyle ilgili giden bir hastalık olarak tanımlanmaktadır (Eşel ve Dinç, 2017).

2. Çocukluk Çağı Travmaları: Kişilerin çocukluk döneminde maruz kaldıkları fiziksel, cinsel ve duygusal istismar ve ihmal ile birlikte anne-baba kaybı, ebeveyn boşanması, göç etmek, şiddete tanık olmak, kaza yapmak ve doğal afetler olarak tanımlanmaktadır (Herman, 2011).

3. Duygu Düzenleme Güçlüğü: Kişilerin hissettikleri duyguları tanımlayamaması, durumlar karşısında duygularının kontrol edememesi ve duygularını durumlara bağlı olarak değiştirememesi olarak açıklanmaktadır (Gratz ve Roemer, 2004).



İKİNCİ BÖLÜM

Bu bölümde araştırmanın değişkenleri olan alkol bağımlılığı, çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğü ile ilgili literatür çerçevesinde bilgiler yer almaktadır.

2.1. ALKOL BAĞIMLILIĞI

İnsanlığın var olduğundan beri yaygın şekilde kullanıldığı görülen alkole bakış açısı; tarihler boyunca toplumların yaşam şekillerine ve değer yargılarına bağlı olarak değişiklik gösterdiği ifade edilmektedir. Aynı zamanda, başlangıçta kişilerin keyif alma ve eğlenme aracı olarak gördükleri alkolün, kontrolsüz tüketimi sonucunda, toplumlar ve kişiler için önemli sorunlara neden olduğu belirtilmektedir (Balcıoğlu, Öncü ve Balcıoğlu, 2017).

Bağımlılık; *“kişilerin herhangi bir maddeyi amacından farklı olarak ve maddeye karşı gelişen tolerans nedeniyle gün geçtikçe daha fazla miktarda alması, bu durumun kişilerin gündelik yaşamında problemler yaratmasına rağmen devam etmesi ve maddeyi azaltmasıyla birlikte yoksunluk belirtileri ortaya çıkması”* şeklinde görülen tablo olarak açıklanmaktadır (Toker Uğurlu, Balcı Şengül ve Şengül, 2012). Diğer bir ifadeyle bağımlılık; kişinin maddeyi kullanımının artarak sürdürülmesi ve maddeye ulaşamadığında yoksunluk belirtileri geçirmesi olarak değerlendirilmektedir (Uzbay, 2009).

Bağımlılık; kişilerin kendilerini için zarar verici sonuçları olan herhangi bir maddenin kullanımını sürdürmesi olarak ele alındığı görülmektedir. Aynı zamanda fiziksel ve psikolojik olarak ayrıldığı ifade edilmektedir (Savcı, 2015):

- Fiziksel bağımlılık; kişilerin maddeye ihtiyaç duymaları, kişilerin vücutlarının zamanla maddeye karşı tolerans geliştirmesi ve gittikçe kullanılan dozun arttırılmasına ihtiyaç duymalarını içermektedir.
- Psikolojik bağımlılık; kişilerin madde kullanımı sırasında haz duyması, aldığı hazdan kaynaklı maddeyi kullanımını sürdürmesi ve maddeye erişemediği durumlarda ise boşluk hissetmesi olarak açıklanmaktadır.

Bağımlılık yapıcı maddelerin ise kişilerin merkezi sinir sistemine önemli düzeyde uyarma ya da algılamada, duygudurumda, mental durumda, davranışta ve motor fonksiyonlarda bozukluğa neden olan psikoaktif maddeler olarak ifade edilmektedir (Dankı vd., 2005).

Alkol bağımlılığı ise; kişilerin alkol kullanımlarını kontrol edememesi, alkol kullanıma karşı yoğun şekilde istek duyması ve yaşamını ve sağlığını olumsuz etkilediğini fark etmesine rağmen kullanmaya devam etmesiyle ilgili giden bir hastalık olarak tanımlanmaktadır (Eşel ve Dinç, 2017).

Şekil 1. DSM V – Tanı Kriterleri

A. Bir yıllık bir sürede, söz konusu belirtilerden en az ikisinin görüleceği ve işlevselliğin bozulacağı bir şekilde alkol kullanımı
1. Uzun süreli ve istenenden daha çok olacak şekilde alkol kullanımı
2. Alkol kullanımını sınırlandırma ya da bırakma konusunda işe yaramayan uğraşlar
3. Alkol ile ilgili etkinliklere çok zaman ayırma ve istek duyma
4. Alkolün etkisinden kurtulmanın uzun sürmesi
5. Sorumluluklarını yerine getirememe
6. Alkol kullanımının neden olduğu sorunlara rağmen kullanımı sürdürme
7. İş, okul, eğlence vb. ile ilgili etkinliklerden uzaklaşma
8. Yineleyici ve tehlikeli şekilde alkol kullanma
9. Alkol kaynaklı bedensel/ruhsal sorunlara rağmen alkol kullanımını sürdürme
10. Tolerans geliştirme
a. Alınan alkol miktarının giderek artması
b. Aynı ölçüde alkol alındığında yaşanan etkinin azalması
11.Yoksunluk
12.Yoksunluk belirtilerini gidermek için alkol kullanma

Alkol bağımlılığı, kişilerin fizyolojik ve ruhsal sağlığı üzerinde olumsuz etkileri bulunan, sağlık problemlerine yol açan, kişileri suça yöneltici etkisi bulunan, kazalara, ailelerin dağılmasına, işlevsellikte bozulmalara neden olan sorunlardan biri olarak değerlendirilmektedir (Kaplan ve Sadock, 2004).

Alkol bağımlılığının günümüzün en büyük sorunlarından biri olduğunu dile getirilmektedir ve son yirmi beş-otuz yıl içerisinde alkol kullanımında dikkat çeken bir artışın olduğu, tahminen dünya genelinde nüfusun yarısının alkol kullandığı belirtilmektedir (Ünüböl ve Hızlı Sayar, 2019). Alkol kullanımında aşırıya kaçılmasının kişilerin sağlığını olumsuz etkilediği ve sonuçlarının yalnızca kişiler için değil toplum için de risk oluşturduğu belirtilmektedir (Koçuk, 2010).

Dünya Sağlık Örgütü; 15 yaşından büyük kişiler için alkol bağımlılığının dünya genelinde yaygınlığını %2.6 olarak ifade etmektedir. Bölgelere ayrıldığında ise; Amerika'daki yaygınlığı %7.7, Avrupa Bölgesi'nde %3.7 ve Türkiye'de ise %1.6 olarak bildirmektedir (WHO, 2018).

Türkiye Bağımlılık Riski ve Ruh Sağlığı Haritası Projesi (TURBAHAR) raporunda; Türkiye genelinde neredeyse her gün alkol tükettiğini ifade eden kadınların oranı %1,2, erkeklerin ise %4,8 olarak saptanmıştır. Bölgelere göre bakıldığında ise sırasıyla %5,5 oranıyla en yüksek Balıkesir-Çanakkale; %5 ile Aydın-Denizli-Muğla ve %4,8 ile Zonguldak-Karabük-Bartın bölgelerinde alkol tüketimin yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda alkol tüketimi konusunda en riskli grubun ise 24-29 yaş aralığındaki erkekler olduğuna dikkat çekmektedir (Ünüböl ve Hızlı Sayar, 2019).

Can, Anlı, Evren ve Usta (2017); kişiler zorluklar veya stres veren durumlarla karşılaştığında, durumun sonucu olan mutsuzluk hissi veya istenmeyen diğer durumlardan uzaklaşmak için alkol kullanmayı seçtiğini belirtmektedir. Khatzian ve Weegmann (2009), benzer şekilde, kişilerin nesne ilişkilerindeki tutarsızlıkların, kendilik değerlerindeki dalgalanmaların ve savunma mekanizmalarındaki yetersizliklerin sonucunda oluşan sıkıntılar veya acı veren durumları kontrol edebilmek veya hafifletebilmek için maddeyi keşfetmeleri bağımlılık gelişiminde rol oynadığını dile getirmektedir.

Türkiye'de yapılan diğer bir çalışmada, katılımcıların %13.3'ünün alkol kullandığını belirlemiştir ve eğitim düzeyi yükseldikçe alkol kötüye kullanım oranını

arttığı bulunmuştur (Yakar ve Pirinçci, 2019). Emekli ve çalışan kişilerin alkol kullanımını inceleyen bir çalışmada, çalışan kişilerin emeklilere göre alkol tüketiminin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Fonseca ve Paul., 2004).

Yakın zamanda yapılan araştırmaların ışığında çocukluk yaşantısında ihmal ve istismara uğramış, güvensiz bağlanan bireylerde bunun yanı sıra herhangi psikiyatrik rahatsızlığı olan bireylerde daha kötü bilişsel işlevsel bozuklukların olabileceği raporlandırılmıştır. Yetişkinlikte alkol sorunları olan bireylerin çocukluk çağında ihmal ve istismara uğramış olabilecekleri ve bunun yanı sıra aile içi şiddette maruz kalmış oldukları ifade edilmiştir. Alkol bağımlılığı olan kişilerde çocukluk yaşantısında ihmal ve istismara uğramış hastaların alkolü kötüye kullanmada daha savunmasız bir grup olduğu belirtilmiştir (Berre, 2020). Duygusal olarak kırılgan, tutarlı davranışlar gösteremeyen, kaygılı, çevresindekilerle uyum sağlamakta zorluk yaşayan, karşılaştıkları problemleri çözmek adına çaba göstermeyen ve sorumluluklarını yerine getirmeyen kişilerin alkol bağımlılığı yatkınlığının olduğunun altı çizilmektedir (Özden, 2015).

Alkol bağımlısı kişilerin toplumdaki pek çok kişi tarafından zayıf, tehdit oluşturan ve sahtekâr gibi nitelendirmelerle damgalanabildiği görülmektedir ve bu damgalamalar sonucunda kişilerin olumsuz olarak etkilendikleri belirtilmektedir. Özellikle toplumlarda kadına yönelik algının daha olumsuz olduğu ve kadınların alkol bağımlılığı konusunda daha fazla damgalanmaya uğradıkları da eklenmektedir (Yılmaz ve Cüceler, 2019).

Alkol bağımlısı kişilerin, utandıkları ve suçluluk hissettikleri ifade edilmektedir ve yoğun yaşadıkları hislerden dolayı tedaviyi reddetme veya kendilerini evlerine kapatma gibi davranışlar gözlemlenebilmektedir. Kişilerin davranışlarının sosyal ve iş alanında olumsuz etkilediği ve yaşadıkları yoğun duygular ve olumsuzluklarla başa edebilmek adına tekrar alkol tükettikleri belirtilmektedir (Çam ve Ayakdaş Dağlı, 2017).

Alkol bağımlılığına yönelik yapılan bir çalışmada, kişilerin alkol etkisi altında olduklarında suçlu hissetme ve utanç duygularını tekrardan yaşamaktadır. Bu duygular içme döngüsünü ortaya çıkarmaktadır. Aynı zamanda alkol bağımlısı kişilerin utanç ve suçluluk duygularının, diğer kişilere göre daha fazla hissettikleri belirtilmektedir (Kalyoncu vd., 2002).

Alan yazılarında alkol kullanımı ile pek çok ruhsal bozukluklarını ilişkili olduğunu bulan çalışmalara rastlanmaktadır. Yapılan bir çalışmada, alkol kullanımı ile seks

bağımlılığının birbiriyle ilişkili olduğunu bulmuştur (Kircaburun vd., 2021). Başka bir çalışmada ise alkol kullanan erkek çocuklarının, kullanmayanlara göre sorunlu video oyunları oynama düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Van Rooij vd., 2014). Benzer şekilde başka çalışmada ise alkol kullanımının, problemli oyun oynamayla ilişkili olduğu bulunmuştur (Ünüböl vd., 2020).

Yapılan bir çalışmada, psikiyatrik tanısı olan kişilerin, alkol kötüye kullanım düzeylerinin, genel popülasyondan daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Pektaş vd., 2003). Bir diğer çalışmada, anksiyete bozukluğunun, patolojik alkol kullanımının sürdürülmesine ve nüksetmesine katkıda bulunduğu saptanmıştır (Kushner, Abrams ve Borchardt, 2000). Başka bir çalışmada ise, alkolü bırakanların hostilite düzeyinin en yüksek olduğu, alkol kullanmayanların ise hostilite düzeyinin en düşük olduğu saptanmıştır (Ünüböl ve Hızlı Sayar, 2020).

Alkol bağımlılığına dair tanı ve tedavilerde; alkol bağımlılığı ile birlikte görülebilen diğer ruhsal bozukluklarının klinik tabloyu karmaşıktırdığı belirtilmektedir. Ayrıca bu durumun, iki ayrı bozukluğun tek tek ele alınmasının tedaviyi zorlaştıracı ve bozucu etki yarattığı eklenmektedir (Özpoyraz, Tamam ve Karakuş, 2008).

Alkol bağımlılığı tedavisinde kişilerin tekrardan alkol kullanımına yönelmesini engellemek amacıyla kişilere yaşamları boyunca ilaç ve terapi tedavisi devam ettirilmesi gerektiği ve alkol bağımlısı kişilere yapılacak terapi yöntemlerden biri olan Bilişsel Davranışçı Terapi'nin oluşabilecek nükslerin sıklığını azalttığı, kişilerin psikolojik sağlığını olumlu yönde etkilediği vurgulanmaktadır (Yaman ve Yılmaz, 2020).

