



İmeva Kitapları

GENÇ YETİŞKİNLERDE ALKOL KULLANIMININ PSİKOSOSYAL BELİRLEYİCİLERİ

Prof.Dr.Derya Yentür
Arş.Grv.Betül Yeniay

Derya Yentür- Betül Yeniay



İMEVA KİTAPLARI

**GENÇ YETİŞKİNLERDE ALKOL
KULLANIMININ PSİKOSOSYAL
BELİRLEYİCİLERİ**

YAZARLAR

PROF.DR. DERYA YENTÜR

ARŞ. GRV. BETÜL YENİAY

EDİTÖR

DOÇ.DR. YILDIRIM B DELDAL



**İMEVA KİTAPLARI
2023**

GENÇ YETİŞKİNLERDE ALKOL KULLANIMININ PSİKOSOSYAL BELİRLEYİCİLERİ

Bu Eser, Kùltür Ve Turizm Bakanlığın E-Kitap Yönetmeliğine Göre TescillenmiŐ Olup Akademik Amaçlı Bir Kitaptır. Eser Milli Kùtùphaneye kayıtlıdır.

Kitabın Yazarları: Prof. Dr. Derya YENTÜR

Arş.Grv.Betül YENİAY

Kitabın Editörü: Doç.Dr. Yıldırım Bayezit DELDAL

E-ISBN:978-625-98114-0-6

1.E-Baskı, 2024, İstanbul

Yayına Hazırlayan: Yıldırım Bayezit DELDAL

Kitap Kapak Tasarım: Prof.Dr.KürŐat Şahin YILDIRIMER

© 2023 : İstanbul Medisosyal Eğitim ve Araştırma -İstanbul

Kitap Yayımcısı: Yıldırım Bayezit DELDAL

www.istanbulmedisosyal.com.tr

istanbulmedisosyal@gmail.com

Basım: E-Kitap



İMEVA KİTAPLARI

YAZAR HAKKINDA

İstanbul Üniversitesi Arkeoloji ve Sanat Tarihi bölümünden mezun oldu. Yüksek lisansını İstanbul Üniversitesi Arkeoloji bölümünde tamamladı ve tezini “Tarih Öncesi Figürinlerin Yorumlanmasında Düşünsel ve Kuramsal Yaklaşımlar” üzerine yazdı. Doktora tezini Uluslararası Göç ve Beyin Göçü üzerine yazdığı Northwest Üniversitesi'nden Doçent unvanı ve Sosyal Psikoloji derecesine sahiptir. Prof. Dr. Derya Yentür birçok Ulusal ve Uluslararası Üniversiteden eğitim almıştır. Galatasaray Üniversitesi'nde Uluslararası Gazetecilik ve Medya Hukuku, İstanbul Gedik Üniversitesi'nde Eğitimci Eğitimi, Michigan State Üniversitesi'nde Eğitim Teknolojisi, Northwest Üniversitesi'nde Sosyal Psikoloji, Harvard Üniversitesi'nde Yönetim ve Liderlik, St.

Clements'te Doğal Taşlar ve Mineraller programlarını tamamlayan Yentür'ün, St. Clements Üniversitesi'nden Sosyal Psikoloji üzerine Doctor of Letters derecesi ve Northwest Üniversite'sinden Profesörlük unvanı mevcuttur.

Ayrıca belgesel yapımcılığı, metin yazarlığı ve çeşitli gazetelerde köşe yazarlığı yapmaktadır. Yentür birçok STK'nın kurucusu ve bilimsel kuruluşların Yönetim Kurulu üyesidir. Uluslararası alanda 50'den fazla bilimsel makale yayınlamış, dokuz kitap yazmış ve otuzdan fazla yayının editörlüğünü yapmıştır.

Prof. Dr. Derya YENTÜR

YAZAR HAKKINDA

Yazar St. Clements Üniversitesi Psikoloji lisans ve Klinik Psikoloji Yüksek lisans tezini vererek mezun olmuştur. Aynı zamanda İstanbul Üniversitesi Sosyoloji lisans mezunudur.

Yazar Aile Danışmanlığı eğitimini İstanbul Gedik Üniversitesinde tamamlamıştır. Betül Yeniay Uluslararası Dünya Sosyologlar Derneğinin üyesi olup çalışmalarına devam etmektedir

Arş. Grv. Betül Yeniay

ÖZET

Tüm tanı sistemlerinde, alkol ile ilişkili bozuklukların temel özelliği, alkol ile ilişkili ciddi sorunlara rağmen kişinin alkol kullanımını sürekli olarak sürdürmesiyle karakterize edilen fizyolojik, bilişsel ve davranışsal belirtilerin varlığıdır.

Yaşam boyunca karşılaşılan önemli olaylar, alkol kullanımı ve bağımlılığı üzerinde etkili olabilmektedir. Örneğin, önemli bir yakının kaybı, ailevi veya ilişkisel sorunlar, sağlık problemleri gibi travmatik olaylar karşısında bireyler farklı duygusal tepkiler gösterebilirler.

Bu tür olaylar karşısında bireylerin uyum sağlama kapasitelerindeki farklılıklar, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile yakından ilişkilidir

İÇİNDEKİLER

YAZAR HAKKINDA.....	I
ÖZET.....	II
İÇİNDEKİLER.....	III

BİRİNCİ BÖLÜM

1.Alkol Kullanımı ve Bağımlılığı.....	1
1.1.Alkol Kullanımı ve Bağımlılığı.....	6
1.1.1.Alkol Kullanımının Tanımı.....	8
1.1.2.Alkol Kullanımının Tanımı.....	13
1.2.İş Aile Değerleri ve Alkol Kullanımı	15
1.2.1.Aile Dinamikleri ve Destek Sistemleri	19
1.2.2.Aile Değerlerinin Genç Yetişkinlerin Davranışlarına Etkisi.....	21
1.3.Kişilik Özellikleri ve Alkol Kullanımı.....	22
1.3.1.Kişilik Özelliklerinin Tanımı.....	22
1.3.2.Kişilik ve Risk Alma Davranışları Özelliklerinin.....	22
1.3.3.Aile Değerleri ve Kişilik Özelliklerinin Alkol Kullanımıyla İlişkisi.....	22
1.4.Psikososyal Etkiler.....	23
1.4.1.Sosyal ve Çevresel Faktörler.....	26
1.4.2.Psikolojik Faktörler ve Alkol Kullanımı.....	26
1.5.Alkol Kullanım Bozukluğu ve Alkol Bağımlılığının Etkilediği Diğer Alanlar	27
1.5.1.Alkol Kullanımının Etkisi ve Etiyolojisi.....	30
1.5.2.Alkol Kullanım Bozuklukları ve Psikolojik Yaklaşımlar	38
1.5.3.Alkol Kullanım Bozuklukları ile Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Faktörler	40
1.5.4.Alkol Kullanım Bozukluğu ve Alkol Bağımlılığının Etkilediği Diğer Alanlar.....	45

İKİNCİ BÖLÜM

2.Kitap için, İzmir de Yürütülen Bir Araştırma.....	47
2.1.AraştırmanınKatılımcıları.....	47
2.1.1.Araştırma İçin Örneklem Seçimi.....	47
2.2.Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AUDIT).....	48
2.2.1.Aile Değerleri Ölçeği.....	51
2.2.2.İzmir de Yapılan Bilimsel Araştırma için Demografik Bilgiler Formu.....	57
2.2.3.Aile Değerleri ve Alkol Kullanımı Anketi.....	58
2.2.4.Temperament and Character Inventory (TCI).....	58
2.3. Veri Toplama Süreci.....	67
2.4. Veri Analiz Yöntemleri	67

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3.İzmirde Yapılan Araştırmanın Demografik Bulguları.....	68
3.1.Aile Değerlerinin Alkol Kullanımına Etkisi.....	71
3.2.Kişilik Özelliklerinin Alkol Kullanımına Etkisi.....	80
3.3.Psikososyal Faktörlerin Alkol Kullanımına Etkisi.....	85
3.4.Aile Değerleri ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkiler.....	89
3.5.Araştırmada Yapılan Regresyon Analizleri.....	93
3.6.Demografik Bulgular.....	93

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4.İzmirde Yapılan Araştırmanın Bulguları	96
4.1.Aile Değerlerinin Rolü.....	96
4.2.Kişilik Özelliklerinin Rolü.....	97
4.3.Psikososyal Faktörlerin Rolü.....	97
4.4.Literatürle Karşılaştırma.....	98
4.5.İzmirde Yapılan Araştırmanın Sınırlılıkları.....	105
4.6.İzmirde Yapılan Araştırmanın Sınırlılıkları.....	105

BEŞİNCİ BÖLÜM

4.Sonuç.....	109
KAYNAKÇA.....	111

BİRİNCİ BÖLÜM

1.Giriş

Alkol ve diğer maddelerin kullanımı, dünya genelinde giderek artan ve çözüm bekleyen önemli bir sorun haline gelmiştir. Alkol, tarih boyunca birçok kültürde yaygın olarak kullanılan ve bağımlılık yapıcı özelliklere sahip bir psikoaktif madde olmuştur. Zararlı alkol kullanımı, çeşitli hastalıkların önemli bir nedeni olmasının yanı sıra toplumsal ve ekonomik açıdan da ciddi bir yük oluşturmaktadır¹

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2014 yılında yayımladığı rapora göre, dünya genelinde 15 yaş üstü bireylerin %38,3'ü son 12 ay içinde alkol tüketmiştir ve bu kişilerin %16'sı ağır içici olarak sınıflandırılmaktadır.²

2012 yılında, alkol kullanımına bağlı olarak 3.3 milyon kişi yaşamını yitirmiştir ve tüm ölümlerin %5,9'u alkolle ilişkilidir. Aynı dönemde, alkol nedeniyle 139 milyon sağlıklı yaşam yılı kaybedilmiş olup, küresel hastalık ve yaralanma yükünün %5,1'i alkol tüketiminden kaynaklanmaktadır. Alkol kullanım bozukluğu, yılda yaklaşık 3.3 milyon kişinin ölümüne yol açarak önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır.

¹ Poznyak ve Rekve, 2014

² Who, 2014

Dünyada 15 yaş ve üzeri kişi başına düşen ortalama yıllık alkol tüketimi 6.2 litre iken, bu oran Amerika Birleşik Devletleri'nde 9.2 litre, Türkiye'de ise 3.4 litre olarak belirlenmiştir (WHO, 2018). Bu istatistikler içinde dikkat çekici bir diğer veri ise kayıt dışı alkol tüketimidir; dünyada tüketilen alkolün yaklaşık dörtte biri (%24.8) kayıt altına alınmamış durumdadır.³

Etkin politik düzenlemeler bu eğilimi tersine çevirmediği sürece, 2025 yılına kadar kişi başına düşen alkol tüketim miktarının Dünya Sağlık Örgütü bölgelerinin yarısında artmaya devam etmesi beklenmektedir (WHO, 2018). Bu veriler, alkol kullanımının yaygınlığı ve ciddiyeti hakkında önemli ipuçları vermektedir. Türkiye'de alkol kullanım oranı birçok Batı ülkesine göre daha düşük olsa da, alkol tüketim miktarının artış eğiliminde olması dikkat çekicidir.⁴

ABD ve Avrupa'da alkole bağlı ölümler artmaktadır. Uzmanlar, alkol tüketiminin kansere yakalanma riskini önemli ölçüde artırdığını ve bu hastalığın en az yedi türüne neden olduğunu belirtmektedir. Avrupa'da ve Amerika Birleşik Devletleri'nde alkole bağlı ölümlerin arttığına dikkat çeken uzmanlar, yetkilileri bu konuda daha fazla önlem almaya çağırmaktadır.⁵

3 Who, 2018

4 Tüik, 2019

5 Euronews, 2023

DSÖ ve Avrupa Birliği İstatistik Kurumu Eurostat'ın çeşitli verilerine göre, alkole bağlı ölümler Avrupa ülkelerinde yüksek seviyelerde seyretmeye devam etmektedir. En son Küresel Hastalık Yüğü Çalışmasının verilerine göre, Avrupa'da her 100 bin kişide alkole bağlı en yüksek ölüm oranları Rusya, Ukrayna ve Belarus'ta görölmektedir.

Tüm tanı sistemlerinde, alkol ile ilişkili bozuklukların temel özelliğı, alkol ile ilişkili ciddi sorunlara rağmen kişinin alkol kullanımını sürekli olarak sürdürmesiyle karakterize edilen fizyolojik, bilişsel ve davranışsal belirtilerin varlığıdır⁶

Yaşam boyunca karşılaşılan önemli olaylar, alkol kullanımı ve bağımlılığı üzerinde etkili olabilmektedir. Örneğın, önemli bir yakının kaybı, ailevi veya ilişkisel sorunlar, sağlık problemleri gibi travmatik olaylar karşısında bireyler farklı duygusal tepkiler gösterebilirler. Bu tür olaylar karşısında bireylerin uyum sağlama kapasitelerindeki farklılıklar, psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile yakından ilişkilidir.⁷

Psikolojik dayanıklılık, değışime uyum sağlama kapasitesi, stresle başa çıkma becerisi ve zorluklar karşısında gelişim gösterme yeteneğı olarak tanımlanabilir (Roy vd., 2011). Akut veya kronik stres, bağımlılığın gelişimi ve kronik doğasında önemli bir rol oynar.

⁶ Çam ve Engin, 2014

⁷ Basım ve Çetin, 2011

Stres, beyin ve bedende birçok sistemde uyumu başlatıp, davranışsal ve sosyal işlevleri etkilerken; kronik alkol kullanımı da ödül ve stres yollarını etkileyerek çeşitli fizyolojik belirtilerle birlikte birçok sistemde değişikliklere neden olur⁸

Bu değişiklikler bağımlılık sürecine katkıda bulunur ve alkol kullanımı, bireylerin olumsuz duygularla başa çıkma ve stresle mücadele etme yollarından biri haline gelir.⁹

Ancak, bazı bireyler ciddi örseleyici çocukluk çağı travmaları yaşasalar bile, olumsuz duygular ve stresle daha sağlıklı yollardan başa çıkabilirken, bazıları neden alkole yönelmektedir? Bu noktada psikolojik dayanıklılık faktörü önemli bir rol oynar ve bu dayanıklılığın, stres verici faktörlerin olumsuz etkilerini azaltıcı ve alkol kullanım bozukluğu gelişimini önleyici bir özellik olduğu düşünülmektedir¹⁰

Psikolojik dayanıklılık, etkin emosyonel düzenleme, olumsuz duygulanıma tolerans, çevresel uyum ve destek arama gibi mekanizmalar aracılığıyla alkol kullanım bozukluğu geliştirme riskini düşürmektedir. Bu çalışma, genç yetişkinlerde alkol kullanımının psikososyal belirleyicilerini araştırmayı amaçlamaktadır. Araştırma, aile değerlerinin ve kişilik özelliklerinin alkol kullanımı üzerindeki etkilerini belirlemek ve

⁸ Alim vd., 2012

⁹ Kashdan vd., 2010

¹⁰ Wingo vd., 2014

bu faktörlerin alkol kullanımıyla nasıl ilişkili olduğunu anlamayı hedeflemektedir¹¹

İzmir'de yaşayan 18-35 yaş aralığındaki 150 genç yetişkin (143 erkek, 7 kadın) üzerinde gerçekleştirilen bu çalışma, katılımcıların alkol kullanım alışkanlıkları, aile değerleri ve kişilik özelliklerini çeşitli anket ve ölçekler kullanarak değerlendirmektedir. Elde edilen bulgular, alkol kullanımını önleme ve müdahale programlarının aile desteğini güçlendirmeye ve bireysel kişilik özelliklerini dikkate almaya yönelik stratejiler içermesi gerektiğini öne sürmektedir.

Genç yetişkinlerde alkol kullanımının psikososyal belirleyicilerini anlamak önemlidir. Alkol kullanımı, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz etkileyen ciddi bir halk sağlığı sorunudur. Genç yetişkinler, yaşamlarının bu dönemi boyunca çeşitli sosyal, ekonomik ve duygusal baskılarla karşı karşıya kalabilirler ve bu da alkol kullanımına yatkınlıklarını artırabilir.

Araştırma, özellikle genç yetişkinlerde alkol kullanımının altında yatan faktörleri belirleyerek, alkol kullanımını önlemeye ve müdahale etmeye yönelik stratejilerin geliştirilmesine katkıda bulunabilir. Aile değerleri, kişilik özellikleri ve psikolojik

¹¹ Weiner, 2003; Lazarus ve Folkman, 1984

dayanıklılık gibi faktörlerin alkol kullanımı üzerindeki etkilerini belirlemek, bireylerin alkol kullanımını azaltmaya yönelik daha etkili programlar geliştirilmesine yardımcı olacaktır.

1.1. Alkol Kullanımı ve Bağımlılığı

Alkol, insanlık tarihi boyunca çeşitli amaçlarla kullanılan, yaygın ve etkili bir maddedir. Tarih öncesi dönemlerden bu yana birçok kültürde ritüellerin, sosyal etkinliklerin ve tıbbi uygulamaların bir parçası olmuştur. Fermente içeceklerin üretimi ve tüketimi, tarım devrimi ile birlikte daha da yaygınlaşmıştır.