2.2. COVID-19 PANDEMİSİNİN ALKOL KULLANIMINA ETKİSİ

Covid-19'un 2019 yılının sonlarında beklenmedik bir şekilde ortaya çıkmıştır ve Wuhan'da ortaya çıktıktan oldukça kısa sürede, dünya genelinde yayılınca Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmiştir. Kişilerde; ateş, ağrı, öksürük, halsizlik, tat ve kokuda bozukluklar gibi belirtiler verdiği görülmektedir (WHO, 2020). Covid-19'a karşı ise önleyici tedbirler, kişilerin evlere kapanmaları ve temizlik davranışları üzerinde yoğunlaşmaktadır (Uğraş Dikmen vd., 2020).

Covid-19 salgınıyla beraber değişen hayat koşulları, kişilerde stres kaynaklı durumları tetiklediği ve hali hazırda herhangi bir net tedavi yönteminin olmaması, ne

zaman biteceğinin bilinmemesi ya da öngörülememesi, enfeksiyon ve bulaşma riskinin yüksek olması, kişi ve sağlık çalışanı kayıpları, evde kalma zorunluluğu gibi kişisel özgürlüklerin kısıtlama altına alınması ve bu kısıtlamaların beraberinde getirdiği maddi olumsuzluklar ve devletler arası salgın dönemiyle alakalı için çelişkili, belirsiz ifadeler insanlar için başlıca stres faktörleri haline geldiği görülmektedir (Talarowska, Chodkiewicz, Nawrocka, Miniszewska ve Biliński, 2020).

Stres faktörleri ve psikiyatrik hastalık riskleri kişide; öfke, can sıkıntısı, korku, asabiyet gibi duygusal tepkilere yol açabilmektedir. Yaşlılar, sağlık hizmetlerinde çalışanlar, bağımlılık sistemi zayıf olanlar ve daha önceden tıbbi, psikiyatrik ya da madde kullanım geçmişi olanlar gibi bazı kişi grupları da pandemi sürecinin getirmiş olduğu psikolojik ve sosyal etkilere karşı daha korunmasız olabildiği düşünülmektedir (Yıldırım, 2020). Bu savunmasız hal bazı kişilerde belirsizlikler, maddi sıkıntılar, korku gibi stres faktörlerinin tetiklenmesi ile bireyde özkıyım düşüncelerini meydana getirebileceği öngörülmektedir. Covid-19 vakalarında psikososyal kaygılar üst seviyede olduğundan sağlanan sağlık hizmetlerinin yanında ruh sağlığı hizmetleri de sağlanması gerektiği düşünülmektedir.

Covid-19 pandemisiyle birlikte değişimlerin meydana gelmesi ve kişilerin yaşadıkları stres durumu; psikolojik durumunu tetikleyebilmektedir ve bağımlılık problemlerini arttırabileceği düşünülmektedir (Yazdi, Fuchs-Leitner, Rosenleitner ve Gerstgrasser, 2020).

Covid-19 salgınının kişide madde bağımlılığı ve alkol tüketimi gibi stres faktörlerinden kaçış amaçlı sağlıksız davranışlar edinimine sebep olduğu belirtilmektedir. Covid-19'un yayılmaya başladığı ilk zamanlarda beri katı kısıtlama kararları alan devletlerden biri olan İsrail'de yapılan çalışmaların ışığında; 18-65 yaş arası yetişkinlerin %27'sinin salgınla beraber madde kullanımı davranışı edindiği saptanmıştır. Bu kişilerin %2'lik bir kısmı daha önceden de madde kullanan bireyler olduğu araştırmacılar tarafından rapor edilmiştir ve herhangi bir bağımlılık davranışına sahip bireylerin yeni bir bağımlılık davranışı edinimine daha meyilli olduklarını da raporlanmıştır. Covid-19 salgınından önce esrar bağımlılığı olan bir kişinin değişen hayat rutinleri ve stres faktörleri birlikteliğinde alkol ve ya tütün gibi bağımlılık davranışlarını ediniminin, salgın dönemi öncesi bağımlılık davranışı olmayanlara göre daha fazla olduğu eklenmiştir (Gold & Noach, 2020).

Yapılan çalışmalarda; stresin alkol, tütün, uyuşturucu gibi madde kullanım bozukluklarında nüksettiğini öngörülmektedir. Covid-19 salgını ile beraber hem yasal hem de yasal olmayan maddelerin düzenli olarak tedarik edilifinde müdahaleler gözlemlenmektedir. Bu durum, madde kullanım bozukluğu olan bireylerde stres faktörünü ekstra tetikleyebilmektedir. Kişilerde madde tüketimi ve tehlikeli düzeyde kullanımını arttırılabilmektedir hatta konuya dair bazı hükümetler alkol kullanım bozukluğu olan kişiler arasında hissedilen toplu huzursuzluk hissini en aza indirgeyebilmek ve alkol alımını engellemek için içki depolarını açık tuttukları belirtilmiştir (Melamed, Hauck, Buckley, Selby ve Mulsant, 2020).

Okulların kapatılması, evde karantina gibi önlemlerin beraberinde; Covid-19 pandemisinin sağlık durumlarında alkol tüketimine bağlı hassasiyetin artacağı ve sosyal tahribatlara sebep olabileceği belirtilmektedir. Bu durumlar rapor edilmekle beraber kesin yargılara ulaşılamamıştır fakat pandemi sürecinde alkol tüketim artış verilerine dair bazı istatistiklerin varlığından söz edilmektedir (Szajnoga, Tulwin, & Piekut, 2020).

Bazı çalışmalarda ise pandemi süresince alkol kullanımının azaldığına dair bulgulara rastlandığı görülmektedir. Arpacioğlu ve Ünübol (2020) yaptıkları çalışmada, Türkiye’de koronavirü salgını dönemi sonrasında katılımcıların çoğunluğunun alkol tüketiminin azaldığını saptamıştır. Bu durumun nedeninin ise; alkol satan yerlerin kısıtlanması, ekonomik sebepler, kişilerin sağlık durumlarına yönelik endişeleri ve sağlıklı beslenme tarzına yönelerek alkol kullanmaktan kaçınmaları olarak değerlendirmiştir. Aynı zamanda, pandemi sürecinde izolasyon, evde kal çağrıları ve evde aileyle vakit geçirmenin kişilerin sosyal desteğinin arttırması nedeniyle alkol kullanımını azaltıcı etki sağlayabileceğine değinmiştir.

Kazan Kızılkurt ve Dilbaz (2020), Covid-19 pandemisi gibi kriz yaratan dönemlerde, genel olarak işsizlik ve ekonomik durumun kötüleşmesi; kişilerin kişisel bütçelerini daraltmasına ve böylece alkol kullanımın azalmasını sağlamasına neden olduğunu ifade etmektedir.

2.3. ÇOCUKLUK AğI TRAVMALARI

Hayatın erken dönemlerinde karşılaşılan travmatik durumlarının kişilerin psikolojik sağlığı ve kişilik gelişiminde rol oynadığı belirtilmektedir ve travmatik yaşantılarının, çocukluk dönemindeki etkisinin fazla olduğuna dikkat çekilmektedir

(Güloğlu vd., 2016). Travma kavramı; *“kişilerin psikolojik ve fiziksel bütünlüğüne yönelik tehdit oluşturan durumlar ve bu durumlar karşısında kişilerin yoğun şekilde korku, dehşet, çaresizlik ve güçsüzlük hisleri yaşaması”* olarak açıklanmaktadır (APA, 1994).

Travma; kişilerin psikolojik ve fiziksel varlığına farklı şekillerde olumsuz etki eden her durumu anlatabilmek adına kullanılmaktadır (Özen, 2017). Herman (2011), çocukluk çağı travmalarının; kişilerin 18 yaşından önce maruz kaldığı duygusal, fiziksel ve cinsel istismar ile ihmal ile birlikte ebeveynlerinin vefat etmesi, boşanmaları, onlardan ayrı kalmaları, şiddete tanık olma, göç, kaza gibi deneyimleri içine aldığını belirtmektedir.

Zeytinoğlu (1991) istismarı; 18 yaş altında olan çocukların maruz kaldıkları kasıtlı veya kasıtsız her türlü eylem olarak ele alırken ihmali ise çocuğun gereksinimi olan bakım, korunma veya beslenme gibi konularda ihtiyaçlarının yeterli şekilde karşılanmaması olarak ifade etmektedir.

Kepenekçi (2001) ise çocukluk çağı travmalarını; çocuğun ebeveynleri veya yakın çevresi tarafından fiziksel ve psikolojik gelişimini engelleyen ve çocuğa zarar verecek olan tüm davranışları içerdiğini dile getirmektedir.

Çocuğa karşı yapılan kötü eylemlerin kültüre, sosyal sınıfa veya ekonomik koşullara bağlı olmadığını ve çocuklar evlerinde, okullarında veya oyun alanlarında istismara uğrama risklerinin olduğu belirtilmektedir. Aynı zamanda Türkiye’de adli olarak işlem yapılan istismar olgularının yanı sıra çeşitli nedenlerle üstü kapatılan olgularla birlikte ele alındığında çocukluk çağı travmaları üzerinde çalışılması gereken önemli bir sorun olarak değerlendirilmektedir (Baylan, 2019). İstismar uygulayan kişilerin kendi çocukluk yaşantılarında istismara maruz kalmaları önemli bir risk faktörü olarak düşünülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Çocukların istismara maruz kaldıklarında; kendilerini güvensiz ve dünyanın tehlikeli olduğunu düşündüklerini, aciz ve savunmasız hissetlerini, karşılaşılabilecekleri zorlayıcı olayları daha büyük algıladıklarını, kendilerini değersiz hissedeceklerini ve travma sonrasında görülen hissiz hissetme veya aşırı uyarılmışlık hallerine ortaya çıkacağı belirtilmektedir (Dinleyici ve Şahin Dağlı, 2016)

Çocukların travmatik deneyimlerine yol açan özellikleri üç gruba ayırarak inceleyen Horton ve Cruise (2001), bu grupları şu şekilde detaylandırmaktadır (Akt. Demirci, 2016):

Şekil 2. Çocukluk Çağı Travmaları Risk Faktörleri

Ebeveyn Özellikleri:	Aile Özellikleri:
• Benlik saygısının düşük olması ve yetersizlik hissinin olması • Ebeveynin psikiyatrik tanısının olması (depresyon, anksiyete vb.) • Eğitim düzeyinin düşük olması • Erken yaşta ebeveyn olma	• Aile üyelerinin birbiriyle çatışma yaşaması ve bağlarının zayıf olması • Tek ebeveynin çocuğun bakımını üstlenmesi veya geniş aile olmaları • Ekonomik durumun kötü olması • Sosyal yalıtım
• Ebeveynliğe dair stres yaşama ve ebeveyn becerilerindeki yetersizlik • Çocuğun gelişimine uygun olmayan beklentilerinin olması • Çocuklarla empati kurmakta zorlanma • Ebeveynin kendi kök ailesinde kötü muamele görmesi	Çocuğun Özellikleri: • Fiziksel ve mental yetersizliğinin olması • Zor karakterli olması • Yaşının küçük olması

Çocukluk çağında yaşanan fiziksel ihmal, cinsel istismar gibi travmatik durumların kişilerin yetişkinlikteki psikolojik sağlığı için risk faktörü olduğu ve psikopatolojik semptomların görülmesine neden olabildiği belirtilmektedir (Alpay, Aydın ve Bellur, 2017). Yapılan bir çalışmada, çocukluk çağı travmalarından duygusal

istismara maruz kalan kişilerin duygu durum ve anksiyete bozukluğunun daha yaygın görüldüğünü ve cinsel istismara maruz kalan kişilerde ise alkol ve madde bağımlılığının yüksek olduğu saptanmıştır (Özer vd., 2011).

Yapılan diğer bir çalışmada, çocukluk çağı travmaları ile yetişkin ayrılma anksiyetesi pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunmuştur (Çakmak, Hızlı Sayar, Ünübol, Bulut ve Özten, 2018). Başka bir çalışmada ise çocukluk çağı travmalarına maruz kalan kişilerin OKB belirtilerinin fazla olduğunu saptanmıştır (Demirci, 2016).

Çocukluk çağı travmalarının fizyolojik ve psikolojik sağlığa etkisi konusunda çözümleri dile getiren Bilir vd. (1991), şu şekilde sıralamaktadır:

1. Çocukluk çağı travmaların yaygınlığı ve niteliği bulunmalıdır ve çocuklardaki hasarlarını tespit etmek için çocuklar dikkatli şekilde muayene edilmelidir
2. Fiziksel ve duygusal açıdan travmatize olmuş çocukların öyküleri detaylı şekilde alınmalıdır ve çocuğun ebeveynlerinin tutum ve davranışları, yaşam koşullarına bakılmalıdır.
3. Çocuklarına fiziksel veya duygusal açıdan travmatik deneyimler yaşatan ebeveynler tedavi edilmelidir.
4. Ebeveynlerin tedavilerinde olumlu sonuçlanma olmadığı durumlarda çocuk için devlet korumasına başvurulmalıdır.
5. Çocukların travmatik yaşantı deneyimlememesi adına devlet ve özel kurumlar aracılığıyla ebeveynler ve toplumun diğer üyelerine eğitici programlar hazırlanmalıdır. Aynı zamanda bu programlar, kitle iletişim araçlarının servis edilerek daha fazla kişiye ulaşması sağlanmalıdır.