Eski Mısır, Mezopotamya, Yunan ve Roma uygarlıklarında alkolün çeşitli formları kullanılmış ve kültürel ritüellerin önemli bir parçası olmuştur. Ancak, alkolün aşırı ve kontrolsüz kullanımı, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde ciddi sağlık ve sosyal sorunlara yol açmaktadır. Bu nedenle, alkol kullanımının ve bağımlılığının anlaşılması, bu sorunlarla başa çıkmada önemli bir rol oynamaktadır.

Alkol kullanım bozukluğunun nedenleri oldukça karmaşıktır ve biyolojik, genetik, psikolojik ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle şekillenir.

Biyolojik ve genetik faktörler, bireyin alkol kullanımıyla ilişkili riskini belirlemede önemli bir rol oynar. Coşkunol ve Altıntoprak (1999), alkol kullanımının genetik yönlerini

inceleyerek, alkol bağımlılığı riskinin genetik yapılanmayla ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır. Genetik araştırmalar, alkol kullanım bozukluğunun aileler arasında geçiş gösterdiğini ve bireylerin alkol kullanımıyla ilişkili risklerinin genetik faktörlerle belirlendiğini göstermektedir.

Bu bağlamda, alkol kullanım bozukluğu yaşayan bireylerin çocuklarında bağımlılık riskinin, alkol kullanım bozukluğu yaşamayanlara oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, evlat edinme çalışmaları, biyolojik ebeveynlerinde alkol kullanım bozukluğu olan çocuklarda bu bozukluğun daha sık görüldüğünü ortaya koymuştur. Bu bulgular, alkol bağımlılığının genetik yatkınlığının önemli bir belirleyici olduğunu göstermektedir.

Psikolojik nedenler arasında, bireylerin duygusal durumları, stresle başa çıkma mekanizmaları ve özsaygı seviyeleri yer alır. Skinner ve Allen (1982), alkol kullanımının duygusal düzenleme üzerindeki etkilerini incelerken, alkol tüketiminin sıkıntıları azaltma amacıyla kullanılabileceğini belirtmişlerdir.

Psikanalitik teorilere göre, bireylerin çocukluk döneminde yaşadıkları deneyimler, yetişkinlikte alkol kullanımına yatkınlığı etkileyebilir. Bu teorilere göre, aşırı baskıcı veya cezalandırıcı ebeveynlerin çocukları, stresle başa çıkmak için alkol kullanma eğiliminde olabilirler.

Çevresel faktörler de alkol kullanımını etkiler. Toplumun alkol kullanımına bakışı, sosyal kültürel faktörler ve inanç sistemleri alkol kullanım alışkanlığını etkileyebilir. Özellikle aile içinde alkol kullanımı, çocuklar için rol model oluşturabilir ve alkol kullanımının normalleştirilmesine yol açabilir. Ayrıca, sosyal çevrenin alkol kullanımıyla ilgili tutumları da bireylerin alkol kullanım alışkanlıklarını etkiler. Örneğin, bir bireyin arkadaş çevresinde alkol kullanımı yaygınsa, bu bireyin alkol tüketme olasılığı da artabilir.

Tüm bu faktörlerin karmaşık etkileşimi, bireyin alkol kullanım bozukluğu geliştirme riskini artırabilir. Bu nedenle, alkol bağımlılığıyla mücadelede bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesi ve etkili müdahale stratejilerinin belirlenmesi, bu faktörlerin dikkate alınmasını gerektirir. Araştırmalar, bu faktörlerin etkileşimlerini anlamak ve alkol bağımlılığının önlenmesi ve tedavisi için daha etkili yöntemler geliştirmek için önemli bir temel oluşturur.

1.1.1. Alkol Kullanımının Tanımı

Alkol, kimyasal adıyla etanol, fermente edilmiş şekerlerden elde edilen, tarih boyunca hemen her kültürde kullanılan bir bileşiktir. Alkol, kimyasal olarak basit bir yapı sergilemekle birlikte, biyolojik ve sosyal etkileri oldukça karmaşıktır. Etanol, alkol sınıfının en yaygın bilinen ve kullanılan üyesidir ve

özellikle içki üretiminde önemli bir bileşen olarak karşımıza çıkar.¹²

Tarihsel ve Dilsel Köken açısından bakıldığında; "Alkol" kelimesi, Arapça "el-kuhl" (öz, asıl) kelimesinden türemiştir. Bu terim, orijinal olarak çok ince bir toz halinde öğütülmüş antimon sülfürü ifade etmek için kullanılmıştır. Ancak zamanla, damıtma süreci ile elde edilen her türlü saf özü ifade eder hale gelmiştir (Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1986). Alkolün Latince karşılığı olan 'spiritus' kelimesi ise ruh, soluk, yaşamın özü anlamına gelir ve bu, alkolün tarih boyunca taşıdığı derin ve çok yönlü anlamları yansıtır.¹³

Biyokimyasal açıdan alkol, etanol formunda bulunur ve genellikle karbonhidrat içeren maddelerin fermentasyonu yoluyla üretilir. Fermentasyon, maya veya bakterilerin organik maddeleri parçalaması sonucu etanol ve karbondioksit üretimini içerir. Bu süreç, tarihsel olarak ilkel toplumalarda bile bilinir ve uygulanırdı. Fermentasyonun keşfi ve kullanımı, tarih öncesi dönemlerde önemli bir teknolojik ilerleme olarak kabul edilir¹⁴

Kullanım Amaçları ve Kültürel Bağlamda incelendiğinde, alkol, tarih boyunca çok çeşitli amaçlarla kullanılmıştır. Eski uygarlıklar alkolü dini ritüellerde, tıbbi tedavilerde ve sosyal

¹² Smith, 2003

¹³ Gibbons, 1994

¹⁴ McGovern, 2009

etkinliklerde yaygın olarak kullanmıştır. Örneğin, Eski Mısır'da bira ve şarap, hem dini ayinlerde hem de günlük yaşamda önemli bir yere sahipti. Benzer şekilde, Yunan ve Roma medeniyetlerinde şarap, sosyal yaşamın ve dini törenlerin ayrılmaz bir parçasıydı¹⁵

Modern dünyada alkol, hala geniş bir kullanım yelpazesi sunar. Günümüzde alkol, sosyal içicilikten tıbbi kullanımlara kadar pek çok alanda yer alır. Sosyal içicilik, insanların sosyal ortamlarda alkol tüketmesi olarak tanımlanır. Tıbbi kullanımda ise alkol, antiseptik özellikleri nedeniyle yaraların temizlenmesinde ve bazı ilaçların bileşiminde kullanılır.¹⁶

Alkolün toplumsal ve ekonomik etkileri, geniş kapsamlıdır ve bu etkiler genellikle olumsuzdur. Alkol tüketiminin sağlık üzerindeki etkileri, kazalar ve şiddet olayları gibi sosyal sorunlarla birleşerek, ciddi ekonomik maliyetlere yol açar. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), alkolün dünya genelinde ölümlere ve hastalıklara önemli katkıda bulunduğunu rapor etmektedir (WHO, 2018). Uzmanlar, alkol tüketiminin kansere yakalanma riskini önemli ölçüde artırdığını ve bu hastalığın en az yedi türüne neden olduğunu belirtmektedir. Avrupa'da ve Amerika Birleşik Devletleri'nde alkole bağlı ölümlerin arttığına

¹⁵ Dietler, 1990

¹⁶ Leonard & Blane, 1999

dikkat çeken uzmanlar, yetkilileri bu konuda daha fazla önlem almaya çağırılmaktadır¹⁷

Pek çok ülkede alkol üretimi, dağıtımı ve tüketimi çeşitli yasal düzenlemelerle kontrol altına alınmıştır. Bu düzenlemeler, kamu sağlığını koruma amacı taşır ve genellikle yaş sınırlamaları, reklam kısıtlamaları ve satış noktalarının düzenlenmesi gibi önlemleri içerir. Alkol politikaları, ülkeden ülkeye büyük farklılıklar gösterir ve bu politikalar, yerel kültürel ve sosyal normlara bağlı olarak değişir. Alkolizmin tıbbi olarak tanınması ve literatüre eklenmesi, alkol kullanımının tarih boyunca toplumlar üzerindeki etkisi ve bireylerin sağlık durumları üzerindeki olumsuz sonuçlarıyla yakından ilişkilidir.

18. yüzyılda Dr. Benjamin Rush, alkol kullanımının olumsuz etkilerini tanımlayarak, sarhoşluğun bir hastalık olarak kabul edilmesi gerektiğini öne sürmüştür (Brown & Yalom, 1995, s.87). Bu düşünce, 19. yüzyılda Magnus Hus tarafından alkolizm teriminin literatüre eklenmesiyle güçlenmiştir.¹⁸

Alkol bağımlılığının tıbbi bir tanım kazanması, Amerikan Tıp Birliği tarafından 1956 yılında alkolizmin hastalık olarak sınıflandırılmasıyla somutlaşmıştır.¹⁹

¹⁷ Euronews, 2023

¹⁸ Begun, 2010, s.328-330

¹⁹ Brown & Yalom, 1995, s.88; Kalyoncu & Mırsal, 2000, s.22-30

Bu dönemde alkolizm, tekrarlayan sarhoşluk ve kronik alkol kullanımı olarak tanımlanmıştır. Ancak, alkolizm kavramı, sadece alkol tüketimi değil, aynı zamanda bu tüketimdeki artış, istek ve kontrol eksikliği gibi belirtileri de içermektedir.²⁰

Jellinek'in 1950'lerde alkol kullanımını sosyal içicilik, kötüye kullanım ve bağımlılık olmak üzere üç kategoriye ayırması, alkolizmin farklı yönlerinin anlaşılmasına katkı sağlamıştır. Bununla birlikte, alkol bağımlılığının beyin hastalığı olarak kabul edilmesi, Dünya Sağlık Örgütü'nün 1960 yılında bu konuda yaptığı tanımlama ile gerçekleşmiştir.²¹

DSM-II yıllarında alkol kullanımının sosyopatik kişilik bozukluğu başlığı altında incelenmesi, alkol kullanım bozuklukları ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi daha fazla araştırma gerekliliğini ortaya koymuştur. Bu durum, alkol kullanımının psikososyal etkilerini ve kişilik özelliklerinin rolünü anlamak için daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.²²

²⁰ Piazza & Wise, 1988, s.387-397

²¹ Sullivan & Pfefferbaum, 2014, s.74; Kalyoncu, 2010, s.104

²² Sullivan & Pfefferbaum, 2014, s.74

1.1.2. Alkol Bağımlılığının Psikolojik ve Fiziksel Etkileri

Alkol bağımlılığı, modern toplumlarda yaygın ve ciddi bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir. Bu bağımlılık, sadece bireyin sağlık durumunu değil, aynı zamanda sosyal ilişkilerini, iş hayatını ve genel yaşam kalitesini de olumsuz etkilemektedir. Alkol bağımlılığı, psikolojik ve fiziksel etkileri bakımından geniş bir yelpazeye sahiptir ve bu etkiler, bağımlılığın karmaşıklığını ve tedavisinin zorluklarını ortaya koymaktadır.

Alkol bağımlılığının psikolojik etkileri, kişinin duygusal ve bilişsel işlevlerini derinden etkileyebilir. Bu etkiler genellikle depresyon, anksiyete, ve diğer ruhsal bozukluklarla ilişkilidir²³ Alkol, merkezi sinir sistemi üzerinde depresif bir etkiye sahiptir ve bu, kısa vadede rahatlama sağlasa da uzun vadede duygudurum bozukluklarını tetikleyebilir. Alkol bağımlılığı, özellikle majör depresif bozukluk ve anksiyete bozuklukları gibi ruhsal rahatsızlıklarla yüksek oranda eşlik eder²⁴

Kişinin alkol bağımlılığı sürecinde sosyal becerileri ve kişilerarası ilişkileri de ciddi şekilde zarar görebilir. Aşırı alkol tüketimi, saldırgan davranışlara ve sosyal izolasyona yol açabilir. Sosyal destek ağlarının zayıflaması ve iş kayıpları,

²³ Schuckit, 2009

²⁴ Kessler et al., 1997

alkol bağımlılığının yaygın sonuçları arasındadır (Cook, 2006). Alkol bağımlıları, sosyal ilişkilerinde zorluklar yaşar ve bu da genellikle daha fazla alkol tüketimine yol açan bir kısır döngü oluşturur.

Alkol bağımlılığı, bilişsel işlevler üzerinde de belirgin etkiler yapar. Kronik alkol kullanımı, beyin yapısında ve işlevlerinde kalıcı değişikliklere neden olabilir. Özellikle frontal korteks ve hipokampus gibi beyin bölgeleri, alkolün zararlarına karşı hassastır ve bu bölgelerdeki hasarlar, bellek, dikkat, ve yürütücü işlevlerde bozulmalara yol açabilir.²⁵

Alkol bağımlılığının fiziksel etkileri geniş çaplıdır ve bu etkiler genellikle kronik ve ilerleyici bir doğaya sahiptir. Alkol, hemen hemen tüm vücut sistemlerini etkileyebilir ve bu etkiler, akut ve kronik sağlık sorunlarına neden olabilir. Karaciğer, alkolün metabolizmasından sorumlu ana organ olduğundan, alkol bağımlılığı en çok bu organı etkiler. Kronik alkol kullanımı, karaciğer yağlanması, hepatit ve siroz gibi ciddi karaciğer hastalıklarına yol açabilir.²⁶

Kalp ve damar sistemi de alkolün olumsuz etkilerinden nasibini alır. Aşırı alkol tüketimi, hipertansiyon, kardiyomiyopati ve aritmiler gibi kalp hastalıklarına neden olabilir (Klatsky, 1996). Ayrıca, alkolün immün sistemi baskılayıcı etkisi, bağımlı

²⁵ Oscar-Berman & Marinković, 2007

²⁶ Lieber, 2004

bireyleri enfeksiyonlara ve kanserlere karşı daha savunmasız hale getirir. Alkol bağımlılığı, özellikle baş, boyun, karaciğer, kolon ve meme kanseri gibi çeşitli kanser türlerinin riskini artırır (Baan et al., 2007).

Alkol bağımlılığının nörolojik etkileri de oldukça ciddi olabilir. Kronik alkol tüketimi, nöropati, beyin atrofisi ve Wernicke-Korsakoff sendromu gibi nörolojik bozukluklara neden olabilir. Wernicke-Korsakoff sendromu, tiamin (B1 vitamini) eksikliğinden kaynaklanan, ciddi bir nörolojik bozukluktur ve tedavi edilmediğinde kalıcı beyin hasarına yol açabilir ²⁷

Alkol bağımlılığı, genetik ve çevresel faktörlerin karmaşık etkileşimi sonucu gelişir. Genetik yatkınlık, alkol bağımlılığı riskini önemli ölçüde artırır. Aile öyküsünde alkol bağımlılığı olan bireyler, bu duruma daha yatkındır (Goldman et al., 2005). Bununla birlikte, çevresel faktörler, sosyal normlar ve stres faktörleri de alkol bağımlılığının gelişiminde kritik rol oynar.

1.2. Aile Değerleri ve Alkol Kullanımı

Alkol kullanımı, bireylerin sosyal ve kültürel yaşamlarında önemli bir yer tutmakla birlikte, aile dinamikleri ve değerleri üzerinde de derin etkiler yaratmaktadır. Aile, bireyin sosyalizasyon sürecinde kritik bir rol oynar ve alkol kullanımına ilişkin tutum ve davranışların şekillenmesinde

²⁷ Harper et al., 2003

büyük bir etkiye sahiptir. Bu nedenle, aile değerleri ve alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi anlamak, toplum sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır.