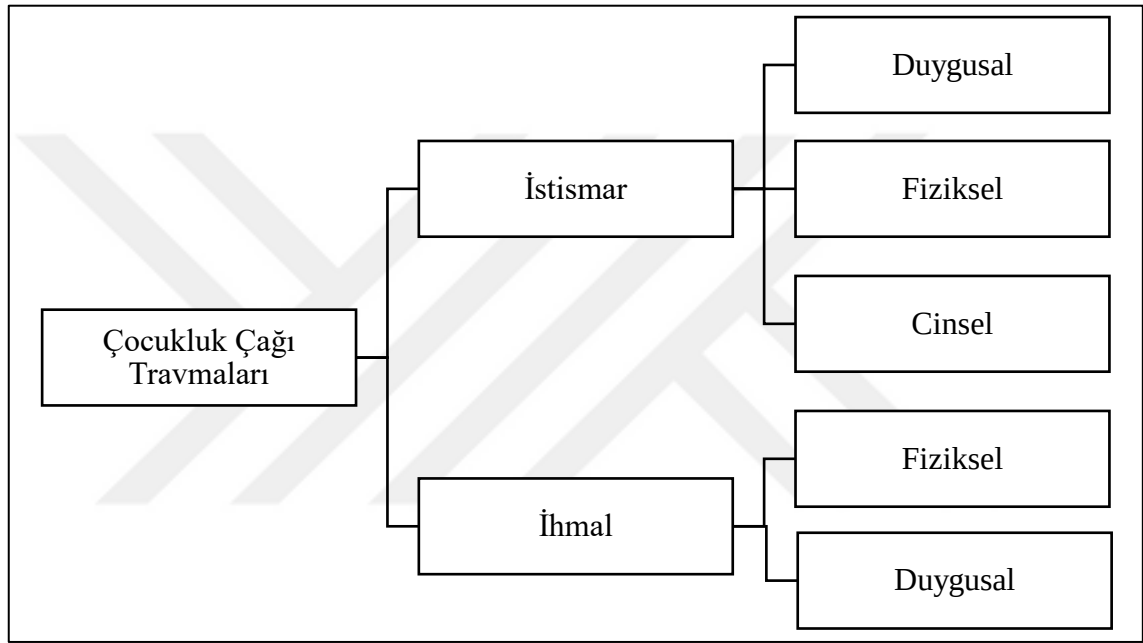
2.4. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMA TÜRLERİ

Dünya Sağlık Örgütü tarafından çocukluk çağı travmaları; duygusal, fiziksel ve cinsel istismar olarak; duygusal ve fiziksel ihmal olarak türlerine ayırmaktadır (WHO, 2006). Çocuk istismar ve ihmali; ebeveynleri veya temel bakım veren diğer bir yetişkin kişinin çocuğa karşı uyguladığı, toplumdaki kurallar veya profesyonel kişilerin uygun bulmadığı tarzda, çocuğa zarar verici olarak görülen ve çocuğun normal gelişimini engelleyecek eylemlerin tamamı olarak değerlendirilmektedir. Eylemler sonucunda

çocuğun fiziksel ve psikolojik anlamda olumsuz etkilendiği belirtilmektedir (Taner ve Gökler, 2004).

18 yaşından küçük çocukların karşılaştığı gelişimlerini olumsuz etkileyen her türlü eylem istismar olarak değerlendirilirken çocukların beslenmesi, barınması, korunması, eğitimi gibi temel gereksinimlerinin karşılanmaması ise ihmal olarak açıklanmaktadır (Demirkapı, 2013).

Şekil 3. Çocukluk Çağı Travma Türleri



Duygusal istismar; çocukların kendilerini etkileyebilecek davranışlara maruz kalması veya ihtiyaç duydukları sevgi ve bakımdan yoksun bırakılması sonucunda psikolojik olarak olumsuz etkilenmeleri olarak ifade edilmektedir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004). Diğer bir ifadeyle duygusal istismar; bakım veren kişi tarafından çocuğun desteklendiği ve gelişimi için uygun ortamın sağlanmaması ve çocuğun fiziksel ve duygusal sağlığını olumsuz şekilde etkileyen eylemlerin tümünü içermektedir (Karataş, 2020).

Duygusal istismarın diğer istismar türlerini kapsayan bir yapıda olduğunu ve tek başına var olacağı gibi fiziksel ve cinsel istismara maruz kalma durumunda da duygusal istismarın eşlik ettiği belirtilmektedir. Fiziksel ve cinsel istismarın etkilerinin ortadan kaldıktan sonrasında dahi duygusal istismarın etkilerinin devam edebileceği de ifade edilmektedir (Arıcıoğlu, 2003).

Türkiye’de yapılan bir çalışmada, annelerin %93’ü çocuklarını duygusal olarak istismar ettikleri saptanmıştır ve bu durumunun nedeninin; annelerin çocuklarını sevdiğini belli etmemesinin disiplin aracı olarak kullanıldığını bu şekilde çocukların şımarmasını sağladıkları şekilde yorumlanmıştır. Aynı zamanda annelerin genellikle çocuklarına bağırarak ve azarlayarak eğitmeye çalıştıklarını da ifade etmektedir (Güler, Uzun, Boştaş ve Aydoğan, 2002). Duygusal istismara uğrayan çocukların özellikle ergenlik döneminde, daha fazla problem davranışları sergiledikleri belirtilmektedir. Aynı zamanda, duygusal istismara maruz kalmanın kişilerin öz yeterliliği ve psikolojik sağlamlığı için risk faktörü oluşturduğu eklenmektedir (Arslan ve Balkıs, 2016).

Fiziksel istismar; çocuğa karşı bilerek onun sağlığını, yaşamını veya gelişimini olumsuz yönde etkileyecek sonuçları olan fiziksel güç kullanımı olarak tanımlanmaktadır ve çocuğa vurmak, dayak atmak, tekmelemek, ısırarak, vücudunu yakmak, boğmak gibi eylemler içerdiği belirtilmektedir (WHO, 2006). Diğer bir ifadeyle fiziksel istismar; çocuğun kaza dışında, kasıtlı şekilde hafif veya ağır şekilde hasar görmesi olarak açıklanmaktadır ve çocukların üçte ikisinin 3 yaş öncesinde maruz kaldığı belirtilmektedir (Bilir vd., 1991).

Hafif düzey fiziksel istismara neden olan davranışların çocuğun diline acı biber sürülmesi, çocuğu sarsılması, çocuğun kulağının veya saçının çekilmesi olarak sıralandığı görülmektedir. Orta düzey fiziksel istismara neden olan davranışın; çocuğun vücudundaki bir yere vurulması ve şiddetli düzeye neden olanların ise çocuğun yakılması, boğulması, şiddetli şekilde vurulması olarak değerlendirildiği belirtilmektedir (Çelik ve Hocaoglu, 2018).

Cinsel istismar; cinsel gelişimi tamamlanmayan çocuğun, yetişkin diğer bir kişi tarafından kendi cinsel istek ve ihtiyacını karşılayabilmek için çocuğa yönelik gücünü kullanarak, çocuğu tehdit ederek veya kandırarak kullanması olarak açıklanmaktadır (Aktepe, 2009). Cinsel istismar sıklıkla rastlanmaktadır ve genellikle uzun yıllar sürdüğü görülmekle beraber gizli kaldığı belirtilmektedir (Taner ve Gökler, 2004).

Duygusal ihmal; çocuğun sevgiden ve gereksinim duyduğu ilgiden mahrum bırakılması ve sıcaklığın ona gösterilmemesi olarak tanımlanmaktadır (Aral ve Gürsoy, 2001). Duygusal ihmalin, diğer çocukluk çağı travmalarına göre günlük yaşamda daha yaygın şekilde görüldüğü ancak tespitinin ve kanıtlanmasının daha zor olduğu

belirlenmektedir (Bilgen ve Karasu, 2017). Duygusal istismar ile duygusal ihmalin birbirinden ayıran etmen ihmalin, istismara göre pasif eylem olması olarak açıklanmaktadır (Kütük ve Bilaç, 2017).

Fiziksel ihmal ise; çocukların diğerleri tarafından hayatları devam ettirmeleri için gerekli olan besin, tıbbi yardım, barınma ve korunma gibi temel bakımlarından mahrum bırakılması olarak açıklanmaktadır (Bilir vd., 1991). Çocukların psikolojik ve fiziksel gelişimi için gerekli olan sağlıklı besin alamamaları, giyimine ve temizliğine dikkat edilmemesi, yattığı yerin güvenli olmaması gibi etkenler ihmalin göstergesi olarak değerlendirilmektedir (Bitiş, 2017).

Gelişim geriliği olan çocuklarda ve kazalar sonucu ortaya çıkan lezyonlarda yaygın olarak fiziksel ihmal rol oynadığı belirtilmektedir ve fiziksel istismara göre daha sıklıkla görünmesine rağmen yaralanma veya ölüm olmadığı için göz ardı edilebildiği eklenmektedir (Kara, Biçer ve Gökalp, 2004).

2.5. ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI VE ALKOL BAĞIMLILIĞI

Alan yazılarında, çocukluk çağı travmalarının pek çok psikopatolojinin gelişiminde rol oynadığına dair görüşlerin olduğu görülmektedir ve bu psikopatolojilerden biri olan alkol bağımlılığı ile çocukluk çağına ilişkili olduğu, deneyimlenen çocukluk çağı travmatik yaşantıların kişilerin yaşamları boyunca alkol bağımlısı olma riskini %16 arttırdığı ifade edilmektedir (Wu, Schairer, Dellor ve Grella, 2010).

Yapılan bir çalışmada, alkol bağımlılığında, çocukluk çağı travmalarından özellikle duygusal istismar ve fiziksel ihmalin etkili olduğunu saptanmıştır (Evren ve Ögel, 2003). Diğer bir araştırmada ise alkol bağımlılığı olan kişilerin çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin, alkol bağımlısı olmayan kişilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (Chasan, 2010).

Yakın zamanda yapılan bir çalışmada; yetişkinlikte alkol sorunları olan bireylerin çocukluk çağında ihmal ve istismara uğramış olabilecekleri ve bunun yanı sıra aile içi şiddette maruz kalmış oldukları ifade edilmiştir. Alkol bağımlılığı olan kişilerde çocukluk yaşantısında ihmal ve istismara uğramış hastaların alkolü kötüye kullanmada daha savunmasız bir grup olduğu belirtilmiştir (Berre, 2020).

Yetişkin kişilerin alkol kötüye kullanımı, çocukların fiziksel ve cinsel istismara maruz kalmasıyla ilişkilendirilmektedir ve bu sebeple alkole erişiminin azaltılmasına yönelik önleyici (alkol vergisini arttırmak vb.) müdahaleler önerilmektedir (WHO, 2006). Bu bağlamda, çocukluk çağı travmalarının yetişkinlikteki alkol bağımlılığının gelişiminde rol oynadığı gibi çocukluk çağındaki travmatik deneyimlerin yaşanmasında alkol bağımlılığının etkili olabileceği söylenebilmektedir ancak çalışma çocukluk çağı travmalarının, alkol bağımlılığını etkilemesi üzerinde durulmuştur.

2.6. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ

Günlük yaşamın koşuşturmacasında, çevremizdeki bireyler ve ait olduğumuz toplumla kurduğumuz etkileşimi düzenleme ve yönetmede duygular önemli ve kritik bir yere sahip olmaktadır (Marinetti vd., 2011). Duyguların; bireyin düşünce, his ve davranışlarla alakalı bilişsel ve fizyolojik durumlar olduğu belirtilmektedir. Duyguların adlandırılırken genel ifadelere başvursak da her duygu, onu yaşayan bireye özgü olarak karşımıza çıkmaktadır (Başkan Sarıkaya, Koç, Hızlı Sayar ve Ünübol, 2020).

Bireylerin bir duruma ilgi göstermesi ve onu açığa çıkartmak için tasarladığı hedefler, duyguları ortaya çıkartmaktadır. Bireylerin yaşamını sürdürmesi gibi zorunlu ve kalıcı, bazen de bir sınavdan istediği notu almak gibi geçici hedef ve arzuları olabilmektedir. Bireylerin hedeflerine biçtiği anlamın değişmesi ile duygu ifade biçimlerinin de değişebileceği belirtilmektedir (Gross ve Thompson, 2007).

Duygular; davranışları hazırlama, sosyal ilişkileri kolaylaştırma, dikkati çevredeki önemli noktalara yönlendirme, epizodik hafızayı güçlendirme ve karar verme sürecini şekillendirme gibi faydalar sağlamaktadır. Duyguların oluşması, yansıtılması ve ifade edilmesi ortama uygun olması duyguların işlevselliği canlı kılmaktadır ve uygun ortamda ortaya çıkmadığında veya uygun olmayacak şekilde ifade edildiğinde ise işlevselliğini kaybetmektedir. Ayrıca duygunun uygun olmadığında kişi için zarar verici olabilmektedir ve bu durumda, kişi duygularını düzenlemeye çalışabilmektedir (Gross, 2014; Werner ve Gross, 2010).

Duygu düzenleme; duygusal bir uyarana karşılaştığında kişilerin hissettiği duyguyla baş edebilme stratejisinin bütünü olarak ele alınmaktadır. Aynı zamanda duygu düzenleme; kişinin hissettiği duyguyu yaşama ve yansıtma biçimine müdahale edebilmesini ifade etmektedir (Koole, 2009).

Diğer bir ifadeyle duygu düzenleme; bireyin hayatın olağan seyri içerisinde yaşamdan beklentileri ve bu beklentinin doğuracağı gereksinimleri ışığında duygularıyla başa çıkabilmeyi ve duruma bağlı olarak değişiklik yapabileceği süreci işletmektedir (Kıral, 2011). Duygu düzenlemenin hedefi; olumsuz duygu durumlarını bitirmek veya olumlu duygu durumlarıyla değiştirmekten ziyade, bireyin yaşadığı durumun isteklerine dönük uyarlanabilir yanıtlar üretebilmesini ifade etmektedir (Aldao, 2013).

Duygu düzenlemesinin birbiriyle ilişkilendirilen 6 boyut ile kavramlaştırılmaktadır ve bu 6 boyuttan en az birinde meydana gelen zorlanma halinin, duygu düzenlemede güçlük yaratacağı ifade edilmektedir. Bunlar (Gratz ve Roemer, 2004);

Şekil 4. Duygu Düzenleme Boyutları

- Duygusal tepkileri fark etme,
- Duygusal tepkinin anlaşılması,
- Duygusal tepkiyi kabullenme,
- Duygu düzenleme stratejisini duruma yönelik kullanma,
- Olumsuz duygulara karşı dürtülerini kontrol altına alma,
- Olumsuz duyguyla karşılaşıldığında hedefteki amaca uygun tavırlar sergileme

Duygu düzenleme güçlüğü; bireylerin duygularının durumlarla uyumsuzluğu, duygu çeşitliliğinde azlık, yoğunluğun ayarlanmaması ve bireyin duygularını uyumlu olmayan şekilde ifade etmesi olarak açıklanmaktadır (Cole ve Hall, 2010).

Duygu düzenlemede güçlük yaşayan bireylerin, duyguları anlamlandırmakta güçlük yaşadığı, duygusal tepkileri reddettiği, mutsuz oldukları zamanlarda hedefini gerçekleştirmeye dair eylemleri sürdürebilmekte zorluk çektiği belirtilmektedir. Ayrıca olumsuz duygular yaşadıklarında, dürtüsel tepkiler verebilen ve etkin duygu düzenleme becerisini kullanmakta zorlanabilen bireylerin duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı eklenmektedir (Gratz ve Roemer, 2004). Yetişkin kişilerin kullandıkları duygu düzenleme stratejilerinde farklılıkların olma nedeni ele alınırken duygu düzenleme

becerisinin nasıl ve hangi şartlarda kazanıldığını anlamının önemini ifade edilmektedir (Çelik, 2021).

Duygu düzenleme becerisinin kazanılmasının ve kullanımının temelini, bebeklik ve erken çocukluk yaşantısında olduğu belirtilmektedir. Bebeklerin duygu düzenlemesi için bakım veren kişinin desteğine ve tutarlı yanıtlarına ihtiyacı olmaktadır. Bebekten tarafından verilen sinyaller, bakım veren kişi tarafından doğru algılanıp ve bu sinyallere olumlu, bebeğin sıkıntısını azaltacak tepkiler verildiğinde kurulan olumlu bağla beraber zaman içerisinde bebeğin, duygularını düzenlemeye başlayacağı belirtilmektedir (Cole, Martin ve Dennis, 2004).

Bebeklerde duygu düzenlemenin gelişimi ilk 4 yaşta büyük oranda ebeveyn hal ve hareketlerinden etkilenmektedir. Çocukların duygu düzenleme becerisi, okul öncesi dönemde ve onu takip eden yıllarda da aile ve akranlarıyla artan sosyal etkileşimlerle birlikte gelişmeye devam etmektedir (Trickett, 1998). Ancak ihmal ve istismarın olduğu bir ortamda ebeveynler çocuğun duygu yansımalarını onaylamaktansa cezalandırdığı veya görmezden geldiği durumlarda, çocuğun etkili bir duygu düzenleme becerisi geliştirmesi için örnek olamadıkları belirtilmektedir (Morris vd., 2007). Bu durum yetişkinlik yaşamında görülen duygu düzenleme güçlüğüne ortaya çıkartmaktadır (Briere ve Rickard, 2007).

2.7. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ VE ALKOL BAĞIMLILIĞI

Kişilerin genellikle olumsuz duygular hissetmesi ve bu duygularla başa çıkmakta zorlanması sonucunda alkolü duygularla başa çıkma aracı olarak kullanabildiği ifade edilmektedir (Öztürk, 2019). Olumsuz duyguların ve bu duygu durumunun düzenlenmesinde yaşanan zorluğun, alkol ve madde kullanım bozukluğunun gelişimi, sürdürülmesi ve tedavi sürecinde yüksek öneme sahip olduğu belirtilmektedir (Stasiewicz vd., 2012).

Holahan vd. (2003) çalışmasında, benzer şekilde, günlük yaşamın parçası olan duyguların düzenlenmesindeki güçlüğü, alkol kullanım probleminin ortaya çıkması, ilerlemesi ve tedavisiyle ilişkili bulmuştur. Kişilerin duygu düzenleme güçlüğü düzeyleri ile yüksek ödül duyarlılığının, alkol kullanımı için risk faktörü olduğu belirtilmektedir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010).

Yapılan bir çalışmada, alkol bağımlılığı olan kişilerin duygularını tanımada ve olumsuz duygularıyla başa ıkabilmede bozulmaların olduğu bulunmuştur (Berking vd., 2011). Alkol ve madde kullanım bozukluğu yaşayan hastaların, sağlıklı bireylere oranla duygu düzenleme becerisinin düşük olduğu görülmektedir (Topaloğlu, 2020). Grgen (2017), benzer şekilde, alkol kullanım bozukluğu yaşayan kişilerin, sağlıklı diğer kişilere göre daha yüksek düzeyde duygu düzenleme güçlüğü yaşadığını belirtmektedir. Yapılan bir çalışmada ise, kişilerin stresle baş edebilmek amacıyla alkol/madde kullandıklarında duygularının farkında olmaları, anlamlandırmaları ve düzenlemeleri daha da zorlaştığını ve olumsuz duygu durumlarda amaç odaklı eylemlere ynelebilmelerinin de zorlaştığı bulunmuştur (Weiss, Bold, Sullivan, Armeli, ve Tennen, 2016).

Tüm bu bilgiler ışığında, duygu düzenleme güçlüğü yaşayan kişilerin, hissettikleri olumsuz duygularla başa çıkabilmek veya yaşadığı streten kaçabilmek adına alkole yönelebildikleri ve bağımlılık geliştirebileceği görülmektedir. Aynı zamanda alkol bağımlılığının kişilerin duygularını kontrol etmesini olumsuz etkileyerek duygu düzenleme güçlüğü yaşamalarına neden olabilmektedir. Bu bağlamda çift yönlü bir ilişkinin olabileceği düşünülmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın evreni, araştırmanın örnekleme, veri toplama araçları, veri toplama işlemi ve verilerin analizine dair bilgiler yer almaktadır.

3.1. Araştırmanın Evreni

Türkiye Salgın Dönemi Bağımlılık ve Ruh Sağlığı Haritası Projesi (TURBAHAR COVID-19) kapsamında yürütülmekte olan tez çalışmam, örneklem tasarımı ve büyüklüğü, Türkiye geneli için analiz yapmaya imkan vermektedir. TURBAHAR COVID-19 projesi için dizayn edilen özel bir dijital platform aracılığı ile veriler toplanmıştır. Örneklem seçimi kartopu yaklaşımı ile yapılmış olup 2020 Aralık ayından – 2021 Şubat ayına kadar sürmüştür. Elde edilen veriler 26 NUTS3 bölgesine göre ayrıştırılmış ve kümelendirilmiştir. Böylece 81 ilden elde edilen veriler bölgesel olarak ayrıştırılabilmiştir. Dahil edilen kriterler, 12 yaşının üstünde olma, gönüllü olma, anketlerin doldurulmasına engel herhangi bir probleminin olmamasıdır. Çalışma için 21815 kişi dahil edilmiş ve 20808 kişinin verilerinin tam olarak doldurulduğu tespit edilmiştir. Çalışma beş ekseninde yürütülmüştür:

1. Bağımlılık ve Dürtüsel Davranış Çalışma grubu
2. Çocukluk Çağı Yaşantılar Grubu
3. Davranışsal Motivasyon grubu
4. Duygu Düzenleme Grubu
5. Kimyasal Bağımlılık Grubu

Her bir grup diğer gruplarla ortak olan ve farklı olan ölçeklerle 10-15 arası klinik psikoloğun işbirliği ile tüm Türkiye’den katılımcılara ulaştırılmıştır.

3.2. Araştırmanın Örnekleme

TURBAHAR COVID-19 Çalışmasına dahil olan katılımcılardan, Türkiye genelinde büyükşehirde yaşayan toplamda 5438 kişi araştırmanın örneklemini

oluşturmaktadır. Katılımcıların sosyo demografik özelliklerine bulgular bölümünde detaylı şekilde yer verilmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, Sosyo Demografik Bilgi Formu, AUDIT, Çocukluk Travması Anketi (CTQ-28) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DERS-16) kullanılmıştır. Bütün katılımcılar, kendilerine verilen kitapçığın ilk sayfasında yer alan, gönüllülük esasına göre çalışmaya katıldıklarını beyan ettikleri bir onam formu imzalamışlardır. Katılımcıların imzaladıkları onam formunda çalışmanın kısaca açıklanmış amacına yer verilmiştir ve katılımcıların ölçek ve anketleri cevaplamaları istenmiştir.

3.3.1. Sosyo Demografik Bilgi Formu:

Araştırmada istenilen verilerin toplanmasında demografik bilgilere ilişkin soruların olduğu ve araştırmacı tarafından hazırlanmış olan bilgi formudur. Katılımcıların; cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, yaşadığı yer, çalışma durumu ve psikiyatrik destek alma durumuna ilişkin sorular içermektedir.

3.3.2. Alkol Kullanım Bozuklukları Testi (AUDIT):

Ölçek kişinin kendi alkol kullanımını değerlendirmektedir ve 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin son halinin Babor (2001) tarafından geliştirmiştir ve Türkçe'ye ise Saatçioğlu, Evren ve Çakmak (2002) uyarlamıştır. Ölçek soruları çoktan seçmeli sorulardan oluşmaktadır ve son iki soru üç seçeneikli, diğer sorular ise beş seçeneikli. Ölçeğin puanlanması, beş seçeneikli sorular için ilk seçenek 0, ikinci seçenek 1, üçüncü seçenek 2, dördüncü seçenek 3 ve beşinci seçenek 4 puan olarak hesaplanırken; 3 seçeneikli sorular için ilk seçenek 0, ikinci seçenek 2, üçüncü seçenek 4 puan olarak hesaplanmaktadır. Ölçekten 8 puan ve üzeri zararlı kullanım olarak ifade edilirken, 16 puan ve üzeri yüksek riskli olarak değerlendirilmektedir (Babor, de la Fuente, Saunders, & Grant, 2001). Ölçeğin iç tutarlılığı iki farklı görüşmeci için 0,59 ve 0,65 olarak bulunmuştur. Madde-toplam test korelasyon katsayılarının her bir madde için 0,30 değerini aştığı saptanmıştır (Saatçioğlu, Evren ve Çakmak, 2002).

3.3.3. Çocukluk Travması Anketi (CTQ-28)

Ölçeğin özgün adı “ Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)” dir. 1994 yılında D. P. Bernstein tarafından 70 madde olarak geliştirilmiş olan bu ölçek, 1995 yılında 54 maddeye indirilmiş ve 1998 yılında yeniden düzenlenerek 28 maddelik kısa form haline getirilmiştir. Çocukluk çağındaki fiziksel, cinsel kötüye kullanım ve fiziksel ve duygusal ihmal yaşantılarını geriye dönük olarak taramaya yönelik 28 soruluk bir öz bildirim ölçeğidir (Berstein vd., 2003). Türkçeye uyarlanması ve geçerlik-güvenilirlik çalışması Şar (1996) tarafından yapılmıştır. Ayrıca 28 maddelik form da Şar tarafından uyarlanmıştır. Dört alt boyuttan oluşmaktadır ve bu alt boyutlar; duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmal olarak sıralanmaktadır. 5’li likert tipi ölçekte her soru 1-5 arası puanlandırılmaktadır ve ayrı ayrı travmatik yaşantı alt ölçekler ile toplam puanın hesaplanmasına olanak tanımaktadır. Her travma tipi için, Cronbach α .79 ile. 94. CTQ-28’in Türkçe versiyonu geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

3.3.4. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DERS-16)

Ölçek, Bjureberg ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilmiştir ve Türkçe’ye Yiğit ve Yiğit (2017) tarafından uyarlanmıştır. 5’li likert tipi olan ölçek, 16 maddeden oluşmaktadır. Beş alt boyutu olan ölçeğin, alt boyutları; açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme olarak sıralanmaktadır. Ölçeği Türkçe uyarlama çalışması Orijinal çalışmada iç tutarlılık katsayısı 0,92 bulunurken uyarlama çalışmasında da bu değer 0,92 olarak bulunmuştur (Yiğit ve Yiğit, 2017).

3.4. Veri Toplama İşlemi

TURBAHAR COVID-19 Projesinde 67 Tez öğrencisi görev almıştır. www.humanations.org platformunda oluşturulan araştırma gruplarına dahil edilmişlerdir. Bu araştırma gruplarında tanımlı olan ölçek ve anketleri, kendi sosyal medya hesapları ile paylaşarak verilerin toplanmasında aktif olarak yer almışlardır. Her bir araştırma grubu için temsilci seçilmiştir. Bu temsilciler kendi çalışma gruplarıyla koordineli olarak çalışmalarını sürdürmüştür. Çalışmanın başında iki Öğretim Üyesi görev almıştır. Tüm çalışanlar bir üst bölge temsilcisine karşı sorumlu olmuştur. Tüm çalışanlar Öğretim Üyelerine karşı sorumlu olarak çalışmıştır.