Aile değerleri, bir ailenin üyeleri arasında paylaşılan normlar, inançlar ve davranış kurallarıdır. Bu değerler, bireylerin hayatları boyunca karşılaştıkları çeşitli durumlarda nasıl davranacaklarını ve karar vereceklerini belirler. Aile değerleri, kültürel, dini, ekonomik, ve sosyal faktörlere dayanarak şekillenir ve kuşaktan kuşağa aktarılır. Bu değerler, aynı zamanda aile üyelerinin birbirleriyle ve dış dünyayla olan ilişkilerini düzenler²⁸

Aile, bireylerin alkol kullanımı konusundaki tutum ve davranışlarını şekillendiren temel sosyal birimdir. Ebeveynlerin alkol kullanımı, çocukların alkol kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını doğrudan etkileyebilir. Araştırmalar, ebeveynlerin alkol kullanımı ve çocukların alkol kullanımına yönelik tutumları arasında güçlü bir korelasyon olduğunu göstermektedir²⁹

Ebeveynler, çocuklarına alkol kullanımı konusunda hem rol model hem de eğitimci olarak hizmet ederler. Alkol kullanımı konusunda açık iletişim ve net sınırlar belirlemek, çocukların sağlıklı kararlar vermesine yardımcı olabilir. Ebeveynlerin

²⁸ Grotevant & Carlson, 1989

²⁹ Biederman et al., 2000

tutarlı ve net kurallar koyması, çocukların alkol kullanımına karşı direnç geliştirmelerine katkı sağlar³⁰

Kültürel değerler ve sosyal normlar, ailelerin alkol kullanımı konusundaki tutumlarını büyük ölçüde etkiler. Bazı kültürlerde alkol tüketimi sosyal etkinliklerin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilirken, diğer kültürlerde alkol kullanımı daha fazla kısıtlanabilir veya tamamen yasaklanabilir. Aileler, bu kültürel ve sosyal normları içselleştirir ve çocuklarına bu normlar doğrultusunda rehberlik ederler³¹

Ayrıca, ekonomik durum ve eğitim düzeyi gibi sosyo-ekonomik faktörler de ailelerin alkol kullanımına ilişkin tutumlarını ve davranışlarını etkileyebilir. Yüksek eğitim düzeyine sahip ailelerde, alkol kullanımı konusundaki farkındalık ve bilgi düzeyi genellikle daha yüksektir, bu da daha sağlıklı alkol kullanımı alışkanlıklarına yol açabilir³²

Aile içi dinamikler, bireylerin alkol bağımlılığı geliştirme riskini de etkileyebilir. Aile içindeki stres, çatışma ve disfonksiyonel ilişkiler, bireylerin alkolü bir başa çıkma mekanizması olarak kullanma olasılığını artırabilir. Çocukluk döneminde aile içi

³⁰ Jackson et al., 1997

³¹ Heath, 1995

³² Engels et al., 2004

istismar veya ihmal yaşayan bireylerde, yetişkinlik döneminde alkol bağımlılığı geliştirme riski daha yüksektir³³

Sağlıklı aile ilişkileri ve destekleyici bir aile ortamı, bireylerin alkol bağımlılığına karşı koruyucu bir etki yaratabilir. Aile üyeleri arasındaki güçlü bağlar ve açık iletişim, bireylerin stresle başa çıkma becerilerini güçlendirir ve sağlıksız başa çıkma mekanizmalarına yönelmelerini önler³⁴

Alkol bağımlılığı, sadece bağımlı bireyi değil, aynı zamanda tüm aileyi etkileyen bir sorundur. Alkol bağımlılığı olan bireylerin aileleri, duygusal, sosyal ve ekonomik zorluklarla karşı karşıya kalabilirler. Aile içinde alkol bağımlılığı, genellikle aile içi şiddet, ekonomik zorluklar, çocukların ihmal edilmesi ve aile üyeleri arasında güven kaybı gibi sorunlara yol açabilir³⁵

Aile üyelerinin bağımlı bireye destek olmak için çeşitli stratejiler geliştirmesi önemlidir. Aile terapisi ve destek grupları, bağımlı bireylerin ve ailelerinin iyileşme sürecinde önemli bir rol oynar. Ailelerin, alkol bağımlılığına ilişkin bilgi edinmeleri ve sağlıklı başa çıkma stratejileri geliştirmeleri, hem bağımlı bireyin hem de ailenin genel sağlığını iyileştirebilir³⁶

Aile, bireylerin alkol kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarını şekillendiren en önemli sosyal birimdir. Ebeveynlerin rol model

³³ Anda et al., 2002

³⁴ Velleman et al., 2005

³⁵ Keller & Cummings, 2008

³⁶ Copello et al., 2005

olarak davranışları, aile içi dinamikler ve kültürel normlar, bireylerin alkol kullanımı ve bağımlılığına karşı tutumlarını belirler. Bu nedenle, alkol bağımlılığının önlenmesi ve tedavisi sürecinde ailelerin aktif rol oynaması, toplum sağlığı açısından büyük öneme sahiptir.

1.2.1. Aile Dinamikleri ve Destek Sistemleri

Aile dinamikleri, aile üyeleri arasındaki ilişkilerin karmaşıklığını ve etkileşimlerini tanımlar (Minuchin, 1974). Bu dinamikler, aile içindeki iletişim, rol dağılımı, çatışma çözme ve duygusal bağlanma gibi faktörlerle şekillenir (Nichols & Schwartz, 2008). Aile dinamikleri, bireylerin kişisel gelişimi, psikolojik sağlığı ve sosyal uyumları üzerinde derin bir etkiye sahiptir³⁷

Aile dinamikleri, aile üyelerinin rollerini ve bu roller arasındaki etkileşimleri belirler. Her aile üyesinin belirli bir rolü vardır ve bu roller, ailenin işlevselliğini ve uyumunu sağlar (Nichols & Schwartz, 2008). Örneğin, ebeveynler genellikle çocukların bakımını üstlenirken, çocuklar da belirli sorumlulukları yerine getirirler.

İletişim, aile dinamiklerinin temel bir unsuru olarak kabul edilir. Aile üyeleri arasındaki etkili iletişim, duygusal bağlantıların güçlenmesine ve çatışmaların çözülmesine yardımcı olur (Minuchin, 1974). Aile içinde açık iletişim ortamları oluşturmak,

³⁷ Haley, 1963

duyguları ifade etmek ve diğer aile üyelerini anlamak için önemlidir.

Aile, bireylerin duygusal ve pratik destek bulduğu birincil kaynaktır (Haley, 1963). Sağlıklı aile dinamikleri, aile üyelerinin birbirine destek olmalarını sağlar. Zor zamanlarda, aile üyeleri birbirlerine moral verir, sorunları paylaşır ve birlikte çözüm ararlar³⁸

Aile içi dayanışma, aile üyelerinin birbirlerine duyduğu güven ve bağlılığı ifade eder. Bu dayanışma, aile üyelerinin bir arada olmaktan mutluluk duyması ve birbirlerine güven duymasıyla sağlanır (Nichols & Schwartz, 2008). Aile içi dayanışma, aile üyelerinin kişisel ve duygusal gelişimlerine katkı sağlar.

Aileler, bazen dış destek sistemlerine ihtiyaç duyabilirler. Özellikle zor zamanlarda, aileler profesyonel danışmanlık, terapi veya destek grupları gibi kaynaklardan faydalanabilirler (Haley, 1963). Bu destek sistemleri, aile üyelerinin duygusal ihtiyaçlarını karşılamalarına ve sorunlarla başa çıkmalarına yardımcı olabilir.

Aile içi dinamiklerin sağlıklı bir şekilde işlemesi, aile üyelerinin duygusal refahını ve sosyal uyumunu güçlendirir. Aile üyeleri arasındaki güven ve saygı, aile birliğini korur ve dayanışmayı artırır.

³⁸ Minuchin, 1974

1.2.2. Aile Değerlerinin Genç Yetişkinlerin Davranışlarına Etkisi

Aile değerleri, genç yetişkinlerin davranışları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Aile içinde öğrenilen ve benimsenen değerler, gençlerin kişisel gelişimini, sosyal ilişkilerini ve yaşam tarzlarını şekillendirir. Bu nedenle, aile değerlerinin genç yetişkinlerin davranışlarına olan etkisi önemli bir araştırma konusudur³⁹

Aileler, çocuklarına kendi değerlerini aktarırken, örnek davranışlar sergileyerek ve doğrudan iletişim kurarak etki ederler (Schwartz et al., 2012). Bu aktarım süreci, çocukların aile değerlerini benimsemesini sağlar ve onların bu değerleri içselleştirmesine katkıda bulunur.

Aile değerleri, genç yetişkinlerin davranışlarını doğrudan etkiler. Örneğin, ailelerin önemseydiği değerler, gençlerin seçtikleri eğitim yolu, kariyer hedefleri ve yaşam tarzları üzerinde belirleyici olabilir (Knafo & Schwartz, 2003). Ayrıca, aile içinde öğrenilen değerler, gençlerin sosyal ilişkilerini ve tutumlarını da şekillendirir.

Aile değerleri, genç yetişkinlerin kriz anlarında da önemli bir rol oynar. Özellikle zor zamanlarda, ailelerin değerlerine dayalı

³⁹ Booth, 2000

olarak aldıkları tutumlar, gençlerin krizleri nasıl yönettiğini etkiler⁴⁰

Aile değerleri, gençlere güven duygusu ve moral destek sağlayarak krizleri atlatalmalarına yardımcı olabilir.

Aile değerlerinin gençlerin davranışları üzerindeki etkisi, gelecekteki yaşam kararlarını da etkiler. Ailelerin değer verdiği konular, gençlerin gelecekteki hedeflerini belirler ve onların yaşamlarını yönlendirir (Schwartz et al., 2012). Bu nedenle, aile değerlerinin gençlerin uzun vadeli yaşam planları üzerinde önemli bir etkisi vardır.

1.3. Kişilik Özellikleri ve Alkol Kullanımı

1.3.1. Kişilik Özelliklerinin Tanımı

Kişilik, bireyin içsel özelliklerini ve dışa vurumunu belirleyen kalıcı ve görece istikrarlı bir yapıdır (Funder, 2001). Bu özellikler, bireyin düşünme, hissetme ve davranma tarzını etkiler ve genellikle çeşitli durumlarda tutarlılık gösterirler. Kişilik özellikleri, genellikle beş faktör modeli olarak bilinen geniş bir ölçüm aracı kullanılarak değerlendirilir. Bu model, açıklık, sorumluluk, dışadönüklük, uyumluluk ve duygusal denge olmak üzere beş temel boyutu içerir (McCrae & Costa, 1999).

⁴⁰ Kagitcibasi, 2005

1.3.2. Kişilik ve Risk Alma Davranışları

Kişilik özellikleri, bireyin risk alma davranışları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Zuckerman, 1994). Örneğin, dışadönük ve heyecan arayan bireylerin, daha yüksek risk içeren aktivitelere yönelme eğilimi vardır. Aynı şekilde, düşük duygusal dengeye sahip bireylerin, ani ve düşünmeden karar alma eğilimi olabilir. Bu nedenle, kişilik özellikleri, risk alma davranışlarını şekillendirir ve bireyin alkol kullanma eğilimini etkiler.

1.3.3. Aile Değerleri ve Kişilik Özelliklerinin Alkol Kullanımıyla İlişkisi

Aile içinde öğrenilen ve benimsenen değerler, gençlerin kişilik gelişimini etkiler ve bazı kişilik özelliklerinin oluşmasına katkıda bulunur (Booth, 2000). Örneğin, ailelerin dengeli ve destekleyici bir ortam sağlaması, çocukların duygusal denge ve sorumluluk duygusu geliştirmesine yardımcı olabilir. Bu da, bireyin riskli davranışlardan kaçınma eğilimini artırabilir ve dolayısıyla alkol kullanımını azaltabilir. Ancak, aile içindeki stres, çatışma veya ihmal gibi olumsuz faktörler, kişilik özelliklerinin olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir ve dolayısıyla alkol kullanımı riskini artırabilir.

1.4. Psikososyal Etkiler

Alkolün etki ettiği beyin ödül merkezleri, nükleus akkumbens (NAC), gama-aminobütirik asit (GABA) sistemi (mezokortikolimbik dopamin sistemi) ve amigdaladır (Koob ve

Volkow, 2010). Alkol, ödül etkisini ventral tegmental alan (VTA) ve NAC bölgesinde dopaminerjik transmisyonu arttırarak göstermektedir ve ödül etkisinden kompulsif kullanıma geçiş hücresele düzeyde ortaya çıkan çoklu mekanizmalarla ilişkilidir. Arkuat çekirdekte β -endorfinlerin salınımı ile NAC' da dopamin salınmasının uyarılması ile alkolün haz etkisi meydana gelmektedir (Evren, 2016).

Nörogörüntüleme çalışmalarında NAC başta olmak üzere beyin diğer bölgelerinde μ -opioid reseptör artışı ile alkol alma arzusu arasında korelasyon olmasıyla da alkol kullanımının haz etkisiyle ilişkisi gösterilmiştir (Heinz vd., 2005).

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

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sürekli artış gösteren bir sorun olarak alkol kullanımı karşımıza çıkmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) 2001 yılı ulusal hane araştırmasında (National Household Survey) alkol kullanımının toplam nüfusa oranı %84 olarak belirlenmiştir⁴¹

⁴¹ Işık ve Işık, 2016

Bununla birlikte Ulusal Alkol ve Alkole Bağlantılı Durumlar Yayınlık Araştırma (National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions) 2001-2002 yıllarında alkol bağımlılığının %3,81 oranında olduğu saptanmıştır (Poznyak ve Rekve, 2014). Hibell ve arkadaşlarının 1990'lı yıllarda yaptıkları bir çalışmada 12 ay içinde alkol kullananların oranı %51, sarhoşluk yaşayanların oranı ise %24 olarak saptanmıştır⁴²

Ülkemizde küçük gruplar ile alkol kullanımı ve bağımlılığı ile ilgili araştırmalar yapılmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2014 yılında tüm yaş gruplarında alkolizm oranı %14,9 olarak saptanmıştır. Oranlar cinsiyete ayrıldığında alkol kullanım bozukluğu erkek cinsiyette veri olarak daha kısıtlıdır. Yapılan araştırmalara göre Türkiye'de 18 yaş ve üzeri kişilerde alkol bağımlılığı sıklığı %0,8-%1 arasında saptanmıştır (Arıkan ve Coşar, 1996). Dünya genelinde cinsiyetlere göre alkol kullanım oranı; erkeklerin %54'ü, kadınların %27'sinde ve erkeklerin %7,2'sinde, kadınların %1,3'ünde alkol kullanım bozuklukları görülmektedir.

Alkol kullanım bozuklukları Avrupa'da erkeklerde %12,6 kadınlarda ise %2,9 oranındadır. Ülkemizde araştırıldığında

⁴² Hibell ve Bjarnason, 1997

ise erkeklerde %4,4, kadınlarda %0,9 alkol kullanım bozukluğu olduğu bildirilmiştir⁴³

1.4.1. Sosyal ve Çevresel Faktörler

Alkol kullanımı, genellikle sosyal ve çevresel faktörlerin etkisi altında gerçekleşir. Bireyler, sosyal çevrelerinde alkol tüketiminin normal veya kabul edilebilir olduğunu gözlemlediklerinde, kendi alkol kullanım davranışlarını da bu normlara uygun olarak şekillendirebilirler (Borsari & Carey, 2001). Örneğin, gençlerin arkadaşları tarafından alkol kullanımının özendirilmesi, gençlerin kendi alkol tüketme eğilimlerini artırabilir.

Ayrıca, sosyal izolasyon, yalnızlık ve stres gibi çevresel faktörler de alkol kullanımını etkileyebilir. Bireyler, stresli veya sıkıntılı zamanlarda alkolü bir kaçış veya rahatlama aracı olarak görebilirler (Cooper, Russell, & George, 1988). Ancak, bu tür kaçış davranışları genellikle alkol bağımlılığı riskini artırır ve uzun vadede sosyal ilişkileri ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir.

1.4.2. Psikolojik Faktörler ve Alkol Kullanımı

Psikolojik faktörler, alkol kullanımı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bireylerin zihinsel sağlık durumu, duygusal denge ve özsaygı gibi faktörler, alkol kullanım davranışlarını etkileyebilir.

⁴³ Poznyak& Rekve,2014

Örneğin, düşük özsaygıya sahip bireylerin, stresle başa çıkmak için alkolü tercih etme eğilimleri olabilir. Bunun yanı sıra, depresyon, anksiyete ve diğer psikolojik bozukluklar da alkol kullanımı riskini artırabilir ve alkol bağımlılığı gelişimine katkıda bulunabilir⁴⁴

Bireylerin duygusal durumu ve zihinsel sağlık durumu, alkol kullanımı üzerinde karmaşık bir etki yaratabilir. Bazı durumlarda, alkol kullanımı duygusal sıkıntıları hafifletebilir ve kısa vadeli rahatlama sağlayabilir. Ancak, uzun vadede, alkolün depresyonu artırabileceği ve duygusal dengeyi bozabileceği gözlemlenmiştir⁴⁵

Bu nedenle, psikolojik faktörlerin alkol kullanımı üzerindeki etkisi, bireyin duygusal ve zihinsel sağlığına bağlı olarak değişebilir.

1.5. Alkol Kullanım Bozukluğu ve Alkol Bağımlılığının Etkilediği Diğer Alanlar

Genç yetişkinlik dönemi, bireylerin kişisel, sosyal ve ekonomik hayatlarında önemli dönüşümlerin yaşandığı kritik bir evredir. Ancak, bu dönemde alkol kullanımı, gençlerin sağlığı ve yaşamları üzerinde ciddi etkilere sahip olabilir. İçli ve Gönüllü'nün (2001) ifade ettiği gibi, gençlerin gelişimine yapılan yatırımların, hem ekonomik hem de sosyal açıdan

⁴⁴ Sher, 1991

⁴⁵ Bolger, 1990

büyük önem taşıdığı bir gerçektir. Ancak, alkol kullanımı gençlerin bu gelişim potansiyelini olumsuz etkileyebilir.

Genç yetişkinlik döneminde alkol kullanımının etkilediği ilk alan akademik başarıdır. Gençler, alkol tüketiminin artmasıyla birlikte ders çalışma sürelerini azaltabilir, derse katılımları ve konsantrasyonları düşebilir ve hafıza kaybı gibi sorunlarla karşılaşabilirler. Bu durum, öğrencilerin notlarının düşmesine ve akademik performanslarının olumsuz etkilenmesine yol açabilir (Budak ve diğerleri, 1991).

Bununla birlikte, gençlerin alkol kullanımı mesleki gelişimlerini de etkileyebilir. Özellikle gelişmekte olan ülkelerde, gençlerin iş yerindeki performansı alkol tüketimiyle olumsuz etkilenebilir. İşe geç gelme, iş verimliliğinde düşüş ve hatta iş kaybı gibi sorunlarla karşılaşabilirler. Ayrıca, alkol kullanımının iş yerindeki itibarlarını da olumsuz etkileyebileceği unutulmamalıdır.

Sosyal ilişkiler üzerinde de alkolün gençler üzerinde ciddi etkileri vardır. Aşırı alkol tüketimi, ilişkilerde güven sorunlarına, anlaşmazlıklara ve hatta şiddet olaylarına neden olabilir. Toplumsal kabul gören davranışlardan sapma ve sosyal dışlanma riskiyle karşı karşıya kalabilirler (İçli ve Gönüllü, 2001).

Sağlık açısından bakıldığında, genç yetişkinlerin alkol kullanımı ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir. Alkol tüketimi

karaciğer hastalıkları, beyin hasarı, depresyon ve kaygı bozuklukları gibi pek çok sağlık sorununa zemin hazırlayabilir. Ayrıca, alkol bağımlılığıyla mücadele etmek için gereken kaynaklar da gençlerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarını tehdit edebilir ⁴⁶

Alkol kullanım bozuklukları, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlıklarını ciddi şekilde etkileyen yaygın bir sorundur. Bu bozukluklar, aile yapısı ve bireyin kişilik özellikleri gibi faktörlerle yakından ilişkilidir ve genellikle karmaşık etkileşimlerle birlikte ortaya çıkarlar.

Öncelikle, aile değerleri alkol kullanım bozuklukları üzerinde önemli bir rol oynar. Aile, bireyin ilk sosyal çevresidir ve aile içindeki değerler, bireyin davranışlarını şekillendirir. Örneğin, ailede alkol tüketiminin kabul edildiği veya hoşgörüldüğü durumlarda, birey alkol kullanımına daha yatkın olabilir. Bu durumda, aile içinde alkol kullanımının normalleştirilmesi, bireyin alkol kullanımına ilişkin risk algısını azaltabilir ⁴⁷

Aile yapısının sağlamlığı ve iletişim kalitesi de alkol kullanım bozukluklarını etkiler. Araştırmalar, aile içindeki duygusal destek ve iletişimin eksikliğinin, bireyin alkol kullanma olasılığını artırdığını göstermektedir. Ayrıca, aile içindeki stres,

⁴⁶ Apu ve Opprang, 1991

⁴⁷ Leonard ve Homish, 2005

çatışma ve travmatik yaşantılar da alkol kullanımını tetikleyebilir ve sürdürebilir (Chassin ve diğerleri, 1991).

Bireyin kişilik özellikleri de alkol kullanım bozuklukları üzerinde etkilidir. Özellikle, dürtüsellik, duygusal dengesizlik ve risk alma eğilimi gibi kişilik özellikleri, alkol bağımlılığıyla ilişkilendirilmiştir. Bu kişilik özellikleri, bireyin stresle başa çıkma mekanizmalarını etkileyebilir ve alkol kullanımının bir tür kaçış veya rahatlama yöntemi olarak benimsenmesine neden olabilir.⁴⁸

Ayrıca, ailedeki alkol kullanımı ve alkol bağımlılığı, çocuklar üzerinde de olumsuz etkilere sahip olabilir. Özellikle, alkol bağımlılığı olan ebeveynlerin çocukları, duygusal ihmal, psikolojik travma ve aile içi şiddet gibi sorunlarla karşılaşabilirler. Bu durum, çocukların kendilerini koruyamama hissi, düşük özgüven ve psikososyal gelişimde gecikmeler gibi sorunlara yol açabilir⁴⁹

1.5.1. Alkol Kullanımının Etkisi ve Etiyolojisi

Alkol kullanım bozukluğu, sağlığa, iş ve sosyal hayata zarar vermesine rağmen kişinin alkol kullanımına devam etmesi veya alkol kullanımı sonucu ortaya çıkan sorunlarını görmemesi durumunu ifade eder (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Bağımlılık ölçütlerini karşılamayan kişilerde de kötüye kullanım

⁴⁸ Sher ve Trull, 1994

⁴⁹ Johnson ve diğerleri, 1999

görülebilir. DSM-V'e göre alkol kullanım bozuklukları, kötüye kullanım ve bağımlılık olarak iki ana kategori altında incelenir. DSM-V'de kötüye kullanım kavramı, hafif şiddette madde kullanım bozukluğu olarak tanımlanmıştır. Ancak, alkol kötüye kullanımının belirlenmesi için belirli kriterler bulunmaktadır.⁵⁰

DSM-IV-TR'ye göre, alkol kötüye kullanımının belirlenmesi için aşağıdaki ölçütler göz önünde bulundurulmalıdır:

- Kişinin iş, okul veya evdeki önemli rollerini yerine getirememesi
- Tehlikeli durumlarda tekrarlayan biçimde alkol kullanması
- Yasal problemlerle karşılaşması
- Sosyal veya kişilerarası problemlere rağmen alkol kullanımına devam etmesi

Bu semptomlar, kişinin alkol kullanımı nedeniyle ortaya çıkan sıkıntıları ifade ederken, bağımlılık kriterlerini karşılamamaktadır.⁵¹

Alkol kötüye kullanımı, sağlığa, iş, sosyal hayata ve aile hayatına zararları olmasına rağmen kişinin sıklıkla ya da

⁵⁰ Hasin ve ark., 2013

⁵¹ Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000

sürekli olarak alkol alması ancak bağımlılık ölçütlerini karşılamıyor olması halidir.⁵²

Alkol kötüye kullanımı olan kişinin klinik olarak belirgin bir şekilde alkol kullanımı ya da sıkıntıya sebep olacak biçimde alkol kullanımı olmasına rağmen henüz tolerans ya da alkol kesilmesinde ortaya çıkan yoksunluk belirtileri gelişmemiştir (Tarhan ve Nurmedov, 2011).

DSM-V'te (2015) madde kullanım problemlerine ilişkin sınıflandırmada birtakım değişiklikler mevcuttur. DSM-V'te alkol ve madde kullanımı ile ilgili bozukluklar ile ilgili en öne çıkan farklılık 'bağımlılık bozuklukları' olarak yeni oluşturulan kategoridir.

DSM-IV-TR'de madde ile ilişkili bozukluklar başlığı altında birleştirilen bozukluklar DSM-V'te madde ile ilişkili ve bağımlılık bozuklukları adı altında belirtilmiştir. Madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı "madde kullanım bozuklukları" başlığı altında birleştirilmiştir.

DSM-V'te kötüye kullanım kavramı artık hafif şiddette madde kullanım bozukluğu olarak belirlenmiştir.

DSM-IV-TR tüm maddeler için madde bağımlılığı ve kötüye kullanım için aynı kıstasları kullanmaktadır. Madde kötüye

⁵² Öztürk ve Uluşahin, 2008

kullanımı DSM IV'e göre ölçütleri aşağıda maddeler halinde verilmiştir:

A- Aşağıdakilerden biri (ya da daha fazlası) ile kendini belli edecek şekilde, son 12 aylık bir periyod içinde ortaya çıkan, klinik olarak anlamlı bir bozulmaya ya da sıkıntıya yol açan uyumsuz madde kullanım örüntüsü:

1- Kişinin işinde, okulunda ya da evinde yükümlü bulunduğu önemli rollerini yerine getirmesinde yetersizliğe yol açan tekrarlayıcı biçimde madde kullanması (mesela, madde kullanımı ile ilgili olarak tekrarlayan biçimde işe gitmeme ya da işteki performansın zayıflaması; madde kullanımı ile ilişkili olarak okula gitmeme, okulu asma veya okuldan atılmalar; çocukları veya ev halkını ihmal etme)

2- Tekrarlayan biçimde fizik olarak tehlikeli durumlarda madde kullanımı (mesela, madde kullanımının ortaya çıkardığı etkiler olduğu halde otomobil sürme veya bir makineyi çalıştırma)

3- Madde ile ilişkili olarak tekrarlayan yasal problemler (mesela, maddeyle ilişkili davranış bozuklukları yüzünden tutuklanmalar)

4- Maddenin etkileriyle ortaya çıkmış veya alevlenmiş, sürekli ya da tekrarlayan sosyal ya da kişiler arası problemlere rağmen madde kullanımına devam edilmesi (mesela, eşiyile

entoksikasyonun sonuçları hakkında sürüp giden tartışmalar, fiziki kavgalar)

B- Bu semptomlar, bu grup madde için Madde Bağımlılığı kriterlerini hiçbir zaman doldurmamıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000).

DSM-V'e göre madde kullanım bozuklukları ile ilgili belirtilen değişiklikler şunlardır:

DSM-V'de, madde kullanım bozuklukları için "bağımlılık bozuklukları" adı altında yeni bir kategori oluşturulmuştur. Bu, DSM-IV-TR'de "madde ile ilişkili bozukluklar" başlığı altında birleştirilen bozuklukların yeniden sınıflandırılması anlamına gelmektedir.

Madde kullanım bozuklukları kategorisi altında, madde bağımlılığı ve madde kötüye kullanımı ayrı olarak ele alınmaktadır.

DSM-V'de, kötüye kullanım kavramı artık hafif şiddette madde kullanım bozukluğu olarak belirlenmiştir.

DSM-IV-TR'deki madde kötüye kullanımının ölçütleri ise şu şekildedir:

Kişinin iş, okul veya ev gibi önemli rollerini yerine getirmesinde yetersizlik yaratan tekrarlayıcı madde kullanımı.

Fiziksel olarak tehlikeli durumlarda tekrarlayıcı madde kullanımı, örneğin araç kullanma veya makine işletme gibi.

Yasal problemlere yol açan tekrarlayıcı madde kullanımı, örneğin maddeyle ilişkili suçlardan dolayı tutuklanmalar.

Sosyal veya kişiler arası problemlere rağmen madde kullanımına devam etme, örneğin aile içi tartışmalar veya sosyal izolasyon gibi.

Alkol kullanım bozukluğu ve alkol bağımlılığı, alkol tüketiminin sağlık ve sosyal yaşam üzerindeki olumsuz etkilerini tanımlamak için kullanılan terimlerdir. Her ikisi de alkolün aşırı kullanımıyla ilişkilidir, ancak farklı seviyelerde ve semptomlarda ortaya çıkarlar.

Benzerlikler: Alkol Tüketimi: Her iki durumda da, alkol tüketimi isteğe bağlı olarak artar ve kontrol edilemez hale gelir. Kişi, alkol almadan duramaz hale gelir ve alkol kullanımını sürdürmek için çaba gösterir.

Olumsuz Etkiler:

Hem alkol kullanım bozukluğunda hem de alkol bağımlılığında, alkol tüketiminin sağlık, ilişkiler ve iş performansı üzerinde olumsuz etkileri vardır. Kişi, alkol kullanımı nedeniyle sorunlar yaşar ve bu durum genellikle diğer insanlarla etkileşimlerinde ve günlük yaşam aktivitelerinde bozulmaya neden olur.

Farklar:

Tolerans ve Bağımlılık: Alkol bağımlılığında, kişi fiziksel ve/veya psikolojik bağımlılık geliştirir. Bu, kişinin alkol tüketimi için tolerans geliştirmesi ve alkolü bıraktığında yoksunluk belirtileri yaşaması anlamına gelir. Ancak, alkol kullanım bozukluğunda, bağımlılık derecesi daha hafif olabilir ve tolerans ve yoksunluk semptomları olmayabilir.

Kontrol Kaybı:

Alkol bağımlılığında, kişi alkol kullanımını kontrol edemez hale gelir ve alkol tüketimini sürdürmek için her türlü çareye başvurabilir. Alkol kullanım bozukluğunda ise, kontrol kaybı daha değişken olabilir ve kişi bazen alkol kullanımını kontrol etmeyi başarabilir.

Tanı Kriterleri:

Alkol bağımlılığı genellikle daha ciddi bir durum olarak kabul edilir ve DSM-5 gibi tanı kılavuzlarında daha kesin kriterlerle tanımlanır. Alkol kullanım bozukluğu ise, daha geniş bir yelpazede semptomları içerebilir ve daha esnek bir tanı süreci gerektirebilir.

Bu bağlamda, alkol kullanım bozukluğu ve alkol bağımlılığı arasında önemli benzerlikler ve farklılıklar vardır. Her iki durum da alkol tüketiminin olumsuz sonuçlarını içerir, ancak bağımlılık daha derinlemesine ve genellikle daha zorlu bir

durumdur. Tedavi süreçleri genellikle bireyselleştirilmiştir ve kişinin semptomlarına ve ihtiyaçlarına göre belirlenir.

Alkol, dünya genelinde geniş bir kullanım alanına sahip olup, özellikle gençler arasında en sık tüketilen psikoaktif maddelerden biri olarak öne çıkmaktadır (Çakmak ve Ayvaşık, 2007). Ancak, alkol kullanımıyla ilişkilendirilen ciddi sağlık sorunları ve sosyal etkiler göz ardı edilemez boyuttadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün raporlarına göre, alkol tüketimine bağlı hastalıklar nedeniyle yılda milyonlarca insan hayatını kaybetmektedir⁵³

Türkiye'de de alkol tüketimi ve buna bağlı sorunlar önemli bir konudur. Özellikle 2012 yılında yapılan bir araştırmada, Türkiye'de alkol kullanım oranının %10,4 olduğu tespit edilmiştir. Bu oran, cinsiyet, yaş ve yerleşim yerine göre farklılık göstermektedir (TÜİK, 2012). Ayrıca, Türkiye'de alkol kullanım bozukluğu tanısı konulan kişi sayısının da dikkate değer bir düzeyde olduğu bilinmektedir.

Alkol bağımlılığının oluşumunda genetik faktörlerin önemli bir rol oynadığına dair birçok kanıt bulunmaktadır. Yapılan çalışmalar, alkolizmin genetik yatkınlığı olan bireylerde daha yaygın olduğunu göstermektedir.⁵⁴

⁵³ Who, 2012

⁵⁴ Kalyoncu, 2010

İkiz çalışmaları, alkol kullanım bozukluklarının tek yumurta ikizlerinde daha sık görüldüğünü ortaya koymuştur (Quickfall ve el-Guelbay, 2006). Ayrıca, evlat edinme çalışmaları, biyolojik ailelerinde alkol bağımlılığı öyküsü olan çocuklarda alkol kullanım bozukluklarının daha sık görüldüğünü göstermektedir⁵⁵

Alkol bağımlılığının etiyolojisine ilişkin yapılan araştırmalar, dopaminerjik, GABAerjik, noradrenerjik ve serotonerjik yolların alkol bağımlılığının gelişiminde önemli bir rol oynadığını öne sürmektedir (Şengül ve Herken, 2009). Bu nörotransmitterlerin genetiğiyle ilgili çalışmalar, alkol bağımlılığının biyolojik temellerini daha iyi anlamamıza yardımcı olabilir.

Alkol bağımlılığının genetik ve biyolojik kökenleri, tedavi ve önleme stratejilerinin geliştirilmesinde kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, alkol bağımlılığının etiyolojisi ve etkileri üzerine yapılan araştırmaların devam etmesi gerekmektedir.

1.5.2. Alkol Kullanım Bozuklukları ve Psikolojik Yaklaşımlar

Alkol kullanımı ve bağımlılığı, psikoloji alanında farklı yaklaşımlarla incelenmektedir. Bu yaklaşımlar, alkol tüketimini ve bağımlılığını farklı psikolojik süreçler ve etkenlerle açıklamaktadır. Psikanalitik kurama göre, alkol kullanım

⁵⁵ Abay ve Ateş, 2001

bozukluklarının kökeni, gelişim evrelerindeki oral dönemdeki fiksasyonlarla ilişkilidir. Bu kurama göre, bireyler bilinçdışı gerginliklerini azaltmak ve oral doyum sağlamak için alkol tüketebilirler.

Alkol, bireylere sakinlik ve güç hissi vererek, bilinçdışı kaygıları azaltabilir ve güçlülük hissini artırabilir.⁵⁶

Zimberg Modeline göre, alkol bağımlılığının gelişmesinde çocukluk dönemindeki aile ilişkileri ve yaşanan çatışmalar önemlidir. Bu modelde, alkol bağımlısı bireylerde yetersizlik duygusu, değersizlik ve zayıf benlik saygısı gözlemlenir. Alkol, bu bireyler için yalnızlık duygusunu azaltırken güç ve incinmezlik duygularını artırabilir.⁵⁷

Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımına göre, alkol kullanımı çeşitli sosyal, duygusal, fizyolojik ve durumsal etkenlerle ilişkilidir. Bireyler alkolü stresi azaltmak, sosyal ödüller sağlamak, cinsel tatmin veya performansı artırmak, ait olma hissini güçlendirmek veya zevk almak için kullanabilirler.⁵⁸

Davranışçı kurama göre, alkol kullanımı klasik ve edimsel koşullanma kavramlarıyla açıklanabilir. Klasik koşullanmada, belirli bir durumun alkol tüketimiyle sık sık ilişkilendirilmesi sonucunda alkol kullanımı artabilir. Edimsel koşullanmada ise,

⁵⁶ Schuckit, 2000; Bayar ve Yavuz, 2008

⁵⁷ Göka ve Başterzi, 2001

⁵⁸ Jones, Corbin ve Fromme, 2001

alkol kullanımı olumlu sonuçlar elde etmek veya olumsuz sonuçları engellemek için tekrarlanabilir.⁵⁹

Varoluşçu yaklaşıma göre, alkol bağımlısı bireyler kendilerini kabul görmemiş ve kimliklerini bulamamış hissederler. Şema odaklı yaklaşıma göre ise, alkol kullanım bozuklukları erken dönem şemalarının tetiklenmesiyle ilişkilendirilebilir. Örneğin, "terk edilme/istikrarsızlık" şemasına sahip olan bireyler, yalnızlık veya terk edilme tehdidi hissettiklerinde alkol tüketebilirler.⁶⁰

Bu yaklaşımlar, alkol kullanım bozukluklarını farklı psikolojik süreçler ve etkenlerle açıklamaktadır. Ancak, her biri bireyin özel durumuna ve yaşam koşullarına bağlı olarak farklı derecelerde etkili olabilir. Bu nedenle, alkol bağımlılığıyla mücadelede çoklu yaklaşımların benimsenmesi önemlidir.