Araştırmadaki katılımcılar pandemi koşulları nedeniyle sosyal medya platformları aracılığı ile dahil edilmişlerdir. “www.humanations.org” platformunda yer alan ölçeklerden önce katılımcılar için hazırlanmış onay formu ve gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır. Bilgilendirme için tüm katılımcılara mail adresleri verilmiştir. Bu mail adreslerine gönderilen mailler cevaplanmıştır. 15 yaş ve üzerinde olan bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Bilgilendirilmiş gönüllü formunun onaylanmasının ardından katılımcılara, içerisinde veri toplama araçlarının bulunduğu ilgili araştırma grubu soruları sunulmuştur. Her bir ölçek kişi için özel olarak hazırlanmış bir kod ile birlikte sunulmuştur. Böylece kişi dilerse testlere daha sonra devam edebilmiştir. Anketlerin doldurulması ortalama 45 dakika almıştır. Uygulamanın daha sonra devam edilebilmesinden dolayı katılımcılara ölçeklerin doldurulması için herhangi bir zaman sınırlaması getirilmemiştir. Çalışmanın Etik Kurulu Onayı Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kuruldan alınmıştır.

Ekipler Aralık 2020 Tarihinde paylaşımlara başlamışlardır. Verilerin toplanması Şubat 2021 tarihinde tamamlanmıştır. Bütün verilerden tek bir veri havuzu oluşturulmuş ve SPSS 21 Programına yüklenmiştir. Veriler düzenlenmiştir. Eksik ve hatalı verilerin çıkartılmasıyla, 20808 kişinin verileri analize tabii tutulmuştur.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen verilerin SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 21.0 programı yardımıyla analiz edilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda; iki grup karşılaştırmaları için Bağımsız t testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarda ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) uygulanmıştır. Araştırmanın temel değişkenlerinin birbiriyle ilişkisi Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analizlerde güven aralığı %95 olarak belirlenmiştir ($p<.05$).

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. Bulgular

Bu bölümde katılımcılardan elde edilen verilerin analizleri sunulmaktadır.

4.1. Katılımcıların Genel Yapısına İlişkin Frekans Dağılımı

Katılımcıların sosyo demografik değişkenlerine göre frekans ve yüzdelik değerleri aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo Demografik Özellikleri

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	3315	61
	Erkek	2123	39
Medeni Durum	Bekar	3159	58.1
	Evli	1889	34.7
	Boşanmış/Dul	390	7.2
Eğitim Durumu	İlkokul ve Öncesi	22	0.4
	Ortaokul	53	1
	Lise	484	8.9
	Üniversite	3628	66.7
	Yüksek Lisans ve Doktora	1251	23
Çalışma Durumu	Çalışıyor	3321	61.1
	Çalışmıyor	1712	31.5
	Emekli	405	7.4
Psikiyatrik Destek	Evet daha önce almıştım	1318	24.2
	Evet şu an tedavi alıyorum	310	5.7
	Hayır daha önce hiç psikiyatrik bir tedavi almadım	3810	70.1
Sigara Kullanımı	Evet	4538	83.4
	Hayır	786	14.5
	Bıraktım	114	2.1

Tablo 1’de görüldüğü üzere; katılımcıların 3315’i (%61) kadın, 2123’ü (%39) erkek olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların 3159’u (%58.1) bekar olduğunu, 1887’si (%34.7) evli olduğunu ve 390’nı (%7.2) boşanmış/dul olduğunu belirtmiştir. Katılımcılar eğitim durumunu; 22’si (%0.4) ilkokul ve öncesi, 53’ü (%1) ortaokul, 484’ü (%8.9) lise, 3628’i (%66.7) üniversite ve 1251’i (%23) yüksek lisans ve doktora olarak belirtmiştir. Katılımcıların 3321’i (%61.1) çalıştığını, 1712’si (%31.5) çalışmadığını ve 405’i (%7.4) emekli olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların; 1318’i (%61.1) psikiyatrik destek aldığını, 310’u (%5.7) şuanda psikiyatrik destek aldığını ve 3810’u (%70.1) psikiyatrik destek almadığını belirtmiştir. Katılımcıların 4538’i (%83.4) sigara kullandığını, 786’sı (%14.5) sigara kullanmadığını ve 114’ü (%2.1) sigara kullanımını bıraktığını belirtmiştir.

Tablo 2. Covid-19 Sürecinde Alkol Kullanımı Özellikleri

Değişken	n	%
Bıraktım	266	4.9
Yarı yarıdan fazla bir azalma oldu	585	10.7
Azaldı	1112	20.4
Değişmedi	2804	51.3
Arttı	638	11.7
İki katından fazla bir artış oldu	57	1.0

Tablo 2’de katılımcıların Covid-19 sürecinde alkol kullanımındaki değişimleri verilmiştir. Katılımcıların 266’sı (%4.9) bıraktığını, 585’i (%10.7) yarı yarıdan fazla azalmanın olduğunu, 1112’si (%20.4) azaldığını, 2804’ü (%51.3) alkol kullanımının değişmediğini, 638’i (%11.7) arttığını ve 57’si (%1) iki katından fazla kullanımında artış olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların çoğunluğunun (%51.3), Covid-19 sürecinde alkol kullanımının değişmediği görülmektedir.

4.2. Alkol Bağımlılığı Düzeyi ile Sosyo Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkilere Dair Bulgular

Tablo 3. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Cinsiyet Değişkeni için Bağımsız Gruplar t Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	t	p
Alkol Bağımlılığı	Kadın	3315	3.92	3.29	15.402	<.001
	Erkek	2123	5.52	4.38		

Yapılan bağımsız t testi analiz sonucunda; Alkol Bağımlılığı puanlarında erkeklerin alkol bağımlılığı puanlarının ($X=5.52$), kadınların puanlarından ($X=3.92$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır [$t(5436)=15.402$, $p<.001$].

Tablo 4. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Medeni Durum Değişkeni için ANOVA Sonuçları

	Medeni Durum	N	Ort.	SS	F (p)	Farklılık (Tukey)
Alkol Bağımlılığı	Bekar	3159	5.16	4.07	123.24 ($<.001$)	$2<1$
	Evli	1889	3.58	3.02		$2<3$
	Boşanmış/Dul	390	4.24	4.29		$3<1$

Yapılan analiz sonucunda; Alkol Bağımlılığı puanlarının gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir [$F(2, 5435)=123.24$, $p<0.01$]. Yapılan Post-Hoc analizi (Tukey) sonrasında ise evli olan katılımcıların puanlarının ($X=3.58$), bekar ($X=5.16$) ve boşanmış/dul ($X=4.24$) olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, boşanmış/dul olan katılımcıların alkol bağımlılığı puanlarının ($X=4.24$), bekar olan katılımcıların puanlarından ($X=5.16$) anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır.

Tablo 5. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Eğitim Durumu Değişkeni için ANOVA Sonuçları

	Eğitim Durumu	N	Ort.	SS	F (p)	Farklılık (Tukey)
Alkol Bağımlılığı	İlkokul ve Öncesi	22	7.09	8.01	12.27 (<.001)	5<4
	Ortaokul	53	6.11	5.22		5<3
	Lise	484	4.53	3.52		5<2
	Üniversite	3628	4.70	3.97		5<1
	Yüksek Lisans ve Doktora	1251	3.97	3.24		4<1
						3<1

Yapılan analiz sonucunda; Alkol Bağımlılığı puanlarının gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir [$F(4,116)=12.27$, $p<0.01$]. Yapılan Post-Hoc analizi (Tukey) sonrasında ise yüksek lisans ve doktora mezunu olan katılımcıların puanlarının ($X=3.97$), ilkokul ve öncesi ($X=7.09$), ortaokul ($X=6.11$), lise ($X=4.53$) ve üniversite ($X=4.70$) mezunu olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Üniversite mezunu katılımcıların puanının ($X=4.70$), ilkokul ve öncesi mezun olan katılımcıların puanlarından ($X=7.09$) anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, lise mezunu katılımcıların puanının ($X=4.53$), ilkokul ve öncesi mezun olan katılımcıların puanlarından ($X=7.09$) anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır.

Tablo 6. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Sigara Kullanımı Değişkeni için ANOVA Sonuçları

	Sigara Kullanımı	N	Ort.	SS	F (p)	Farklılık (Tukey)
Alkol Bağımlılığı	Bıraktım	559	4.11	3.31	158 (<.001)	2>1
	Evet	2590	5.47	4.50		2>3
	Hayır	2289	3.60	2.71		1>3

Yapılan analiz sonucunda; Alkol Bağımlılığı puanlarının gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir [$F(2,5435)=158$, $p<0.01$]. Yapılan Post-Hoc analizi

(Tukey) sonrasında ise sigara kullanan katılımcıların puanlarının ($X=5.47$), sigara kullanmayan ($X=3.60$) ve sigara kullanmayı bırakan ($X=4.11$) katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, sigara kullanmayı bırakmış olan katılımcıların alkol bağımlılığı puanlarının ($X=4.11$), sigara kullanmayan katılımcıların puanlarından ($X=3.60$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 7. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Çalışma Durumu Değişkeni için ANOVA Sonuçları

	Çalışma Durumu	N	Ort.	SS	F (p)	Farklılık (Tukey)
Alkol Bağımlılığı	Emekli	405	3.04	2.73	40.9 ($<.001$)	2>1
	Çalışmıyor	1712	4.94	4.10		2>3
	Çalışıyor	3321	4.52	3.76		3>1

Yapılan analiz sonucunda; Alkol Bağımlılığı puanlarının gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir [$F(2,5435)=40.9$, $p<0.01$]. Yapılan Post-Hoc analizi (Tukey) sonrasında ise çalışmayan katılımcıların puanlarının ($X=4.94$), çalışan ($X=4.52$) ve emekli ($X=3.04$) olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, çalışan katılımcıların alkol bağımlılığı puanlarının ($X=4.52$), emekli katılımcıların puanlarından ($X=3.04$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 8. Alkol Bağımlılığı Puanlarının Yaş Değişkeni için ANOVA Sonuçları

	Yaş	N	Ort.	SS	F (p)	Farklılık (Tukey)
Alkol Bağımlılığı	29 Yaş ve Daha Genç	2846	5.19	4.08	76.0 ($<.001$)	1>2
	29-39 Yaş	1016	4.47	4.02		1>3
	39-65 Yaş	1496	3.39	2.78		1>4
	65 Yaş ve Üzeri	77	4.00	4.23		2>3

Yapılan analiz sonucunda; Alkol Bağımlılığı puanlarının gruplar arasında anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir [$F(3,5431)=76.0$, $p<0.01$]. Yapılan Post-Hoc analizi (Tukey) sonrasında ise 29 yaş ve daha genç olan katılımcıların puanlarının ($X=5.19$), 29-39 yaş arası ($X=4.47$), 39-65 yaş arası ($X=3.39$), ve 65 yaş ve üzeri ($X=4.00$) yaşı olan katılımcıların puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde, 29-39 yaş arası olan katılımcıların puanının ($X=4.47$), 39-65 yaş arası olan katılımcıların puanlarından ($X=3.39$) anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

4.3. Araştırmanın Temel Değişkenleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Tablo 9. Alkol Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6
1. Alkol Bağımlılığı	-					
2. Duygusal istismar	.139***	-				
3. Fiziksel İstismar	.242***	.596***	-			
4. Fiziksel İhmal	.166***	.359***	.401***	-		
5. Duygusal İhmal	.039	.557***	.372***	.515***	-	
6. Cinsel İstismar	.178***	.438***	.447***	.309***	.245***	-

Not. r: Pearson Korelasyon Katsayısı, ***: $p<0.001$, **: $p<0.01$, *: $p<0.05$

Alkol Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan korelasyon analizi sonucunda; Alkol Bağımlılığı ile Duygusal İstismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.139$, $p<.001$). Alkol Bağımlılığı ile Fiziksel İstismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.242$, $p<.001$).

Alkol Bağımlılığı ile Fiziksel İhmal arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.166$, $p<.001$). Alkol Bağımlılığı ile Duygusal İhmal arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($r=.039$, $p>.05$). Alkol Bağımlılığı ile Cinsel İstismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.178$, $p<.001$).

Tablo 10. Alkol Bağımlılığı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7
1. Alkol Bağımlılığı	-						
2. Açıklık	.140***	-					
3. Amaçlar	.172***	.375***	-				
4. Dürtü	.223***	.388***	.678***	-			
5. Stratejiler	.189***	.413***	.763***	.728***	-		
6. Kabul Etmeme	.183***	.361***	.597***	.643***	.734***	-	
7. Duygu Düzenleme Güçlüğü (Toplam Puan)	.181***	.557**	.815***	.815***	.924***	.792***	-

Not. r: Pearson Korelasyon Katsayısı, ***: $p<0.001$, **: $p<0.01$, *: $p<0.05$

Alkol Bağımlılığı ile Duygudurum Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutları arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan korelasyon analizi sonucunda; Alkol Bağımlılığı ile Açıklık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.140$, $p<.001$). Alkol Bağımlılığı ile Amaçlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.172$, $p<.001$).