1.5.3. Alkol Kullanım Bozuklukları ile Sosyo-Ekonomik ve Kültürel Faktörler

Alkol kullanım bozuklukları, sosyoekonomik ve kültürel faktörlerin etkileşimiyle şekillenmektedir. Örneğin, dini inançlar ve etnik kökenler, alkol tüketimi üzerinde belirleyici bir role sahiptir. Araştırmalar, dini inançların ve toplumsal normların, alkol tüketimi davranışları üzerinde önemli bir etkisi olduğunu göstermektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Bu bağlamda, kimi

⁵⁹ Nurmedov, 2008; Atkinson, Atkinson ve Hilgard, 1995

⁶⁰ Young, Klosko ve Weishaar, 2009

topluluklarda alkol kullanımı olumsuz bir bakış açısıyla karşılanırken, diğerlerinde daha kabul edilebilir görülebilmektedir.⁶¹

Sosyoekonomik düzeyin de alkol kullanımı üzerinde belirleyici bir etkisi vardır. Örneğin, yüksek sosyoekonomik düzeye sahip bireylerde alkol bağımlılığı ve kötüye kullanım oranlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmektedir.⁶² Ayrıca, alkolün kolay erişilebilir ve ucuz olduğu toplumlarda alkol tüketiminin arttığı bilinmektedir. Avrupa'da, alkol kültürünün bölgesel farklılıklar gösterdiği ve son yıllarda bu farklılıkların azaldığı gözlemlenmektedir.⁶³

Aile içi dinamikler de alkol kullanımını etkileyen önemli faktörlerden biridir. Özellikle, aile değerleri ve yapılanması, bireylerin alkol tüketim alışkanlıklarını şekillendirir. Araştırmalar, aile içi ilişkilerin sağlıklı işleyişi ve aile üyeleri arasındaki iletişimin kalitesinin, bireylerin alkol kullanım davranışlarını olumlu yönde etkilediğini ortaya koymaktadır.

Aile yapısının tarihsel evrimi, alkol kullanımı ve toplumsal normlar arasındaki karmaşık ilişkiyi anlamak için önemlidir. Örneğin, Türk Medeni Kanunu'nun aileye getirdiği değişiklikler ve modern aile yapısına geçiş süreci, alkol tüketimi ve aile

⁶¹ Saraçlı, 2007

⁶² Öztürk ve Uluşahin, 2008

⁶³ Bloomfield, Stockwell, Gmel ve Rehn, 2003

dinamikleri arasındaki ilişkileri anlamak için önemli bir bağlam sağlar.

Alkol kullanım bozukluklarının sosyolojik bir bakış açısıyla incelenmesi, bireylerin alkol tüketimi üzerinde etkili olan toplumsal, kültürel ve ailevi faktörleri anlamamıza yardımcı olur (Öztürk ve Uluşahin, 2008). Toplumsal normlar, alkol tüketimiyle ilişkili davranışları şekillendirirken, aile içi ilişkiler ve sosyoekonomik durum da alkol kullanımı üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir.⁶⁴

Bu bağlamda, aile içi ilişkilerin alkol tüketimi üzerindeki etkileri üzerine yapılan araştırmalar, aile yapısının sağlıklı işleyişinin bireylerin alkol kullanım davranışlarını belirlemede önemli bir rol oynadığını göstermektedir.⁶⁵ Ayrıca, sosyoekonomik faktörlerin de alkol tüketimi üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu belirtilmektedir; örneğin, düşük gelir düzeyine sahip toplumlarda alkol tüketimi daha yüksek olabilirken, yüksek gelir düzeyine sahip toplumlarda alkol tüketimi daha düşük olabilir.⁶⁶

Aile, bireyin ilk sosyal çevresidir ve çocukluk döneminde edinilen değerler, alışkanlıklar ve normlar genellikle yaşam boyu devam eder (Cooke et al., 2019). Dolayısıyla, ailedeki

⁶⁴ Saraçlı, 2007

⁶⁵ Evren, Saatçioğlu ve ark, 2003

⁶⁶ Öztürk ve Uluşahin, 2008

alkol kullanımıyla ilgili tutumlar ve davranışlar, bireyin alkol kullanımıyla ilişkili riskleri belirlemede önemli bir rol oynar.

Örneğin, aile içinde alkol tüketimi normalleştirilmiş veya kabul edilmişse, bireyler alkol kullanımını daha olumlu bir ışıktta görebilir ve bu da alkol tüketimiyle ilişkili riskleri artırabilir.⁶⁷

Ayrıca, ailede alkol tüketiminin sık görüldüğü durumlarda, bireyler alkolü stresle başa çıkmak veya sosyal etkileşimi artırmak için bir çözüm olarak görebilirler. Bu nedenle, aile içinde alkol tüketimiyle ilgili sağlıklı bir tutum, bireylerin alkol kullanımıyla ilişkili riskleri azaltmada önemli bir rol oynayabilir.

TABLO.1. SOSYO-EKONOMİK ve KÜLTÜREL FAKTÖRLER (Tez yazarı tarafından hazırlanmıştır)

Sosyo-Ekonomik Faktörler	Kültürel Faktörler
Düşük gelir seviyesi ve eğitim düzeyi	Toplumsal kabul ve normlar
İşsizlik ve ekonomik belirsizlik	Aile ve çevresel etkiler
Erişilebilirlik ve fiyatlandırma	Medya ve reklamlar

Sosyo-Ekonomik Faktörler:

Daha düşük gelir seviyesine ve düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin alkol kullanım bozukluklarına daha yatkın olduğu gözlemlenmiştir (Keyes ve diğerleri, 2011). Bu durum, ekonomik sıkıntılar ve eğitim eksikliği gibi faktörlerin, stres ve baskıyla baş etmek için alkol kullanımını teşvik etmesinden kaynaklanabilir.

⁶⁷ Ryan et al., 2010

İşsizlik ve ekonomik belirsizlik dönemlerinde, bireylerin alkol kullanımını artabilir. Bu durum, stresin ve kaygının artmasıyla ilişkilendirilebilir ve bireylerin duygusal sıkıntılarını hafifletmek için alkol kullanmaya yönelmelerine neden olabilir.⁶⁸

Alkolün kolayca erişilebilir ve düşük maliyetli olması, alkol kullanım oranlarını artırabilir. Ayrıca, düşük fiyatlar, özellikle gençler arasında alkol tüketimini teşvik edebilir ve alkol bağımlılığı riskini artırabilir.⁶⁹

Kültürel Faktörler:

Bazı kültürlerde alkol tüketimi daha kabul edilebilir ve normal olarak görülebilirken, diğer kültürlerde alkol tüketimi toplumsal olarak reddedilebilir. Toplumun alkol kullanımıyla ilgili tutumları, bireylerin alkol tüketme davranışlarını etkileyebilir ve alkol bağımlılığı riskini artırabilir veya azaltabilir.⁷⁰

Ailenin alkol kullanımı ve tutumları, bireylerin alkol tüketim alışkanlıklarını şekillendirebilir. Ayrıca, arkadaş çevresi ve sosyal çevrenin alkol tüketimine yönelik tutumu, bireylerin alkol kullanımı üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir.⁷¹

Alkol reklamlarının ve medyanın alkol tüketimi üzerindeki etkisi de göz ardı edilemez. Özellikle gençler arasında, alkol

⁶⁸ Frone, 2016

⁶⁹ Chaloupka ve diğerleri, 2002

⁷⁰ Room ve ark., 2005

⁷¹ Borsari ve Carey, 2003

kullanımını romantize eden ve teşvik eden medya içeriği, alkol tüketimi oranlarını artırabilir ve alkol bağımlılığı riskini artırabilir.⁷²

1.5.4. Alkol Kullanım Bozukluğu ve Alkol Bağımlılığının Etkilediği Diğer Alanlar

Alkol kullanım bozuklukları ve bağımlılığının etkilediği alanlar, multidisipliner bir bakış açısı gerektiren bir konudur. Bu etkiler, psikoloji, sosyoloji, ekonomi, tıp ve daha pek çok alanda incelenir ve analiz edilir.

Alkol kullanımı ve bağımlılığı, bireyin sosyal çevresi üzerinde önemli etkilere sahiptir. Alkol kullanımı, arkadaşlık ilişkilerini, aile bağlarını ve toplumsal ilişkileri derinden etkiler. Özellikle aile içi ilişkilerde yaşanan sorunlar, alkol kullanımının sosyal etkilerinin belirgin bir örneğidir.⁷³

Alkol kullanım bozuklukları ve bağımlılığı, bireyin ve toplumun ekonomik durumunu etkileyen önemli bir faktördür. Alkol kullanımıyla ilişkilendirilen sağlık harcamaları, iş kayıpları ve verimsizlik gibi ekonomik sonuçlar, toplumun genel refahını etkiler.⁷⁴

Alkol kullanımı ve bağımlılığı, fiziksel sağlık üzerinde ciddi etkilere sahiptir. Kronik alkol kullanımı, karaciğer hastalıkları,

⁷² Anderson ve ark., 2009

⁷³ Çelik, 2019

⁷⁴ Rehm ve ark., 2017

kalp-damar problemleri, beyin hasarı ve kanser gibi bir dizi tıbbi sorunla ilişkilendirilir. Bu tıbbi sorunlar, bireyin yaşam kalitesini ve süresini olumsuz yönde etkiler.⁷⁵

Alkol bağımlılığı, hukuk sistemine ve kamu düzenine olan etkileriyle de dikkat çeker.

Sarhoş sürüş, kamu düzeni ihlalleri ve aile içi şiddet gibi suçlar, alkol bağımlılığının hukuki sonuçlarından bazılarıdır. Bu durum, hukuk sistemine ve sosyal adalet üzerinde baskı yaratır.

Alkol, birçok kültürde önemli bir role sahiptir ve alkol kullanımının kültürel kabulü ve algısı kültürel farklılıklara göre değişir. Alkol tüketimi, bir toplumun değerlerini ve normlarını yansıtan önemli bir sosyal fenomen olarak kabul edilir.

Bu nedenle, kültürel bağlam, alkol kullanımının yaygınlığı ve kabul edilebilirliği üzerinde belirleyici bir etkiye sahiptir.⁷⁶

⁷⁵ Rehm ve ark., 2017

⁷⁶ Room ve ark., 2010

İKİNCİ BÖLÜM

2.1. Kitap için, İzmir de Yürütülen Bir Araştırma

Bu çalışmanın temel amacı, genç yetişkinlerde alkol kullanımının psikososyal belirleyicilerini araştırmaktır. Araştırma, katılımcıların aile değerlerinin ve kişilik özelliklerinin alkol kullanımı üzerindeki etkisini belirlemeyi hedeflemektedir.

2.2. Araştırmanın Katılımcıları

Araştırma, Doç. Dr. Derya Yentür Başkanlığında yürüttüğümüz İzmir'de yaşayan ve 18-35 yaş aralığında olan 150 genç yetişkin (143 erkek, 7 kadın) üzerinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, araştırmaya katılmadan önce yazılı olarak bilgilendirilmiş ve onamlarını vermişlerdir.

Bu süreçte, araştırmanın amacı, süresi, yöntemi ve gizlilik politikalarıyla ilgili detaylı bilgiler içeren bir onam formu katılımcılara sunulmuş ve katılımcılar formu imzalayarak araştırmaya katılma kararlarını belirtmişlerdir.

2.2.1. Araştırma İçin Örneklem Seçimi

Araştırma örneği, İzmir'de yaşayan ve 18-35 yaş arasında olan genç yetişkinler üzerinde yoğunlaşmaktadır. Toplamda 150 katılımcı araştırmanın örneklemini oluşturmuş olup; bu örneklemin 143'ü erkek ve 7'si kadındır. Örneklemin belirlenmesinde uygun/elverişli örnekleme (convenience sampling) yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde, araştırmacılar

kolayca erişebildikleri ve katılıma istekli olan bireyleri seçerek örnekleme dahil etmeyi tercih ederler. Dolayısıyla, katılımcılar gönüllülük esasına göre rastgele seçilmiştir.

2.3. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AUDIT)

Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AUDIT), katılımcıların alkol kullanım düzenlerini değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan bir ölçektir.

Bu test, alkol tüketim alışkanlıklarını, alkol bağımlılığı belirtilerini ve risk düzeylerini değerlendirmek için tasarlanmıştır.⁷⁷

Tablo 2. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AUDIT)

Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AUDIT)	
1	Alkol kullanma alışkanlıklarınızı değerlendirmek için aşağıdaki soruları yanıtlayınız.
	a) İçme sıklığınız nedir?
	<input type="checkbox"/> Hiç içmem
	<input type="checkbox"/> Ayda 1-2 kez
	<input type="checkbox"/> Haftada 3-4 kez
	<input type="checkbox"/> Haftada 5 veya daha fazla kez
	b) Bir tipik içme gününde ne kadar alkol tüketirsiniz?
	<input type="checkbox"/> Hiç içmem
	<input type="checkbox"/> 1-2 standart içki
	<input type="checkbox"/> 3-4 standart içki
	<input type="checkbox"/> 5 veya daha fazla standart içki

⁷⁷ Saunders ve ark., 1993

c) Ne sıklıkla 6 veya daha fazla birim alkol tükettiğiniz oldu?

- Hiç içmem
 Ayda 1-2 kez
 Haftada 3-4 kez
 Haftada 5 veya daha fazla kez

d) İçmeye başladıktan sonra alkol alımını durduramadığınız zamanlar oldu mu?

- Evet, her zaman
 Çoğu zaman
 Nadiren
 Hiç

2 | Son 1 yıl içinde aileniz veya arkadaşlarınız alkol kullanımınız hakkında endişe duyular mı veya sizin alkol kullanımınız hakkında konuşmaya çalıştılar mı?

- Evet
 Hayır

3 | Son 1 yıl içinde, içki içtikten sonra araç kullanırken kendinizi hiç tehlikede

hissettiniz mi?

- Hiç olmadı
 Nadiren
 Çoğu zaman
 Her zaman

4 | Son 1 yıl içinde, içki içtikten sonra hatırlamadığınız veya farkında olmadığınız

şeyler oldu mu?

- Hiç olmadı
 Nadiren

- | | Çoğu zaman
| | Her zaman

| 5 | Son 1 yıl içinde, fazla alkollü içki içtiğiniz bir gecenin sabahında kendinize gelebilmek için alkollü bir içki almanız gerekti mi?

- | | Hiç olmadı
| | Nadiren
| | Çoğu zaman
| | Her zaman

| 6 | Siz veya bir başkası sizin alkol almanız yüzünden yaralandı mı?

- | | Hiç olmadı
| | Nadiren
| | Çoğu zaman
| | Her zaman

| 7 | Bir arkadaşınız, bir doktor veya başka bir sağlık çalışanı size alkol almayı kesmenizi önerdi mi?

- | | Hiç olmadı
| | Nadiren
| | Çoğu zaman
| | Her zaman

| 8 | Son 1 yıl içinde alkollü içki içmeniz nedeniyle sizden bekleneni yapmakta kaç kez başarısız oldunuz? |

- | | Hiç olmadı
| | Nadiren
| | Çoğu zaman

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Her zaman

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9 Son 1 yıl içinde, fazla alkollü içki içtiğiniz için suçluluk ya da pişmanlık duyduğunuz oldu mu?
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hiç olmadı
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nadiren
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Çoğu zaman
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Her zaman
<hr/>			
Gizlilik Beyanı			
Bu araştırma, genç yetişkinlerde alkol kullanımının psikososyal belirleyicilerini incelemek amacıyla gerçekleştirilmektedir. Ankete katılan her katılımcının gizliliği ve mahremiyeti korunacaktır. Katılımcılar tarafından sağlanan veriler, yalnızca bu araştırmanın amacı doğrultusunda kullanılacak ve hiçbir kişisel bilgi üçüncü taraflarla paylaşılmayacaktır.			
Katılımcılar, bu araştırmaya gönüllü olarak katılmışlardır ve istedikleri zaman katılmalarını geri çekebilirler. Bu durum, katılımcıların veri toplama sürecinde herhangi bir baskıya maruz kalmadan özgürce karar vermelerini sağlayacaktır. Araştırma sonuçları yalnızca toplu olarak sunulacak ve herhangi bir bireyin kişisel verileri açıklanmayacaktır.			

2.3.1. Aile Değerleri Ölçeği

Aile Değerleri Ölçeği, katılımcıların aile değerlerini ve aile içi ilişkilerini değerlendirmek için kullanılan bir araçtır. Bu ölçek, aile içi iletişim, destek ve bağlılık gibi faktörleri ölçerek ailenin sağlıklı işlevselliğini değerlendirmeyi amaçlar.⁷⁸

⁷⁸ Dahlbeck ve Dahlbeck, 1974

Tablo.3. Aile Değerleri Ölçeği

Aile Değerleri Ölçeği (ADÖ)

Gizlilik Beyanı: Bu anket, araştırma amaçlı olarak kullanılmaktadır ve verdiğiniz bilgiler tamamen gizli tutulacaktır. Katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır ve herhangi bir zamanda katılımdan çekilebilirsiniz. Bu anket, genç yetişkinlerde aile değerlerinin alkol kullanımı üzerindeki etkilerini anlamak için kullanılacaktır. Verdiğiniz yanıtlar, bilimsel araştırma çerçevesinde değerlendirilecek ve anonim olarak rapor edilecektir.

Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyun ve sizin için en uygun olan seçeneği işaretleyin.

Çocuk bakımında birinci derecede sorumlu annedir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Genç erkeklerin evlilik öncesi cinsel ilişki kurmasında sakınca görmüyorum.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Aileler mutlaka çocuk sahibi olmalıdırlar.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Zor zamanlarda başvurulacak kişi öncelikle eşim olmalıdır.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Evlenmek insanların hayatının en önemli önceliklerinden

biridir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Aileler yaşamlarını mevcut dinî ve manevi değerleri dikkate alarak sürdürmelidirler.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Ev kadını olmak da, çalışmak ve para kazanmak kadar tatmin edicidir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Evde son sözü baba söylemelidir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

İnsan kendi hayatıyla ilgili önemli kararlar alırken öncelikle bunun kariyerini nasıl etkileyeceğini düşünmelidir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Tek bir ebeveyn ve çocuktan oluşan bir aile de olabilir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Kadınların ufak tefek kaçamakları hoş görülebilir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Evlat edinme hakkı sadece evli olan çiftlere verilmelidir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Eşler akrabalarına ayıracakları zaman konusunda hemfikir olmalıdır.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Eğer bir ülkede işsizlik varsa iş konusunda öncelik erkeklerin olmalıdır.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Kadın dediğin kocanın tokadını sineye çekmelidir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Huzurevleri anne babama benden daha iyi bakarlar.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Bir çift boşanırsa çocukların anneleri ile yaşamaları daha uygundur.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Evlilik dışı cinsel ilişki kurulmamalıdır.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Ailenin en önemli görevi çocuk yetiştirmektir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Kendimi aileme “duygusal olarak fazla bağlı” hissetmem.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Eşlerin her biri diğerinin çıkarını kendi çıkarının önüne koymalıdır.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Modern koşullar ne olursa olsun, aile geleneksel yapısını sürdürmelidir.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Kadın dediğin evi çekip çevirir.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Eşler kendi kişisel kararlarını kendileri alabilirler.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

İyi bir kariyer sahibi olmak hayatımın en önemli gayesidir.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Çocuklar aile büyüklerinin olduğu ortamda daha iyi yetişirler.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Evlilik modası geçmiş bir olgudur.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Aile temelde ekonomik bir olgudur.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Eşler arasındaki sadakat kavramının içeriği günümüz koşullarında yeniden tanımlanmalıdır.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Evliliğin daha yüksek bir sosyal statüye ulaşmanın aracı olarak görülmesi bana yanlış gelmiyor.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Bazen evliliğin sürebilmesi için fiziksel güç kullanılabilir.

(1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Eşimin anne babasının bakımını üstlenmek istemem.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Çocuklar anne ve babanın bakımını üstlenmekle yükümlüdürler.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Aile içinde en önemli değer saygıdır.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Aile bireylerinin bağımsızlıklarını korumaları önemlidir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Aile üyeleri arasında güven ilişkisi esastır.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Aile değerleri toplumsal değerlerden üstündür.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Evlilik kurumu günümüz toplumunda anlamını yitirmiştir.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Aile içi şiddet kabul edilemez bir durumdur.

- (1) Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım
(4) Katılıyorum (5) Kesinlikle Katılıyorum

Eşler arasındaki anlaşmazlıklar üçüncü kişilerin müdahalesi olmadan çözülmelidir.

- Kesinlikle Katılmıyorum (2) Katılmıyorum (3) Kararsızım (4) Katılıyorum (5) Kesinlikle

Anketi Tamamlama Talimatları:

Bu anketi tamamlarken, lütfen her soruyu dikkatlice okuyun ve sizin için en uygun olan yanıtı seçin. Yanıtlarınız, araştırmanın doğruluğu açısından büyük önem taşımaktadır. Verdiğiniz yanıtlar tamamen gizli tutulacak ve sadece bu araştırmanın amaçları doğrultusunda kullanılacaktır. Katılımınız için teşekkür ederiz.

Onam:

Bu anketi doldurarak, araştırmaya gönüllü olarak katıldığınızı ve verdiğiniz bilgilerin gizli tutulacağını kabul etmiş oluyorsunuz.

Aile Değerleri Ölçeği, katılımcıların aile değerleri ile ilgili tutumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, katılımcıların aile içindeki roller, sorumluluklar ve cinsiyet rolleri gibi konulara ilişkin görüşlerini ölçen maddelerden oluşmaktadır. Her madde, Likert tipi 5'li derecelendirme ölçeği kullanılarak yanıtlanmaktadır (1: Kesinlikle Katılmıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum).

2.3.2. İzmirde Yapılan Bilimsel Araştırma için Demografik Bilgiler Formu

Demografik Bilgiler Formu, katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu ve aylık gelir gibi temel demografik bilgilerini toplamayı amaçlamaktadır. Bu bilgiler, araştırmanın örneklem özelliklerini tanımlamak ve elde edilen bulguların demografik değişkenlere göre analiz

edilmesine olanak sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. (Bkz. TCI Anket Formu)

2.3.3. Aile Değerleri ve Alkol Kullanımı Anketi

Aile Değerleri ve Alkol Kullanımı Anketi, katılımcıların ailelerinin alkol kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır (Bkz. TCI Anket Formu). Bu anket, aile üyelerinin alkol kullanımına dair tutumlarını, aile içinde alkol kullanımının yaygınlığını ve aile içindeki alkol kullanımına ilişkin iletişim ve kuralları ölçen sorulardan oluşmaktadır.

Her soru, Likert tipi 5'li derecelendirme ölçeği kullanılarak yanıtlanmaktadır (1: Kesinlikle Katılmıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum).

2.3.4. Temperament and Character Inventory (TCI)

Temperament and Character Inventory (TCI), katılımcıların kişilik özelliklerini değerlendirmek için kullanılan kapsamlı bir ölçektir. Bu envanter, bireylerin karakter özellikleri ve duygusal tepkileri gibi faktörleri ölçerek kişilik yapılarını belirlemeyi amaçlar.⁷⁹

Bu çalışmada, genç yetişkinlerde aile değerleri ile alkol kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Temperament

⁷⁹ Cloninger ve Przybeck, 1994

and Character Inventory (TCI) kullanılmıştır. TCI, katılımcıların kişilik özelliklerini değerlendirmek için kullanılan kapsamlı bir ölçektir ve kişilik yapısının hem biyolojik temelli eğilimlerini (mizaç) hem de öğrenilmiş davranışları (karakter) ölçer.

TCI, dört mizaç ve üç karakter boyutunu ölçer. Her bir boyut, katılımcıların kişilik özelliklerini detaylı bir şekilde değerlendirmeye yardımcı olan çeşitli alt ölçekler içerir.

Mizaç Boyutları:

-Harmanlanma (Novelty Seeking - NS):

Keşif Yüksekliği (Exploratory Excitability - NS1)

Zarardan Kaçınma Düşüklüğü (Impulsiveness - NS2)

Hedeflere Yönelik Hırs (Extravagance - NS3)

Disiplin Düşüklüğü (Disorderliness - NS4)

-Zarardan Kaçınma (Harm Avoidance - HA):

Endişelilik ve Korku (Anticipatory Worry - HA1)

Utangaçlık ve Çekingenlik (Fear of Uncertainty - HA2)

Aşırı Temkinlilik (Shyness - HA3)

Yorgunluk (Fatigability - HA4)

-Ödül Bağımlılığı (Reward Dependence - RD):

Duygusal Bağlılık (Sentimentality - RD1)

Sosyal Bağlılık (Attachment - RD2)

Bağımsızlık (Independence - RD3)

-Sebat (Persistence - PS):

Azim ve İnatçılık (Industriousness - PS1)

Çalışkanlık ve Başarı (Diligence - PS2)

Hedefe Yönelik Olma (Ambition - PS3)

Karakter Boyutları:

-Kendini Yönetim (Self-Directedness - SD):

Sorumluluk (Responsibility - SD1)

Amaca Yöneliklik (Purposefulness - SD2)

Kaynakçılık (Resourcefulness - SD3)

Kendini Kabul (Self-Acceptance - SD4)

İçe Dönüklük (Congruent Second Nature - SD5)

-İş birliği (Cooperativeness - C):

Sosyal Hoşgörü (Social Acceptance - C1)

Empati (Empathy - C2)

Yararlılık (Helpfulness - C3)

Şefkat (Compassion - C4)

Kişisel Bütünlük (Pure-Heartedness - C5)

-Kendini Aşma (Self-Transcendence - ST):

Kendini Unutma (Self-Forgetfulness - ST1)

Transpersonal Tanıma (Transpersonal Identification - ST2)

Manevi Kabul (Spiritual Acceptance - ST3)

TCI, katılımcıların mizaç ve karakter özelliklerini ölçerek kişilik yapısını değerlendiren bir araçtır. Anket, her biri Likert tipi 5'li derecelendirme ölçeği kullanılarak yanıtlanan 240 maddeden oluşmaktadır (1: Kesinlikle Katılmıyorum, 5: Kesinlikle Katılıyorum). Katılımcıların verdiği yanıtlar, yukarıda belirtilen mizaç ve karakter boyutları doğrultusunda puanlanır ve analiz edilir. Bu araştırmada, TCI kullanılarak elde edilen veriler, genç yetişkinlerin aile değerleri ve alkol kullanımı ile ilişkili kişilik özelliklerini anlamak için kullanılacaktır.

TABLO 4. Temperament and Character Inventory (TCI) Anket Formu

Aşağıda yer alan anket maddeleri, mizaç ve karakter özelliklerinizi değerlendirmek amacıyla hazırlanmıştır. Her bir maddeyi dikkatlice okuyun ve sizin için en uygun olan yanıtı

seçin. Yanıtlarınızı 1 (Kesinlikle Katılmıyorum) ile 5 (Kesinlikle Katılıyorum) arasında derecelendirin.

Talimatlar: Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyun ve size en uygun olan yanıtı işaretleyin.

Madde	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Katılıyorum (2)	Kararsızım (3)	Katılıyorum (4)	Kesinlikle Katılıyorum (5)
Harmanlanma (Novelty Seeking - NS):					
1. Yeni ve heyecan verici şeyler denemeyi severim.					
2. Plan yapmadan spontane hareket etmeyi severim.					
3. Bir şeyde başarısız olduğumda hemen pes ederim.					
4. Rutin işlerden çabuk sıkılırım.					
Zarardan Kaçınma (Harm Avoidance - HA):					
5. Yeni durumlar beni genellikle endişelendirir.					
6. Hata yapmaktan çok korkarım.					
7. Yabancılarla konuşmak benim için zorlayıcıdır.					
8. Belirsizlikten hoşlanmam ve kesinlik ararım.					
Ödül Bağımlılığı (Reward Dependence - RD):					

9. İnsanların takdirini kazanmayı severim.					
10. Sosyal etkinliklerde bulunmaktan keyif alırım.					
11. Duygusal olarak başkalarına bağlanmaktan kaçınırım.					
12. Sosyal ilişkiler benim için çok önemlidir.					
Sebat (Persistence - PS):					
13. Başladığım işleri mutlaka bitiririm.					
14. Zorluklarla karşılaştığımda hemen pes etmem.					
15. Hedeflerime ulaşmak için çok çalışırım.					
16. Azimliyimdir ve kolay kolay vazgeçmem.					
Kendini Yönetim (Self-Directedness - SD):					
17. Hayatımın sorumluluğunu tamamen üstlenirim.					
18. Amaçlarımı belirler ve onlara ulaşmak için plan yaparım.					
19. Problemleri çözmekte iyiyimdir.					
20. Kendime karşı dürüst ve açık sözlüyümdür.					
İş birliği (Cooperativeness - C):					
21. Başkalarının duygularını ve düşüncelerini anlarım.					
22. Yardımsever ve paylaşımcıyım.					

23. İnsanların problemlerine empati ile yaklaşırım.					
24. Toplum içinde barış ve uyumu sağlamak benim için önemlidir.					
Kendini Aşma (Self-Transcendence - ST):					
25. Manevi ve spiritüel deneyimler benim için önemlidir.					
26. Kendimi bazen daha büyük bir bütünün parçası olarak hissederim.					
27. Kendimi başkaları için feda edebilirim.					
28. Doğa ile derin bir bağ hissederim.					
Aile Değerleri ve Alkol Kullanımı Anketi:					
29. Ailem, alkol kullanımına karşı genel olarak olumlu bir tutuma sahiptir.					
30. Ailemde, özel günlerde alkol tüketimi yaygındır.					
31. Ailem, alkol kullanımını sosyal hayatın bir parçası olarak görür.					
32. Ailem, alkol kullanmanın zararlı olduğu konusunda beni sık sık uyarır.					
33. Ailem, alkol kullanımını kabul edilebilir bulmaz ve bu konuda sert kurallar koyar.					
34. Ailem, alkol kullanımı konusunda benimle açık ve					

Genç Yetişkinlerde Alkol Kullanımının Psikososyal Belirleyicileri-65

dürüst bir şekilde konuşur.					
35. Ailem, alkol kullanımı nedeniyle benimle sık sık tartışır.					
36. Ailemde, alkol kullanımı bir sorun olarak görülür ve bu konuda önlem alınır.					
37. Ailem, alkol kullanımı konusunda bana iyi bir örnek teşkil eder.					
38. Ailem, alkol kullanımı ile ilgili benim sağlığıma önemser ve bu konuda beni destekler.					

Demografik Bilgiler:

Yaşınız:

18-20	21-23	24-26	27-29	30-32	33-35
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cinsiyet:

Erkek	Kadın	Diğer (belirtiniz): _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Eğitim Durumunuz:

Lise	Ön Lisans	Lisans	Yüksek Lisans	Doktora
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Medeni Durumunuz:

Bekar	Evlü	Diğer (belirtiniz): _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Çalışma Durumunuz:

Öğrenci	Çalışıyor	İşsiz	Diğer (belirtiniz): _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aylık Geliriniz:

0-2000 TL	2001-4000 TL	4001-6000 TL	6001-8000 TL	8001-10000 TL	10001 TL ve üzeri
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anketi Tamamlama Talimatları:

Bu anketi tamamlarken, lütfen her soruyu dikkatlice okuyun ve sizin için en uygun olan yanıtı seçin. Yanıtlarınız, araştırmanın doğruluğu açısından büyük önem taşımaktadır. Verdiğiniz yanıtlar tamamen gizli tutulacak ve sadece bu araştırmanın amaçları doğrultusunda kullanılacaktır. Katılımınız için teşekkür ederiz.

2.4. Veri Toplama Süreci

Veri toplama süreci, katılımcılara belirtilen anketlerin ve ölçeklerin uygulanmasıyla gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, araştırmanın amacı hakkında bilgilendirilmiş ve yazılı onamlarını verdikten sonra anketler ve ölçekler üzerinde çalışmışlardır. Veri toplama süreci, gizlilik ve etik standartlara uygun olarak yürütülmüş ve katılımcıların kişisel bilgilerinin korunmasına özen gösterilmiştir.

2.5. Veri Analiz Yöntemleri

Veri analizi, elde edilen verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesi ve yorumlanması sürecini içerir. Bu çalışmada, toplanan verilerin analizi için çeşitli istatistiksel yöntemler kullanılacaktır. Özellikle, ANOVA, regresyon analizi ve korelasyon analizi gibi yöntemler, araştırmanın amaçlarına ve hipotezlerine uygun olarak kullanılacaktır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. İzmirde Yapılan Araştırmanın Bulguları

3.1. Demografik Bulgular



Bu araştırma, kesitsel bir tasarım kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Örneklemini İzmir'de yaşayan ve 18-35 yaş arasında bulunan genç yetişkinler oluşturmaktadır. Toplamda 150 katılımcı bu araştırmaya katılmıştır. Toplamda 150 katılımcı bu araştırmaya katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması $26,5 \pm 4,8$ olarak belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan katılımcıların demografik dağılımı incelendiğinde, eğitim durumlarına ve gelir seviyelerine göre dağılımları belirlenmiştir. Araştırmada eğitime seviyesine göre katılımcıların dağılımı incelendiğinde, 26 kişi (%17,3) ilköğretim mezunu, 33 kişi (%22) ortaokul mezunu, 44 kişi (%29,3) lise

mezunu, 47 kişi (%31,3) üniversite veya yüksek lisans mezunu olup; lise ve üniversite mezunlarının çoğunlukta olduğu görülmüştür. Gelir seviyelerine göre değerlendirildiğinde ise, 19 kişinin (%12,6) 0-1300 TL arası, 75 kişinin (%50) 1301-3000 TL arası, 40 kişinin (%26,7) 3001-4500 TL arası, 16 kişinin (%10,7) ise 4501 TL ve üzeri gelire sahip olduğunu belirtmeleri üzerine katılımcıların büyük çoğunluğunun orta gelir grubunda olduğu tespit edilmiştir.

Eğitim seviyesi ile alkol bağımlılığı arasında yapılan analizde, negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r(150) = -0,188$; $p < 0,05$). Benzer şekilde, eğitim seviyesi ile zararlı alkol kullanımı arasında da negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($r(150) = -0,193$; $p < 0,05$). Regresyon analizi sonuçlarına göre, eğitim düzeyi, alkol bağımlılığını %2,3 ve zararlı alkol kullanımını %3,7 oranında açıklamaktadır. Özellikle, erkeklerin eğitim seviyesi, alkol bağımlılığını ve zararlı alkol kullanımını olumsuz yönde etkilemektedir.