Alkol Bağımlılığı ile Dürtü arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.223$, $p<.001$). Alkol Bağımlılığı ile Stratejiler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki

saptanmıştır ($r=.189, p<.001$). Alkol Bağımlılığı ile Kabul Etmeme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.183, p<.001$). Alkol Bağımlılığı ile Duygu Düzenleme Güçlüğü arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=.181, p<.001$).



BEŞİNCİ BÖLÜM

5. TARTIŞMA

Araştırmada; büyükşehirde yaşayan kişilerin alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı yaşantıları ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Aynı zamanda, Covid-19 salgın dönemi öncesi ve sonrası alkol bağımlılık düzeyinin farklılaşması incelenmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda ilk olarak Covid-19 salgın döneminde alkol kullanımına yönelik değişim verilmiş daha sonrasında alkol bağımlılığının sosyo demografik özelliklere göre farklılaşması ve araştırmanın diğer değişkenleriyle olan ilişkisi, literatürdeki çalışmalarla birlikte ele alınmıştır.

Araştırmada, Covid-19 salgın döneminde, büyükşehirde yaşayan katılımcıların çoğunluğunun (%51,3) alkol kullanımında değişim olmadığı bulunmuştur. Arpacıoğlu ve Ünübol (2020) yaptığı çalışmada; salgın sonrası dönemde kimi kişilerin alkol tüketiminin arttığını ancak popülasyonun çoğunluğunun alkol tüketiminin azaldığını saptamıştır. Kazan Kızılkurt ve Dilbaz (2020), pandemi süresince alkolün bulunabilirliğine yönelik kısıtlamaların ve alkol tüketiminin olduğu mekanların kapatılması vb. önlemlerin alkol kullanımında azalmalara neden olabileceğini belirtmektedir. Araştırmamızda literatürden farklı olarak pandemi süresince alkol kullanımında değişimin olmama nedeninin; katılımcıların evlerinde alkol bulundurması ve kısıtlamalar olsa dahi evlerinde alkol olduğu için ulaşmakta zorluk yaşamaması olarak düşünülmektedir.

Araştırmada, erkeklerin alkol bağımlılığı düzeylerin, kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Gürgen (2017) yaptığı çalışmada, erkeklerin alkol bağımlılığı düzeyinin kadınlarından daha yüksek olduğunu bulmuştur. Mutlu ve Öztürk Sarıkaya (2019) çalışmada, benzer şekilde, alkol bağımlılığının erkeklerde daha yaygın görüldüğünü belirtmektedir. Kara (2019), benzer şekilde, erkeklerin alkol bağımlılıklarının kadınlara göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Bulut vd. (2006) çalışmada, Gaziantep Üniversitesi Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Birimi'ne (GAMAB) başvuran hastaların büyük çoğunluğunun erkek olduğunu göstermektedir. Acar (2019) yaptığı çalışmada, erkeklerin alkol kullanım sıklığının kadınlardan yüksek olduğunu saptamıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı raporda; alkol bağımlılığı sebebiyle üç milyondan fazla kişi hayatını kaybetmektedir ve vefat eden kişilerin büyük

çoğunluğunun cinsiyetinin erkek olduğu görülmektedir (WHO 2018). Alkol bağımlılığı düzeyinin erkeklerde daha yüksek çıkmasının nedeninin; toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili olabileceği ve toplumun alkol kullanan kadınları kötü sıfatlarla nitelendirebilirken alkol kullanan erkeklere ise kadınlara oranla görece daha normal bakması olarak düşünülmektedir.

Araştırmada, alkol bağımlılığı düzeyinin medeni duruma göre farklılaştığı ve evli olan kişilerin alkol bağımlılığı düzeyinin, bekar ve boşanmış/dul olan kişilerden anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Kara (2019) yaptığı çalışmada, medeni durumu bekar olan kişilerin alkol bağımlılığının daha yüksek olduğunu bulmuştur. Ceylan Çevik (2019), benzer şekilde, çalışmasında bekar katılımcılarının alkol bağımlılığı düzeyinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Alkol bağımlılığının evlilerde bekar ve boşanmış/dul katılımcılara göre daha düşük düzeyde olmasının nedeni; evlilikle birlikte kişilerin eş desteği kazanması ve stres veren yaşam olaylarında onu destekleyen bir eşin varlığının alkole olan eğilimi azaltması olarak düşünülmektedir.

Araştırmada, alkol bağımlılığı düzeyinin sigara kullanma durumuna göre farklılaştığı ve sigara kullanan kişilerin alkol bağımlılığı düzeylerinin, sigara kullanmayan ve sigara kullanımını bırakmış kişilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Özyurt ve Dinç (2006), sigara kullanmayı deneyen kişilerin alkolü deneme oranlarının sigara kullanmayanlara göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Çamur vd. (2002), sigara kullanan kişilerin alkol kullanımının da yüksek olduğunu saptamıştır. Benzer şekilde Lülecı vd. (2004), sigara kullananların alkol tüketiminin daha fazla olduğunu bulmuştur. Araştırma sonucunun literatürle uyumlu olmasıyla birlikte bağımlılıklar ele alınırken ayrı olarak değil birlikte ele alınmasına işaret ediyor olabilir.

Araştırmada, alkol bağımlılığı düzeyinin çalışma durumuna göre farklılaştığı ve çalışmayan kişilerin alkol bağımlılık düzeyinin, çalışan ve emekli olan kişilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda, çalışmama durumunun alkol kullanımına yönelttiği ve çalışmama ile alkol kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Luoto vd., 1998). Emekli ve emekli olmayan kişilerin alkol kullanımı incelendiğinde; emekli olmayan kişilerin emeklilere göre daha çok alkol kullandıkları bulunmuştur (Fonseca ve Paul, 2004). Araştırmada, çalışmayan katılımcıların alkol bağımlılığı düzeyinin daha fazla çıkmasının nedeninin; çalışmama veya iş sahibi olmama durumunun kişiler için stres kaynağı oluşturabileceği ve bu durum

diğerlerine göre daha fazla alkol bağımlılığı geliştirmesinde etkili olabileceği olarak düşünülmektedir.

Araştırmada, alkol bağımlılığı düzeyinin katılımcıların yaşına göre farklılaştığı ve 29 yaş ve daha genç olan katılımcıların alkol bağımlılığı düzeyinin, 29-39 yaş, 39-65 yaş ve 65 yaş ve üzeri olan kişilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Emeç ve Gülay (2008) yaptıkları çalışmada, alkol kullanımının belirli bir yaş ile arttığını ancak sağlık sorunları sebebiyle yaş ilerledikçe alkol kullanımının azaldığını belirtmektedir. Mırsal vd. (1998) alkol bağımlılığının 30'lu yaşlarda fark edildiğini ve tedavi başvurularının ise 40'lı yaşlarda olduğunu belirtmektedir. Çalışmalarda, alkol tüketimi konusunda en riskli grubun 24-29 yaş aralığındaki erkekler olduğuna dikkat çekmektedir (Ünüböl ve Hızlı Sayar, 2019).

Araştırmada, alkol bağımlılığı düzeyinin eğitim durumuna göre farklılaştığı ve yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişilerin alkol bağımlılığı düzeylerinin, ilköğretim ve öncesi, ortaokul, lise ve üniversite mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır. Alan yazılarında genellikle, kişilerin eğitim durumları yükseldikçe alkol bağımlılığının azaldığına rastlanmaktadır. Bulut vd. (2006) yaptıkları çalışmada, alkol ve madde bağımlılığı olan kişilerin yarısından fazlasının (%67.5) ilköğretim mezunu olduğunu belirtmektedir. Evren ve Ögel (2003) çalışmalarında, alkol bağımlılığı tanısı olan katılımcıların %53.3'ünün ilköğretim mezunu olduğunu bildirmektedir. Alkol bağımlılığının yüksek lisans ve doktora mezunlarında, daha düşük eğitim düzeyine sahip kişilere göre az olmasının nedeninin; eğitim düzeyi arttıkça kişilerin alkol kullanımının zararlarına dair daha fazla farkındalık kazanması olarak düşünülmektedir.

Son olarak araştırmada, alkol bağımlılığı düzeyi ile çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme gücü arasındaki ilişki incelenmiştir. Alkol Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Alkol Bağımlılığı düzeyi ile Duygusal İhmal arasında ise anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Literatürde çoğunlukla alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı travmalarının ilişkili olduğu bulunmuştur. Evren ve Ögel (2003), alkol bağımlılığında, çocukluk çağı travmalarından özellikle duygusal istismar ve fiziksel ihmalin etkili olduğunu saptamıştır. Chasan (2010) yaptığı çalışmada, alkol bağımlılığı olan kişilerin çocukluk çağı travmatik deneyimlerinin, alkol bağımlısı olmayan kişilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulmuştur. Wu vd.

(2010), alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı ile ilişkili olduğunu, deneyimlenen çocukluk çağı travmatik yaşantıların kişilerin yaşamları boyunca alkol bağımlısı olma riskini %16 arttırdığını belirtmektedir. Taşkent (2010) yaptığı çalışmada; alkol ve madde bağımlılığı olan kişilerde çocukluk çağı travması puanlarının, bağımlı olmayan kişilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu saptamıştır. Tok ve Özyurt (2015), benzer şekilde, üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada; fiziksel, duygusal ve cinsel istismar ve ihmalin diğer bir ifadeyle çocukluk çağı travmalarının alkol kullanım riskini arttırdığını saptamıştır. Araştırmada, çocukluk çağı travmaları ve alkol bağımlılığı arasında pozitif yönde ilişkinin olma nedeninin; çocukluk çağı travmaları kişilerin psikolojik sağlığına etki ederek yetişkinlikte karşılaştıkları problemlerle etkin şekilde baş edebilmesini olumsuz etkilemesi ve problemlerin karşısında yaşadığı stresi azaltabilmek veya baş edebilmek adına kişinin alkol kullanımına yönelmesi olarak düşünülmektedir.

Bu araştırmada, Alkol Bağımlılığı ile Duygudurum Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutları Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ve Kabul Etmeme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Literatürde araştırma bulgusuna paralel şekilde alkol bağımlılığı ile duygu düzenleme güçlüğü arasında ilişki bulan çalışmaların çoğunlukta olduğu görülmektedir. Gürgen (2017) yaptığı çalışmada, alkol kullanım bozukluğu yaşayan kişilerin, sağlıklı diğer kişilere göre daha yüksek düzeyde duygu düzenleme güçlüğü yaşadığını bulmuştur. Aurora ve Klanecky (2016) yaptıkları çalışmada, alkol kullanım bozukluğu ile duygu düzenleme güçlüğü arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptamıştır. Dvorak vd. (2014) çalışmalarında, duygu düzenleme güçlüğü ölçeğinin tüm alt boyutlarının, alkol kullanımı ile ilgili problemlerle arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulmuştur. Duygu düzenleme güçlüğü yaşayan kişilerin, düzenlemekte zorlandıkları duygularından kaçabilmek için bağımlılık yapan maddelere yönelebildikleri ve bu nedenle bağımlılıkla ilgili sorunların ortaya çıkabildiği belirtilmektedir (Aldao, Nolen-Hoeksema ve Schweizer, 2010). Bu bağlamda, araştırmada alkol bağımlılığı ile duygu düzenleme güçlüğü alt boyutları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki çıkması, literatürle uyumlu olmakla birlikte beklenen bir sonuçtur.

5.2. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmanın sonuçları:

- Covid-19 salgın döneminde, büyükşehirde yaşayan katılımcıların çoğunluğunun (%51,3) alkol kullanımında değişim olmadığı bulunmuştur.
- Erkeklerin alkol bağımlılığı düzeylerin, kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.
- Evli olan kişilerin alkol bağımlılığı düzeyinin, bekar ve boşanmış/dul olan kişilerden anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır.
- Yüksek lisans ve doktora mezunu olan kişilerin alkol bağımlılığı düzeylerinin, ilkokul ve öncesi, ortaokul, lise ve üniversite mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptanmıştır.
- Sigara kullanan kişilerin alkol bağımlılığı düzeylerinin, sigara kullanmayan ve sigara kullanımını bırakmış kişilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- Çalışmayan kişilerin alkol bağımlılık düzeyinin, çalışan ve emekli olan kişilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.
- 29 yaş ve daha genç olan katılımcıların alkol bağımlılığı düzeyinin, 29-39 yaş, 39-65 yaş ve 65 yaş ve üzeri olan kişilerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.
- Alkol Bağımlılığı ile Çocukluk Çağı Travma Ölçeği alt boyutları Duygusal İstismar, Fiziksel İstismar, Fiziksel İhmal ve Cinsel İstismar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.
- Alkol Bağımlılığı ile Duygudurum Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutları Açıklık, Amaçlar, Dürtü, Stratejiler ve Kabul Etmeme arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Bu araştırmada, büyükşehirde yaşayan kişilerin alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı yaşantıları ve duygu düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı yaşantıları ve duygu düzenleme güçlüğü arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Araştırma bulguları, alkol bağımlılığı üzerinde çocukluk çağı yaşantılarının ve duygu düzenleme becerilerinin önemini göstermektedir. Bu bağlamda, bulgulardan yararlanılarak alkol bağımlılığı olan kişilere yönelik duygu düzenleme becerilerini arttıracak ve çocukluk çağı travmalarının

olumsuz etkilerini azaltacak müdahale programlarının oluşturulması önerilmektedir. Araştırma, büyükşehirde yaşayan katılımcılara yönelik verilerle sınırlıdır ve gelecekte yapılacak çalışmalarda, ülke geneline yaşayan katılımcılardan veri toplanmasının genellenebilirlik açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

Alpay, E. H., Aydın, A. ve Bellur, Z. (2017). Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon ve Travma Sonrası Stres Belirtileri ile İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü. *Klinik Psikiyatri*, 20:218-226. DOI: 10.5505/kpd.2017.98852.

Acar, K. (2019). Akdeniz ve Ege Bölgesi'nde Alkol Kullananların Psikolojik Semptomları ve Pozitif ve Negatif Duygudurumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Aktepe, E. (2009). Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches In Psychiatry*, (1), 95-119.

Aldao, A. (2013). The Future of Emotion Regulation Research: Capturing Context. *Perspectives on Psychological Science*, 8(2), 155-172. doi: 10.1177/1745691612459518.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. ve Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30, 217– 237.

Amerikan Psikiyatri Birliği. (2014). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (DSM-5). Beşinci Baskı. Çev., Köroğlu E., Ankara, Hekimler Yayın Birliği. Ankara.

Aral, N. ve Gürsoy, F. (2001). Çocuk hakları çerçevesinde çocuk ihmal ve istismarı. *Milli Eğitim Dergisi*, 151 (5), 27-54.

Arıcioglu, A. (2003). Sekizinci Sınıf Öğrencilerinin Algıladıkları Duygusal İstismarın Yordanması, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Arpacioğlu, S. ve Ünübol, B. (2020). Koronavirüs Salgınında Alkol-Sigara Kullanımındaki Değişiklikler ve İlişkili Durumların Araştırılması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 2 (3) , 128-138. DOI: 10.35365/ctjpp.20.03.23.

Arslan, G. ve Balkıs, M. (2016). Ergenlerde Duygusal İstismar, Problem Davranışlar, Öz-Yeterlik ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişki. *Sakarya University Journal of Education*, 6 (1), 8-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.19126/suje.35977>.

Aurora, P. ve Klanecky, A. (2016). Drinking motives mediate emotion regulation difficulties and problem drinking in college students, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 42:3, 341-350, DOI: 10.3109/00952990.2015.1133633.

Balcıoğlu, Y. H., Öncü, F. ve Balcıoğlu, İ. (2017). Alkol kullanımı ile ilişkili psikiyatrik bozukluklarda ceza sorumluluğunun belirlenmesine yönelik uygulamalar. *Journal Of Forensic Medicine*, 31, 3.

Başkan Sarıkaya, C., Koç, H., Hızlı Sayar, G. ve Ünübol, H. (2020). Sigara İçen ve İçmeyen Bireylerde Duygu Düzenleme Becerilerinin ve Duygu Durumunun Duygusal Şemalarla Olan İlişkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(4). 391-406.

Baylan, N. (2019). Çocukluk çağı travmalarının somatizasyon ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü. İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Berking, M., Margraf, M., Ebert, D., Wupperman, P., Hofmann, S.G., Junghanns, K. (2011). Deficits in emotion-regulation skills predict alcohol use during and after cognitive-behavioral therapy for alcohol dependence. *J Consult Clin Psychol*. 79(3):307-18. doi: 10.1037/a0023421.

Berre, A. P. L. (2020). Emotional Processing and Social Cognition in Alcohol Use Disorder. *Neuropsychology*. 33(6): 808–821. doi:10.1037/neu0000572.

Bilgen, G. F. ve Karasu, F. (2017). Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışları. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7 (13) , 22-34.

Bilir, P., Arı, P., Dönmez, D., Atik, Ç., San, A. (1991). Türkiye'nin 16 İlinde 4-12 Yaşlar Arasındaki 50.473 Çocuğa Fiziksel Ceza Verme Sıklığı ve Buna İlişkin Problem Durumlarının İncelenmesi . *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 1 (1).

Bitiş, E. (2017). Alkol Kullanım Bozukluğunda Duygusal İstismar Algısının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.

Briere, J. ve Rickards, S. (2007). Self-awareness, affect regulation, and relatedness: Differential sequels of childhood versus adult victimization experiences. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 195(6), 497-503. doi:10.1097/nmd.0b013e31803044e2.

Bulut, M., Savaş, H. A., Cansel, N., Selek, S., Kap, Ö., Yumru, M. ve Vırit, O. (2006). Gaziantep Üniversitesi alkol ve madde kullanım bozuklukları birimine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*; 7 (2): 65- 70.

Can. Y., Anlı, İ., Evren, C. & Usta, Ö. (2017). Patolojik narsisizm ve alkol kullanım bozukluğu arasındaki ilişki. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 4, 119–135. <http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2017.4.1.0014>.

Ceylan Çevik, S. (2019). Batı Karadeniz Bölgesi’nde Alkol Kullanan Bireylerin Bağlanma ve Kişisel İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Chasan, N. (2010). Alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı travmaları ilişkisi / The relationship between childhood trauma and alcohol dependency (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Cole, N. D. & Hall, E. T. (2010). Experiencing the Restorative Components of Wilderness Environments: Does Congestion Interfere and Does Length of Exposure Matter?. *Environment and Behavior*, 42(6) 806–823.

Cole, P. M., Martin, S. E. ve Dennis, T. A. (2004). Emotion Regulation as a Scientific Construct: Methodological Challenges and Directions for Child Development Research. *Child Development*, 75(2), 317-333. doi: 10.1111/j.1467-8624.2004.00673.x.

Çakmak, B., Hızlı Sayar, G., Ünübol, H., Bulut, H., Özten, E. (2018). Çocukluk çağı travmaları ile yetişkin ayrılma anksiyetesi arasındaki ilişki. *The Journal of Neurobehavioral Sciences*, 5(3):150-155, Doi :10.5455/JNBS.1535643410.

Çam O, Dağlı, D.A. (2017). Alkol bağımlılarında içselleştirilmiş damgalama, suçluluk ve utanç duyguları. *Bağımlılık Dergisi*. 18: 145-151.

Çamur, D., Özcebe, H. ve Akdağ, D. (2002), “Bir Lisenin Birinci Sınıf Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanım Sıklığı”, 8. Halk Sağlığı Günleri Bildiri Özetleri, 176.

Çelik, E. (2021). Yetişkin Bireylerde Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü ile Duygusal Yeme ve Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkiler. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dicle Üniversitesi, Diyarbakır.

Çelik, F. G. H. ve Hocaoglu, Ç. (2018). Çocukluk Çağı Travmaları: Bir Gözden Geçirme. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(4), 695-711.

Dankı, D., Dilbaz, N., Okay, T., Açıkgöz, Ç., Erdinç Bilgin, I. ve Telci, Ş. (2005). Madde kullanımına bağlı gelişen psikotik bozuklukta atipik antipsikotik tedavisi: Bir gözden geçirme. *Bağımlılık Dergisi*, 6 (3), 136-141.

Demirci, K. (2016). Çocukluk çağı travmaları ve obsesif kompulsif belirtilerin ilişkisinin incelenmesi. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 7-13.

Demirkapı, E.Ş. (2013). Çocukluk Çağı Travmalarının Duygu Düzenleme ve Kimlik Gelişimine Etkisi ve Bunların Psikopatolojiler İle İlişkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi: Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.

Dinleyici, M. ve Şahin Dağlı, F. (2016). Duygusal İhmal, İstismar ve Çocuk Hekiminin Rolü. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38 (2) , 18-27. DOI: <http://dx.doi.org/10.20515/otd.20235>.

Dvorak, R., Sargent, E., Kilwein, T., Stevenson, B., Kuvaas, N. ve Williams, T. (2016). Alcohol use and alcohol-related consequences: associations with emotion regulation difficulties. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 40(2), 125- 130.

Emeç, H. ve Gülay, E. (2008). Alkol Tüketimi ve Sosyo-Demografik Değişkenlerin Alkol Tüketimi Üzerine Etkisi. *Ekonomik Yaklaşım*, 19(68), 115 - 134.

Eşel, E. ve Dinç, K. (2017). Alkol Bağımlılığının Nörobiyolojisi ve Tedaviye Yansımaları. *Türk Psikiyatri Dergisi*;28(1):51-60.

Evren, C. ve Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 30-37.

Evren, C. ve Ögel, K. (2003). Alkol/madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4:30-37.

Fonseca, A., ve Paúl, C. (2003). Health and aging: Does retirement transition make any difference? *Reviews in Clinical Gerontology*, 13(3), 257-260. doi:10.1017/S0959259804001078.

Fonseca, M. ve Antonio, P.C. (2004), “Health and Aging: Does retirement transition make any difference?”, *Reviews in Clinical Gerontology*, C. 13, 257–260.

Gold, D. ve Noach, H. B. (2020). Addictive behaviors and craving during the COVID-19 pandemic of people who have recovered. *Journal of Addictive Diseases*. DOI: 10.1080/10550887.2020.1856298.

Gökbulut, O. (2008). Bipolar Hastalıkta Alkol-Madde Kullanımı ve Anksiyete Bozukluğu Arasındaki İlişkinin Saptanması. (Uzmanlık Tezi). Prof. Dr. Mazhar Osman Bakırköy Ruh Sağlığı Ve Sinir Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

Gratz, K.L., Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36:41-54.

Gross, J. J. (2014). *Handbook of emotion regulation* (2. baskı). New York: Guilford Press

Gross, J. J. ve Thompson, R. A. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. J. J. Gross (Ed.). *Handbook of Emotion Regulation İçinde* (3– 24). New York: Guilford Press.

Güler, N., Uzun, S., Boztaş, Z. ve Aydoğan, S. (2002). Anneleri Tarafından Çocuklara Uygulanan Duygusal ve Fiziksel İstismar/İhmal Davranışı ve Bunu Etkileyen Faktörler, *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 24 (3):128 - 134.

Güloğlu, B., Kararımak, Ö., & Emiral, E. (2016). Çocukluk çağı travmalarının tinsellik ve affetme üzerindeki rolü. *Journal of Psychiatry*, 17(4), 309-16.

Gürgen, A. (2017). Alkol kullanım bozukluğu olan hastalarda çocukluk çağı travmaları ve duygu düzenleme güçlüğüünün araştırılması: Kesitsel kontrollü çalışma. Uzmanlık Tezi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi. Çanakkale.

Herman, J.L. (2011). *Travma ve iyileşme*. 1. Baskı. Tosun T, (Ed.). İstanbul: Literatür Yayıncılık.

Holahan, C.J., Moos, R.H., Holahan, C.K., Cronkite, R.C., Randall, P.K., (2003). Drinking to Cope and Alcohol Use and Abuse in Unipolar Depression: A 10-year model.” *Journal of Abnormal Psychology*, 112, ss. 159–165.

Kalyoncu, A., Mırsal, H., Pektaş, Ö., Gümüş, Ö., Tan, D., Beyazyürek, M. (2002). Alkol Bağımlılarında Suçluluk ve Utanç Duyguları. *Bağımlılık Dergisi*. 3(3):160–4.

Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (2004). Maddeye bağlı bozukluklar (E. Abay, Çev.). H. I. Kaplan, B. J. Sadock & P. Ruiz (Ed.), Klinik psikiyatri içinde (s. 75–115). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Kara, B. (2019). Batı Marmara Bölgesi’nde Alkol Kullanan Bireylerde Bağlanma ve Kişisel İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Kara, B., Biçer, Ü. ve Gökalp, A. S. (2004). Çocuk istismarı. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47(2), 140-51.

Karataş, U. Y. (2020). Affetmemenin yordayıcıları olarak çocukluk çağı travmaları ve bilişsel duygu düzenlemenin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi.

Kazan Kızılkurt, Ö. ve Dilbaz, N. (2020). COVID-19 pandemisinde bağımlılık. Coşar B, editör. Psikiyatri ve COVID-19. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. p.59-65.

Kazan Kızılkurt, Ö., Dilbaz, N. (2020). COVID-19 pandemisinde bağımlılık. Coşar B, editör. Psikiyatri ve COVID-19. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri. p.59-65.

Kepenekçi, Y.K. (2001). Hukuksal açıdan çocuk istismarı ve ihmali. *Katkı Pediatri Dergisi*, 22, 262-275.

Khantzian, E. J., & Weegmann, M. (2009). Questions of substance: Psychodynamic reflections on addictive vulnerability and treatment. *The Psychodynamics of Substance Abuse*, 15, 365–380

Kıral, K. (2011). Demans Hasta Yakınlarında Depresyon ve Yaşam Doyumu: Bilişsel Duygu Ayarlama, Sosyal Destek ve Adil Dünya İnancı İlişkisi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.

Kircaburun, K., Ünübol, H., Sayar, G.H. Çarkçı, J., Griffiths, M. D. (2021). Sex addiction in Turkey: A large-scale survey with a national community sample. *Curr Psychol* (2021). <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01632-8>.

Koçuk, N. (2010). Alkolün Beyin Yapısı ve Bilişsel İşlevler Üzerine Etkileri (Uzmanlık Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir.

Koole, S. (2009). The psychology of emotion regulation: an integrative review. *Cognition and Emotion*. 23(1),4-41.

Kushner, M. G., Abrams, K. ve Borchardt, C. (2000). The relationship between anxiety disorders and alcohol use disorders: A review of major perspectives and findings, *Clinical Psychology Review*, Volume 20, Issue 2, Pages 149-171, [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00027-6](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00027-6).

Kütük, M.Ö. ve Billaç, Ö. (2017). Çocuklarda ve Adölesanlarda Duygusal İstismar ve İhmal, *Türkiye Klinikleri J Child Psychiatry-Special Topics*, 3(3):181-7.