Gelir düzeyi ile alkol bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($r(150) = -0,193$; $p < 0,05$). Ancak, yapılan regresyon analizi, gelir durumunun alkol bağımlılığını öngörmediğini göstermektedir ($p > 0,05$). Gelir durumu ile zararlı alkol kullanımı ve bağımlılık belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Alkol bağımlılığı ile aile içi alkol kullanımı arasında yapılan Ki-Kare Bağımsızlık Testi sonucunda anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ($\chi^2(60,150)= 105,23, p<0,05$). Benzer şekilde, alkol bağımlılığı ile eşin veya çocukların alkol kullanımına eşlik etmesi arasında da anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($\chi^2(10,150)= 28,38, p<0,05$). Ancak, bağımlılık belirtileri, zararlı alkol kullanımı ve aile içi alkol kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yaş, yaşanan yer, medeni durum, ilk alkol kullanım yaşı, alkol kullanım süresi ve alkol aldığı ortam gibi sosyo-demografik değişkenlerin zararlı alkol kullanımı, bağımlılık belirtileri ve alkol bağımlılığı ile ilişkisi belirlenmemiştir ($p>0,05$).

Alkol kullanımıyla ilgili bulgulara geçildiğinde, katılımcıların %61,3'ünün alkol dışında başka bir madde kullandığını belirtmesi dikkat çekicidir. Ayrıca, katılımcıların yarısından fazlasının herhangi bir ortamda alkol tüketmeye eğilimli olduğu gözlemlenmektedir. Aile içinde alkol kullanımının yaygınlığına ilişkin yapılan değerlendirmede, babaların ve yakın akrabaların alkol kullanım oranlarının belirgin olduğu görülmüştür. Alkol alınan ortamlar incelendiğinde, katılımcıların çoğunun herhangi bir ortamda alkol tüketmeye eğilimli olduğu görülmüştür. Aile içinde alkol kullanımıyla ilgili yapılan değerlendirmede, babaların ve yakın akrabaların alkol kullanım oranlarının belirgin olduğu görülmüştür. Araştırmamızda cinsiyet dağılımı açısından belirgin bir farklılık

gözlemlenmektedir. Toplamda 150 katılımcının %95'i erkek, %5'i ise kadındır. Bu durum, araştırmanın cinsiyet açısından dengesiz bir örnekleme sahip olduğunu göstermektedir. Erkek katılımcıların sayısının kadın katılımcılara oranla oldukça fazla olması, araştırmanın genel geçerliliği açısından bazı sınırlamalara neden olabilir. Cinsiyet dağılımındaki bu dengesizlik, araştırma sonuçlarının cinsiyet temelli analizlerinde dikkatli olunması gerektiğini vurgular. Özellikle kadınların perspektifini ve deneyimlerini daha iyi anlamak için kadın katılımcı sayısının artırılması önemlidir.

Elde edilen bulgular, genç yetişkinler arasında alkol kullanımının ve aile içi alkol kullanımının yaygınlığına ve sosyal etkilerine dikkat çekmektedir. Bu bulgular ışığında, gençler arasında alkol kullanımıyla ilgili bilinçlendirme çalışmalarının ve sağlıklı yaşam tercihlerine yönelik eğitim programlarının öneminin vurgulanması gerekmektedir.

3.2. Aile Değerlerinin Alkol Kullanımına Etkisi

Araştırma bulguları, aile değerlerinin alkol kullanımına önemli ölçüde etkisi olduğunu göstermektedir. Özellikle, geleneksel aile değerlerinin yüksek olduğu bireylerde alkol kullanımının daha düşük olduğu gözlemlenmiştir.

Aile değerleri ölçeği kapsamında değerlendirilen "Cinselliğe Bakış", "Anne Baba Çocuk İlişkisi", "Çocuğun Değeri", "Karar Verme Süreçleri", "Evliliğe Bakış", "Kadın Rollerini", "Farklı

Yaklaşımlar", "Sosyo-ekonomik Değer", "Kariyer", "Akraba İlişkileri", "Duygusal Bağ", "Sadakat" ve "Şiddet" alt boyutları ile alkol kullanım alışkanlıkları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Örneğin, aile içi iletişimin güçlü olduğu ve aile üyelerinin birbirlerine duygusal olarak bağlı oldukları durumlarda, zararlı ve tehlikeli alkol kullanım oranlarının düşük olduğu tespit edilmiştir.

Ailede alkol kullanımı konusunda açık ve dürüst iletişim kurulan bireylerde de alkol kullanımı ile ilgili daha sağlıklı davranışların sergilendiği belirlenmiştir.

Tablo 5. Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AUDIT) Ölçek Ortalamaları

Alkol Kullanım Bozukluğu (AUDIT-1): Ortalama: 4,42 Standart Sapma: 2,71 Minimum: 0 Maksimum: 11
Analiz ve Değerlendirme: Ortalama AUDIT skoru 4,42 olarak bulunmuştur, bu da katılımcıların ortalama olarak hafiften orta düzeye kadar alkol kullanım bozukluğu eğiliminde olduklarını göstermektedir. Standart sapma değeri 2,71 olduğundan, katılımcılar arasındaki AUDIT skorlarının oldukça değişken olduğu görülmektedir.
Bağımlılık Belirtileri (AUDIT-2):

Ortalama: 1,11
Standart Sapma: 1,77
Minimum: 0
Maksimum: 11

Analiz ve Değerlendirme:

Ortalama AUDIT-2 skoru 1,11 olarak bulunmuştur, bu da katılımcıların genel olarak düşük bağımlılık belirtilerine sahip olduklarını göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 1,77 olduğundan, bağımlılık belirtileri açısından katılımcılar arasında belirgin bir değişkenlik olduğu gözlemlenmektedir.

Zararlı Alkol Kullanımı (AUDIT-3):

Ortalama: 2,30
Standart Sapma: 3,32
Minimum: 0
Maximum: 12

Analiz ve Değerlendirme:

Ortalama AUDIT-3 skoru 2,30 olarak bulunmuştur, bu da katılımcıların genel olarak düşük seviyede zararlı alkol kullanımı eğiliminde olduklarını göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 3,32 olduğundan, bazı katılımcıların zararlı alkol kullanımı konusunda belirgin bir eğilim gösterdiği görülmektedir.

Tablo 6. Aile Değerleri Ölçeği (ADÖ) Ölçek Ortalamaları:

<p>Geleneksel Aile Değerleri: Ortalama: 16,46 Standart Sapma: 3,49 Minimum: 7 Maximum: 25</p>
<p>Analiz ve Değerlendirme: Katılımcıların aile değerleri ölçeği üzerindeki ortalama puanı 16,46 olarak belirlenmiştir. Bu sonuç, katılımcıların genel olarak geleneksel aile değerlerine önem verdiklerini göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 3,49 olduğundan, aile değerleri konusundaki tutumlarda belirgin bir farklılık olduğu görülmektedir.</p>
<p>Cinselliğe Bakış: Ortalama: 15,55 Standart Sapma: 2,53 Minimum: 8 Maximum: 22</p>
<p>Analiz ve Değerlendirme: Katılımcıların cinselliğe bakış açısı ölçeği üzerinde ortalama puanı 15,55 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların genel olarak cinselliği olumlu bir şekilde algıladıklarını göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 2,53 olduğundan, cinsellik konusundaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.</p>
<p>Anne Baba Çocuk İlişkisi: Ortalama: 15,72 Standart Sapma: 2,94 Minimum: 10</p>

Maximum: 22

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların anne baba çocuk ilişkisi ölçeği üzerinde ortalama puanı 15,72 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların genel olarak aileleri ile sağlıklı ilişkilere sahip olduklarını göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 2,94 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Çocuğun Değeri:

Ortalama: 15,91
Standart Sapma: 3,24
Minimum: 11
Maximum: 25

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların çocuğun değeri ölçeği üzerinde ortalama puanı 15,91 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların genel olarak çocuklarına değer veren bir tutuma sahip olduklarını göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 3,24 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Karar Verme Süreçleri:

Ortalama: 15,11
Standart Sapma: 3,03
Minimum: 8
Maximum: 24

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların karar verme süreçleri ölçeği üzerinde ortalama puanı 15,11 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların genel olarak karar verme süreçlerinde uygun ve dengeli bir yaklaşım sergilediklerini göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 3,03 olduğundan, karar verme süreçlerinde belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Evliliğe Bakış:

Ortalama: 10,94

Standart Sapma: 3,28

Minimum: 5

Maximum: 21

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların evliliğe bakış ölçeği üzerinde ortalama puanı 10,94 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların evliliğe karşı tutumlarının ortalamadan düşük olduğunu göstermektedir. Standart sapma değeri 3,28 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Kadın Roller:

Ortalama: 15,53

Standart Sapma: 3,61

Minimum: 5

Maximum: 23

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların kadın rolleri ölçeği üzerinde ortalama puanı 15,53 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların genel

olarak geleneksel cinsiyet rollerine uygun bir tutuma sahip olduklarını göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 3,61 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Farklı Yaklaşımlar:

Ortalama: 12,65

Standart Sapma: 3,56

Minimum: 6

Maximum: 24

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların farklı yaklaşımlar ölçeği üzerinde ortalama puanı 12,65 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların çeşitlilik ve farklılıklara karşı esnek bir bakış açısına sahip olduklarını göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 3,56 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Sosyo-ekonomik Değer:

Ortalama: 14,32

Standart Sapma: 2,68

Minimum: 7

Maximum: 21

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların sosyo-ekonomik değer ölçeği üzerinde ortalama puanı 14,32 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların sosyal ve ekonomik konulara dengeli bir şekilde yaklaştıklarını göstermektedir. Standart sapma değeri 2,68

olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Kariyer:

Ortalama: 14,18
Standart Sapma: 2,62
Minimum: 7
Maximum: 21

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların kariyer ölçeği üzerinde ortalama puanı 14,18 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların kariyer hedeflerine ve başarılarına önem verdiklerini göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 2,62 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Akraba İlişkileri:

Ortalama: 19,09
Standart Sapma: 2,04
Minimum: 12
Maximum: 24

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların akraba ilişkileri ölçeği üzerinde ortalama puanı 19,09 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların aile içi ve sosyal ilişkilerine büyük önem verdiklerini göstermektedir. Standart sapma değeri 2,04 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Duygusal Bağ:

Ortalama: 10,84

Standart Sapma: 2,23

Minimum: 7

Maximum: 18

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların duygusal bağ ölçeği üzerinde ortalama puanı 10,84 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların duygusal ilişkilere daha az önem verdiklerini gösterebilir. Ancak, standart sapma değeri 2,23 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Sadakat:

Ortalama: 8,34

Standart Sapma: 2

Minimum: 3

Maximum: 13

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların sadakat ölçeği üzerinde ortalama puanı 8,34 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların sadakat kavramına daha az önem verdiklerini gösterebilir. Ancak, standart sapma değeri 2 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

Şiddet:

Ortalama: 3,91

Standart Sapma: 1,70

Minimum: 2

Maximum: 10

Analiz ve Değerlendirme:

Katılımcıların şiddet ölçeği üzerinde ortalama puanı 3,91 olarak bulunmuştur. Bu sonuç, katılımcıların şiddete karşı düşük bir tolerans gösterdiğini göstermektedir. Ancak, standart sapma değeri 1,70 olduğundan, bu konudaki tutumlarda belirgin farklılıklar olduğu görülmektedir.

3.3. Kişilik Özelliklerinin Alkol Kullanımına Etkisi

Araştırma, kişilik özelliklerinin alkol kullanım alışkanlıkları üzerinde önemli etkileri olduğunu ortaya koymuştur. Temperament and Character Inventory (TCI) anketi kullanılarak değerlendirilen kişilik boyutları, alkol kullanım davranışları ile anlamlı ilişkiler göstermiştir.

Tablo 7. Temperament and Character Inventory (TCI)

Anketi Sonuçları:

Harmanlanma (Novelty Seeking - NS):	Harmanlanma, bireylerin yeni ve heyecan verici şeyler deneme eğilimlerini, spontane hareket etmeyi ve rutin işlerden çabuk sıkılmayı değerlendiren bir boyuttur. Anket sonuçlarına göre: Ortalama Puan: 3.65
--	---

	<p>Standart Sapma (SS): 0.92 Minimum Puan: 1 Maksimum Puan: 5 Bu sonuçlar, katılımcıların yeni deneyimlere açık olduklarını ve rutin işlerden çabuk sıkılma eğiliminde olduklarını göstermektedir.</p>
Zarardan Kaçınma (Harm Avoidance - HA):	<p>Zarardan kaçınma, bireylerin belirsizlikten hoşlanmama, hata yapmaktan korkma ve yeni durumlar karşısında endişelenme eğilimlerini değerlendiren bir boyuttur. Anket sonuçlarına göre: Ortalama Puan: 3.14 Standart Sapma (SS): 1.08 Minimum Puan: 1 Maksimum Puan: 5 Bu sonuçlar, katılımcıların belirsizlikten hoşlanmadıklarını ve hata yapmaktan korktuklarını ortaya koymaktadır.</p>
Ödül Bağımlılığı (Reward Dependence - RD):	<p>Ödül bağımlılığı, bireylerin sosyal ilişkilerden keyif alma, başkalarının takdirini kazanma ve duygusal olarak başkalarına bağlanma eğilimlerini değerlendiren bir boyuttur. Anket sonuçlarına göre: Ortalama Puan: 3.78 Standart Sapma (SS): 0.89 Minimum Puan: 1 Maksimum Puan: 5 Bu sonuçlar, katılımcıların sosyal ilişkilerden keyif aldıklarını ve başkalarının takdirini kazanmayı önemstediklerini göstermektedir.</p>

Sebat (Persistence - PS):	Sebat, bireylerin zorluklarla karşılaştıklarında pes etmeme, başladıkları işleri tamamlama ve hedeflerine ulaşmak için kararlılıkla çalışmayı değerlendiren bir boyuttur. Anket sonuçlarına göre: Ortalama Puan: 3.82 Standart Sapma (SS): 0.95 Minimum Puan: 1 Maksimum Puan: 5 Bu sonuçlar, katılımcıların hedeflerine ulaşmak için kararlı olduklarını ve zorluklar karşısında pes etmediklerini ortaya koymaktadır.
Kendini Yönetim (Self-Directedness - SD):	Kendini yönetim, bireylerin hayatlarının sorumluluğunu üstlenme, amaç belirleme ve bu amaçlara ulaşmak için plan yapma eğilimlerini değerlendiren bir boyuttur. Anket sonuçlarına göre: Ortalama Puan: 4.01 Standart Sapma (SS): 0.85 Minimum Puan: 2 Maksimum Puan: 5 Bu sonuçlar, katılımcıların hayatlarının sorumluluğunu aldıklarını ve amaçlarına ulaşmak için plan yaptıklarını göstermektedir
İş birliği (Cooperativeness - C):	İş birliği, bireylerin başkalarının duygularını ve düşüncelerini anlama, yardımsever olma ve toplum içinde barış ve uyumu sağlama eğilimlerini değerlendiren bir boyuttur. Anket sonuçlarına göre: Ortalama Puan: 3.91 Standart Sapma (SS): 0.87 Minimum Puan: 2

	<p>Maksimum Puan: 5 Bu sonuçlar, katılımcıların başkalarının duygularını anlama ve paylaşma eğiliminde olduklarını göstermektedir.</p>
Kendini Aşma (Self-Transcendence - ST):	<p>Kendini aşma, bireylerin manevi ve spiritüel deneyimlere önem verme, doğa ile derin bir bağ hissetme ve kendini daha büyük bir bütünün parçası olarak görme eğilimlerini değerlendiren bir boyuttur. Anket sonuçlarına göre: Ortalama Puan: 3.44 Standart Sapma (SS): 1.02 Minimum Puan: 1 Maksimum Puan: 5 Bu sonuçlar, katılımcıların manevi ve spiritüel deneyimlere önem verdiklerini ve doğa ile derin bir bağ hissettiklerini göstermektedir.</p>

Harmanlanma (Novelty Seeking - NS): Bu boyutta yüksek puan alan katılımcıların, yeni ve heyecan verici deneyimlere açık olmaları ve rutin işlerden çabuk sıkılmaları nedeniyle daha yüksek alkol tüketim eğilimi gösterdikleri belirlenmiştir. Tehlikeli ve zararlı alkol kullanımı, bu grupta daha yaygın olarak gözlemlenmiştir.

Zarardan Kaçınma (Harm Avoidance - HA): Yüksek zarardan kaçınma puanına sahip bireyler, yeni durumlar karşısında endişeli olmaları ve hata yapmaktan korkmaları nedeniyle alkol kullanımına daha az eğilimli oldukları tespit edilmiştir. Bu

kişilerin, alkolün getirebileceği risklerden kaçınma eğiliminde oldukları gözlemlenmiştir.

Ödül Bağımlılığı (Reward Dependence - RD): Sosyal etkinliklerden keyif alan ve duygusal olarak başkalarına bağlanmaktan kaçınmayan bireyler, ödül bağımlılığı boyutunda yüksek puan almışlardır. Bu kişilerde, sosyal bağları güçlendirmek amacıyla alkol tüketimi daha sık görülmüştür. Ancak, bu kullanım genellikle sosyal içicilik düzeyinde kalmakta ve zararlı alkol kullanımına dönüşmemektedir.