Luoto, R., Poikolaonen, K., Uutela, A. (1998), Unemployment, Sociodemographic back-ground and consumption of alcohol before and during the economic recession of the 1990s in Finland, *International Epidemiological Association*, C. 27, 623-629.

Lüleci, E., Çalık, B., Tuğrul, Ö. (2004), Manisa’da Bir Lise ve Bir İlköğretim Okulunda Sigara, Alkol, Uyuşturucu ve Uçucu Madde Kullanımı, 9. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitabı, 423.

Marinetti C., Moore P., Lucas P. & Parkinson B. (2011) Emotions in Social Interactions: Unfolding Emotional Experience. In: Cowie R., Pelachaud C., Petta P. (eds) *EmotionOriented Systems. Cognitive Technologies*. Springer, Berlin, Heidelberg.

Melamed, O. C., Hauck, T. S., Buckley, L., Selby, P. & Mulsant, B.H. (2020) COVID-19 and persons with substance use disorders: Inequities and mitigation strategies, *Substance Abuse*, 41:3, 286-291, DOI: 10.1080/08897077.2020.1784363.

Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S. ve Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361-388. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x.

Mutlu, E.A. ve Öztürk Sarıkaya, Ö. (2019). Bir AMATEM kliniğinde tedavi gören hastaların sosyodemografik verilerinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 22(3), 276 - 285. Doi: 10.5505/kpd.2019.96977.

Örsel, S., Karadağ, H., Kahiloğullari, A. K., & Aktaş, E. A. (2011). Psikiyatri hastalarında çocukluk çağı travmalarının sıklığı ve psikopatoloji ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12(2).

Özden, S.Y. (2015). Alkolizm Sebep ve Sonuçları, Nobel.

Özen, Y. (2017). Psikolojik travmanın insanlık kadar eski tarihi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 1 (2): 104-117.

Özkan, Y. (2020). Alkol Bağımlılarının İntihar Olasılıkları, Depresyon, Anksiyete ve Çocukluk Travması Düzeyleri Arasındaki İlişki. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Kıbrıs.

Özpoyraz N. , Tamam, L. ve Karakuş, G. (2008). Alkol Bağımlılığı ve Duygudurum Bozuklukları. *Bağımlılık Dergisi*, 9(1), s:31-35.

Öztürk, M. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Travmatik Yaşam Olayları ile Alkol/ Madde Kullanımı Arasındaki İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Dürtüselliğin Aracı Rolünün İncelenmesi, (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Öztürk, M. O., ve Uluşahin, A. (2016). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları.(14. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri: Ankara.

Özyurt, B. ve Dinç, G. (2006), Manisa’da Okul Çağındaki Çocuklarda Alkol Kullanım Sıklığı Ve Alkol Kullanımı İle İlişkili Faktörler, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, C. 5, S. 2, 61–71.

Pektaş, Ö., Mırsal, H., Kalyoncu, A., Tan, D., Beyazyürek, M. (2003). Psikiyatri kliniğinde yatan hastalarda alkol kullanımı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; 4: 26-9.

Saatçioğlu, Ö., Evren, C., & Çakmak, D. (2002). Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi'nin geçerliği ve güvenilirliği. *Türkiye’de Psikiyatri*, 4(2-3), 107-113.

Savcı, G. (2015). Türkiye’de yaşayan LGBT bireylerinde sosyal uyum ve bağımlılık ilişkisinin incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Stasiewicz, P. R., Bradizza, C. M., Gudleski, G. D., Coffey, S. F., Schlauch, R. C., Bailey, S. T., Gulliver, S. B. (2012). The Relationship of Alexithymia to Emotional

Dysregulation within an Alcohol Dependent Treatment Sample. *Addictive Behaviors*, 37(4), ss. 469-476.

Szajnoga, D., Tulwin, M. K., & Piekut, A. (2020). COVID-19 lockdown leads to changes in alcohol consumption patterns. Results from the Polish national survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 4677; doi:10.3390/ijerph17134677.

Talarowska, M., Chodkiewicz, J., Nawrocka, N., Miniszewska, J. & Biliński, P. (2020). Mental Health and the SARS-COV-2 Epidemic-Polish Research Study. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 7015. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197015>.

Taner, Y. ve Gökler, B. (2004). Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri, *Hacettepe Tıp Dergisi*, 35:82-86.

Taşkent, V. (2010). Alkol ve/veya madde bağımlıları ile bağımlılığı olmayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılması, çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar ve bağımlılık şiddetinin savunma mekanizmaları üzerindeki etkisinin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Tok, S. T. ve Özyurt, B. (2015). Üniversite Öğrencilerinde Riskli Alkol Kullanımını Yordayan Faktörler, *Yeni Symposium Dergisi*, Cilt 53, Sayı 1.

Toker Uğurlu, T., Balcı Şengül, C. ve Şengül, C. (2012). Bağımlılık Psikofarmakolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 4(1):37-50 doi:10.5455/cap.20120403.

Topaloğlu, M. (2020). Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Hastalarda Aleksitimi ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Bağımlılık Şiddeti Üzerine Etkisi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

Trickett, P. K. (1998). Multiple maltreatment and the development of self and emotion regulation. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 2(1), 171-187. doi:10.1300/j146v02n01_10.

Uğraş Dikmen, A , Kına, M , Özkan, S , İlhan, M . (2020). COVID-19 Epidemiyolojisi: Pandemiden Ne Öğrendik . *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research* , COVID-19 Özel Sayı , 29-36 . DOI: 10.34084/bshr.715153.

Uzbay, T. (2009), Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler, *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21, 5-15.

Ünübol, H. ve Hızlı Sayar, G. (2019). Türkiye Bağımlılık Risk Profili ve Ruh Sağlığı Haritası Proje Sonuç Raporu. Üsküdar Üniversitesi Yayınları. ISBN:978-605-9596-21-3. Erişim: <https://uuyayinlari.com/turbahar-turkiye-bagimlilik-risk-profil-i-ve-ruh-sagligi-haritasi-proje-sonuc-raporu-2019>.

Ünübol, H. ve Hızlı Sayar, G. (2020). Türkiye'de hostilitenin sosyodemografik özelliklere göre incelenmesi. *İslam Medeniyeti Dergisi*. 1(45): 18-34.

Ünübol, H., Koç, A.Ş., Hızlı Sayar, G., Stavropoulos, V., Kircaburun, K., Griffiths, M.D. (2020). Measurement, Profiles, Prevalence, and Psychological Risk Factors of Problematic Gaming Among the Turkish Community: A Large-scale National Study. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 10.1007/s11469-020-00254-8

Van Rooij, A. J., Kuss, D. J., Griffiths, M. D., Shorter, G.W., Schoenmakers, T. M., & Van de Mheen, D. (2014). The (co-)occurrence of problematic video gaming, substance use, and psychosocial problems in adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 3, 157–165.

Werner, K., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. In A. M. Kring & D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment* (p. 13–37). The Guilford Press.

World Health Organization. (2006). Preventing Child Maltreatment: a Guide to Taking Action and Generating Evidence, Geneva, 14-89.

World Health Organization. (2018). Global status report on alcohol and health 2018. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274603>.

Wu, N.S., Schairer, L.C., Dellor, E. & Grella, C. (2010). Childhood trauma and health outcomes in adults with comorbid substance abuse and mental health disorders. *Addictive Behaviors*, 35(1), 68-71.

Yakar, B. ve Özpiriççi, E. (2019). Bir Üniversite Hastanesi Polikliniğine Başvuran Hastaların Sigara ve Alkol Bağımlılık Düzeylerine Etki Eden Faktörler. *KSÜ Tıp Fak Der*; 14(2). 57-65.

Yaman, Z. ve Yılmaz, M. (2020). Alkol Bağımlısı Bireylere Uygulanan Hemşirelik Müdahaleleri: *Sistemik Derleme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 12(1):100-116 doi: 10.18863/pgy.524230.

Yıldırım, S. (2020). Salgınların Sosyal-Psikolojik Görünümü: Covid-19 (Koronavirüs) Pandemi Örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 1331-1351.

Yiğit, İ. ve Yiğit, M. G. (2017). Psychometric Properties of Turkish Version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 1-9.

Zeytinoğlu, S. (1991). Sağlık, sosyal hizmet, hukuk ve eğitim alanlarında çalışanların, Türkiye’de çocuk istismarı ve ihmal sorunu ile ilgili görüşleri. Çocuk İstismarı ve İhmal. Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Derneği, Ankara.

6. EKLER

EK 1. ÇOCUKLUK ÇAĞI YAŞANTILAR ÖLÇEĞİ

Bu sorular çocukluğunuzda ve ilk gençliğinizde (18 yaşından önce) başınıza gelmiş olabilecek bazı olaylar hakkındadır. Her bir soru için sizin durumunuza uyan seçeneği işaretleyiniz.					
1= Hiçbir Zaman 2=Nadiren 3= Bazen 4= Sık Olarak 5= Çok Sık					
1. Evde yeterli yemek olmadığından aç kalırdım.	1	2	3	4	5
2. Benim bakımımı ve güvenliğimi üstlenen birinin olduğunu biliyordum.	1	2	3	4	5
3. Ailemdelikler bana “salak”, “beceriksiz” ya da “tipsiz” gibi sıfatlarla seslenirlerdi.	1	2	3	4	5
4. Anne ve babam ailelerine bakamayacak kadar sıklıkla sarhoş olur ya da uyuşturucu alırlardı.	1	2	3	4	5
5. Ailemde önemli ve özel biri olduğum duygusunu hissetmeme yardımcı olan biri vardı.	1	2	3	4	5
6. Yırtık, sökükle ya da kirli giysiler içerisinde dolaşmak zorunda kalırdım.	1	2	3	4	5
7. Sevdiğimi hissediyordum.	1	2	3	4	5
8. Anne ve babamın benim doğmuş olmamı istemediklerini düşünüyordum.	1	2	3	4	5
9. Ailemden birisi bana öyle kötü vurmuştu ki doktora ya da hastaneye gitmem gerekmişti.	1	2	3	4	5
10. Ailemde başka türlü olmasını istediğim bir şey yoktu.	1	2	3	4	5
11. Ailemdelikler bana o kadar şiddetle vuruyorlardı ki vücudumda morartı ya da sıyrıklar oluyordu.	1	2	3	4	5
12. Kayış, sopa, kordon ya da başka sert bir cisimle vurularak cezalandırılıyordum.	1	2	3	4	5
13. Ailemdelikler birbirlerine ilgi gösterirlerdi.	1	2	3	4	5
14. Ailemdelikler bana kırıcı ya da saldırganca sözler söylerlerdi.	1	2	3	4	5
15. Vücutça kötüye kullanılmış olduğuma (dövülme, itilip kakılma vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5

16. Çocukluğum mükemmeldi.	1	2	3	4	5
17. Bana o kadar kötü vuruluyor ya da dövülüyordum ki öğretmen, komşu ya da bir doktorun bunu fark ettiği oluyordu.	1	2	3	4	5
18. Ailemde birisi benden nefret ederdi.	1	2	3	4	5
19. Ailemdekiler kendilerini birbirlerine yakın hissederlerdi.	1	2	3	4	5
20. Birisi bana cinsel amaçla dokundu ya da kendisine dokunmamı istedi.	1	2	3	4	5
21. Kendisi ile cinsel temas kurmadığım takdirde beni yaralamakla ya da benim hakkımda yalanlar söylemekle tehdit eden birisi vardı.	1	2	3	4	5
22. Benim ailem dünyanın en iyisiydi.	1	2	3	4	5
23. Birisi beni cinsel şeyler yapmaya ya da cinsel şeylere bakmaya zorladı.	1	2	3	4	5
24. Birisi bana cinsel tacizde bulundu.	1	2	3	4	5
25. Duygusal bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma (hakaret, aşağılama vb.) inanıyorum.	1	2	3	4	5
26. İhtiyacım olduğunda beni doktora götürecek birisi vardı.	1	2	3	4	5
27. Cinsel bakımdan kötüye kullanılmış olduğuma inanıyorum.	1	2	3	4	5
28. Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi.	1	2	3	4	5

EK 2. DUYGU DÜZENLEME GÜÇLÜĞÜ ÖLÇEĞİ

1= Hemen hemen hiç 2=Bazen 3= Yaklaşık yarı yarıya 4= Çoğu zaman 5= Hemen hemen her zaman					
1. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
2. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım.	1	2	3	4	5
3. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
4. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden çıkarım.	1	2	3	4	5
5. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağına inanırım.	1	2	3	4	5
6. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım.	1	2	3	4	5
7. Kendimi kötü hissederken başka şeylere odaklanmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5
8. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım korkusu yaşarım.	1	2	3	4	5
9. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım.	1	2	3	4	5
10. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım.	1	2	3	4	5
11. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
12. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir şey olmadığına inanırım.	1	2	3	4	5
13. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız olurum.	1	2	3	4	5
14. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım.	1	2	3	4	5
15. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
16. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur.	1	2	3	4	5

EK 3. ALKOL KULLANIM BOZUKLUKLARINI TANIMA TESTİ

1. Alkollü içecekleri ne sıklıkta kullanırsınız?

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

2. Alkol aldığınız zaman günde kaç standart içki içersiniz?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(0) Hiç bir zaman (1) Ayda bir kezden az (2) Her ay

(3) Her hafta (4) Hergün veya yaklaşık hergün

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

(0) Hiç bir zaman (1) Ayda bir kezden az (2) Her ay

(3) Her hafta (4) Hergün veya yaklaşık hergün

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

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

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

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