Sebat (Persistence - PS): Yüksek sebat puanı olan katılımcılar, hedeflerine ulaşma konusunda azimli ve kararlı olmaları nedeniyle alkol kullanımında daha kontrollü davranışlar sergilemişlerdir. Bu kişilerde alkol bağımlılığı belirtilerinin düşük olduğu görülmüştür.

Kendini Yönetim (Self-Directedness - SD): Hayatlarının sorumluluğunu üstlenen, amaçlarını belirleyen ve plan yapan bireyler, kendini yönetim boyutunda yüksek puan almışlardır. Bu kişilik özelliği, alkol kullanımını kontrol altında tutmada etkili olmuş ve zararlı alkol kullanım oranlarını düşürmüştür.

İş birliği (Cooperativeness - C): Empati kurabilen, yardımsever ve barışı sağlayan bireyler, yüksek iş birliği puanına sahiptir. Bu kişilerde, alkol kullanımının sosyal uyum ve barışçıl ilişkileri

olumsuz etkileme potansiyeli nedeniyle alkol tüketimi daha düşük düzeyde kalmıştır.

Kendini Aşma (Self-Transcendence - ST): Manevi ve spiritüel deneyimlere önem veren, doğa ile derin bir bağ hisseden bireyler, kendini aşma boyutunda yüksek puan almışlardır. Bu kişilerde, alkolün manevi değerlerle çatışabileceği düşüncesi nedeniyle alkol kullanımı daha düşük seviyelerde gözlemlenmiştir.

Bu bulgular, kişilik özelliklerinin alkol kullanım davranışları üzerinde önemli etkileri olduğunu ve kişilik yapısının alkol bağımlılığı ve zararlı alkol kullanımı risklerini anlamada önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

3.4. Psikososyal Faktörlerin Alkol Kullanımına Etkisi

Araştırmanın bulguları, demografik değişkenlerin alkol kullanımına olan etkilerini ortaya koymaktadır. Eğitim durumu, gelir seviyesi, medeni durum ve yaş gibi demografik faktörler, alkol kullanım alışkanlıklarını şekillendirmede önemli rol oynamaktadır.

Eğitim düzeyi ile alkol kullanımı arasında negatif bir ilişki bulunmuştur. Yüksek eğitim düzeyine sahip bireyler, daha düşük alkol kullanma eğilimindedir. Bu durum, eğitimin bireylerin sağlık bilincini artırdığı ve riskli davranışlardan kaçınmalarına yardımcı olduğunu göstermektedir.

Gelir seviyesi ile alkol kullanımı arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Yüksek gelir düzeyine sahip bireyler, daha yüksek alkol tüketimi göstermektedir. Yüksek gelir, alkol satın alma kapasitesini artırırken, sosyal statü ve stres gibi faktörler de alkol kullanımını tetikleyebilir.

Evli bireylerin, bekarlara göre daha az alkol tükettiği gözlemlenmiştir. Aile sorumlulukları ve sosyal roller, alkol kullanımını sınırlayıcı bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır.

Aile değerleri, bireylerin alkol kullanımını etkileyen önemli bir psikososyal faktördür. Araştırma bulgularına göre, geleneksel aile değerlerine sahip ailelerde yetişen bireyler, daha düşük alkol tüketim oranlarına sahiptir.

Geleneksel aile değerlerinin güçlü olduğu ailelerde, alkol kullanımının daha az olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, aile değerlerinin ve normlarının bireylerin davranışlarını şekillendirdiğini göstermektedir.

Sağlıklı ve güçlü anne baba-çocuk ilişkilerine sahip bireyler, alkol kullanma eğiliminde daha düşük oranlar göstermektedir. Aile içi iletişim ve destek, bireylerin alkol kullanımını sınırlayıcı bir etkiye sahiptir.

Kişilik özellikleri, bireylerin alkol kullanım davranışları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Temperament and Character

Inventory (TCI) anketi ile değerlendirilen bulgular, bu etkiyi daha net bir şekilde ortaya koymaktadır.

Yüksek risk alma ve yenilik arayışı içeren kişilik özellikleri, alkol kullanımını artırıcı etkiler göstermektedir. Yenilik arayışı ve heyecan arayışı yüksek olan bireyler, daha fazla alkol tüketme eğilimindedir.

Yüksek zarardan kaçınma özelliği olan bireyler, alkol kullanımını daha kontrollü bir şekilde sürdürmektedir. Endişe ve belirsizlikten kaçınma eğiliminde olan bireyler, alkol kullanımından kaçınma eğilimindedir.

Sosyal etkinliklere ve başkalarının takdirine bağımlı olan bireyler, alkol kullanımını artırıcı davranışlar sergileyebilirler. Sosyal kabul ve aidiyet duygusu, alkol kullanımını etkileyen faktörler arasında yer almaktadır.

Gelir durumu ve sosyo-ekonomik statü, alkol kullanımında belirleyici rol oynamaktadır.

Düşük gelir seviyesindeki bireylerin alkol kullanımının daha düşük olduğu, orta ve yüksek gelir seviyesindeki bireylerin ise alkol kullanımının arttığı gözlemlenmiştir. Yüksek gelir düzeyi, alkol tüketim kapasitesini artırmaktadır.

Sosyo-ekonomik statünün getirdiği stres ve baskılar, alkol kullanımını artırabilir. Bu durum, özellikle kariyer baskısı altında olan bireylerde daha belirgin hale gelmektedir.

Bireylerin sosyal çevreleri, alkol kullanım alışkanlıkları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir.

Alkol tüketiminin yaygın ve kabul edilebilir olduğu sosyal ortamlarda bulunan bireyler, daha fazla alkol kullanma eğilimindedir. Sosyal kabul görme ve grup içinde yer alma motivasyonu, alkol tüketimini artırıcı faktörler arasında yer almaktadır.

Arkadaş gruplarının alkol kullanımına yönelik tutumları, bireylerin alkol kullanma alışkanlıklarını doğrudan etkileyebilir. Sosyal destek ve akran baskısı, alkol kullanımını şekillendiren önemli faktörlerdir.

Kültürel normlar ve değerler, bireylerin alkol kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını büyük ölçüde şekillendirmektedir.

Daha geleneksel ve muhafazakâr değerlerin hâkim olduğu kültürlerde alkol kullanımının daha düşük olduğu görülmektedir. Buna karşılık, modern ve liberal değerlerin hâkim olduğu kültürel ortamlarda alkol kullanımı daha yaygındır.

Alkol kullanımının sosyal kabul edilebilirliği ve bireylerin alkol kullanımına yönelik algıları, kültürel normlar tarafından belirlenmektedir. Kültürel normlar, alkol kullanımının sosyal

kabul düzeyini ve bireylerin alkol ile ilgili tutumlarını etkilemektedir.

Alkol kullanımı, bireylerin psikolojik durumlarıyla yakından ilişkilidir. Depresyon, anksiyete ve stres gibi psikolojik durumlar, bireylerin alkol kullanımını artırabilir.

Depresyon ve anksiyete gibi duygusal durumlar, bireylerin alkol kullanımını artırabilir. Alkol, kısa vadede rahatlama ve kaçış sağlayan bir mekanizma olarak kullanılsa da, uzun vadede bu tür psikolojik sorunları daha da kötüleştirebilir.

Stresle başa çıkma mekanizması olarak alkol kullanımı yaygındır. Psikolojik destek ve terapi, bu bireylerin alkol kullanımını azaltmada önemli bir rol oynayabilir.

3.5. Aile Değerleri ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkiler

Alkol kullanım bozuklukları, bireylerin yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyen, fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına yol açan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu bağlamda, alkol kullanımının nedenlerini anlamak ve bu davranışı etkileyen faktörleri belirlemek, etkili müdahale ve önleme stratejileri geliştirmek açısından büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, 18-35 yaş arası bireylerin alkol kullanım bozuklukları ile aile değerleri arasındaki ilişkiler detaylı bir şekilde incelenmiştir. Araştırma, Alkol Kullanım Bozuklukları

Tanıma Testi (AUDIT) ve Aile Değerleri Ölçeği (ADÖ) kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırma bulguları, alkol kullanım bozuklukları ve bağımlılık ile çeşitli aile değerleri arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir.

Geleneksel Aile Değerleri (GAD): Alkol Kullanım Bozuklukları ve bağımlılık ile geleneksel aile değerleri arasında orta düzeyde negatif bir ilişki bulunmuştur ($rs(150) = -0,473$; $p<0,01$). Geleneksel değerler, bireylerin alkol kullanımını sınırlamada önemli bir rol oynayabilir.

Tehlikeli alkol kullanımı ile çocuğun değeri arasında zayıf, negatif bir ilişki tespit edilmiştir ($rs(150)= -0,354$; $p<0,01$). Çocuklarının değerini yüksek tutan aileler, bireylerin alkol kullanımını sınırlandırmada etkili olabilir.

Alkol Kullanım Bozuklukları ve bağımlılık ile karar verme süreçleri arasında orta düzeyde negatif bir ilişki vardır ($rs(150)= 0,487$; $p<0,01$). Etkili karar verme süreçleri, bireylerin alkol kullanımını azaltmada önemli bir faktör olabilir.

Alkol Kullanım Bozuklukları ve bağımlılık ile farklı yaklaşımlar arasında orta düzeyde negatif bir ilişki bulunmuştur ($rs(150)= -0,405$; $p<0,01$). Farklı düşünce ve davranış biçimlerinin benimsenmesi, alkol kullanımını azaltabilir.

Güçlü akraba ilişkileri, alkol kullanımını sınırlandırmada yardımcı olabilir. Alkol Kullanım Bozuklukları ve bağımlılık ile akraba ilişkileri arasında zayıf, negatif bir ilişki saptanmıştır ($r(150) = -0,241$; $p < 0,01$).

Alkol Kullanım Bozuklukları ve bağımlılık ile cinsellik arasında zayıf, pozitif bir ilişki vardır ($r(150) = 0,241$; $p < 0,01$). Bu bulgu, cinselliğin bireylerin alkol kullanımını artırıcı bir faktör olabileceğini göstermektedir.

Anne baba çocuk ilişkisi arasında zayıf, pozitif bir ilişki tespit edilmiştir ($r(150) = 0,213$; $p < 0,01$). Güçlü aile bağları bazen alkol kullanımında artışa neden olabilmektedir.

Alkol Kullanım Bozuklukları ve bağımlılık ile kadın rolleri arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki vardır ($r(150) = 0,424$; $p < 0,01$). Kadın rollerinin toplumsal baskısı, alkol kullanımını artırabilir.

Sadakatın alkol kullanımı ile etkileşimi, bireylerin sosyal bağlılıklarına göre değişebilir.

Alkol Kullanım Bozuklukları ve bağımlılık ile sadakat arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki saptanmıştır ($r(150) = 0,420$; $p < 0,01$).

Alkol Kullanım Bozuklukları ve bağımlılık ile şiddet arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki bulunmuştur ($r(150) = 0,591$;

$p<0,01$). Şiddet eğilimleri, alkol kullanımını artıran önemli bir faktör olabilir.

Yüksek sosyo-ekonomik statü, alkol kullanımını etkileyebilir ($rs(150)=0,390$; $p<0,01$).

Diğer yandan, bağımlılık belirtileri ile çeşitli aile değerleri arasında da anlamlı ilişkiler bulunmuştur:

Bağımlılık belirtileri ile kadın rolleri arasında zayıf, pozitif bir ilişki vardır ($rs(150)=0,272$; $p<0,01$). Kadın rolleri, bireylerin bağımlılık belirtilerini artırabilir.

Bağımlılık belirtileri ile sosyo-ekonomik değer arasında zayıf, pozitif bir ilişki vardır ($rs(150)=0,228$; $p<0,01$). Yüksek sosyo-ekonomik değerler, bağımlılık riskini artırabilir.

Bağımlılık belirtileri ile duygusal bağ arasında zayıf, pozitif bir ilişki gözlemlenmiştir ($rs(150)=0,161$; $p<0,05$). Duygusal bağlar, bağımlılık belirtilerini etkileyebilir.

Bağımlılık belirtileri ile farklı yaklaşımlar arasında zayıf, negatif bir ilişki bulunmuştur ($rs(150)=-0,175$; $p<0,05$). Farklı düşünce ve davranış biçimleri, bağımlılık belirtilerini azaltabilir.

Bağımlılık belirtileri ile şiddet arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki vardır ($rs(150)=0,529$; $p<0,01$). Şiddet eğilimleri, bağımlılık belirtilerini artırabilir.

Bağımlılık belirtileri ile karar verme süreçleri arasında zayıf, negatif bir ilişki vardır ($r(150)=0,179$; $p<0,05$). Etkili karar verme süreçleri, bağımlılık riskini azaltabilir.

Bağımlılık belirtileri ile geleneksel aile değerleri arasında zayıf, negatif bir ilişki bulunmuştur ($r(150)=-0,177$; $p<0,05$). Geleneksel aile değerleri, bağımlılık belirtilerini azaltabilir.

3.6. Araştırmada Yapılan Regresyon Analizleri

Aile değerleri ve kişilik özellikleri gibi çeşitli bağımsız değişkenlerin, Alkol Kullanım Bozukluklarını (AUD) ne ölçüde açıkladığı incelenmiştir. Analizler, modelin açıklama gücünü ve bağımsız değişkenlerin Alkol Kullanım Bozuklukları AUD üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Bu analizde, Alkol Kullanım Bozuklukları AUD 'yi yordamak için kullanılan bağımsız değişkenler şunlardır:

Geleneksel Aile Değerleri

Çocuğun Değeri

Cinsellik

Anne Baba Çocuk İlişkisi

Karar Verme Süreçleri

Kadın Rollerini

Farklı Yaklaşımlar

Akraba İlişkileri

Sadakat

Şiddet

Sosyo-Ekonomik Değer

Bu değişkenlerin Alkol Kullanım Bozuklukları üzerindeki etkisini değerlendirmek için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Çoklu regresyon analizinin sonuçları aşağıdaki gibidir:

Geleneksel Aile Değerleri ve AUD: Geleneksel aile değerleri, AUD'yi negatif yönde ve anlamlı şekilde yordamaktadır ($\beta = -0,366$, $p < 0,001$). Bu, geleneksel aile değerlerine sahip bireylerin AUD riskinin daha düşük olduğunu göstermektedir.

Kadın Roller ve AUD: Kadın rolleri, AUD'yi pozitif yönde ve anlamlı şekilde yordamaktadır ($\beta = 0,220$, $p < 0,001$). Bu, geleneksel cinsiyet rollerine sıkı sıkıya bağlı olan bireylerin AUD riskinin arttığını göstermektedir.

Şiddet ve AUD: Şiddet, AUD'yi pozitif yönde ve anlamlı şekilde yordamaktadır ($\beta = 0,460$, $p < 0,001$). Bu, şiddet içeren aile ortamlarının AUD riskini artırdığını göstermektedir.

Bu bulgular, Alkol Kullanım Bozuklukları riskinin belirlenmesinde aile değerlerinin ve kişilik özelliklerinin önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Geleneksel aile değerleri ve şiddetin AUD üzerinde pozitif bir etkisi olduğu bulgusu, aile içi dinamiklerin AUD gelişimindeki rolünü vurgulamaktadır. Bununla birlikte, kadın rollerinin AUD üzerindeki etkisi, cinsiyet rollerinin ve toplumsal beklentilerin AUD riskine olan katkısını göstermektedir.

Bu bulgular, Alkol Kullanım Bozukluklarının belirlenmesi ve önlenmesi için aile tabanlı müdahale stratejilerinin önemini vurgulamaktadır. Aile içi dinamiklerin ve kişilik özelliklerinin Alkol Kullanım Bozuklukları riskini belirlemedeki rolü göz önüne alındığında, bireylere ve ailelere yönelik sağlam destek ve rehberlik programlarının geliştirilmesi önemlidir. Bulgular, Alkol Kullanım Bozuklukları etkilerini azaltmaya ve sağlıklı yaşam tarzlarını teşvik etmeye yönelik kapsamlı bir yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4.Tartışma

4.1. Bulguların Yorumu

Bu tez çalışması, genç yetişkinlerde alkol kullanımının psikososyal belirleyicilerini araştırmayı amaçlamıştır. Çalışma kapsamında, genç yetişkinler arasında alkol kullanımının artış gösterdiği göz önüne alınarak, bu alandaki psikososyal faktörlerin rolü üzerinde durulmuştur. Araştırma, katılımcıların demografik özellikleri, aile yapısı, kişilik özellikleri ve çeşitli psikososyal faktörler hakkında bilgi toplamak için anketler ve odak grup görüşmeleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

4.1.1. Aile Değerlerinin Rolü

Aile değerlerinin genç yetişkinlerde alkol kullanımı üzerindeki etkisi oldukça önemlidir. Bulgularımız, aile içinde alkol tüketiminin normalleştirilmesinin veya aile üyeleri tarafından alkol kullanımının sıkça sergilenmesinin, gençlerin alkol kullanma olasılığını artırdığını göstermektedir.

Özellikle, aile içinde açık iletişim eksikliği, aile içi çatışmalar ve stres faktörleri gibi durumlar, gençlerin alkol kullanımına yönelik bir risk faktörü oluşturabilir. Bu bağlamda, aile tabanlı müdahalelerin, genç yetişkinlerde alkol kullanımını azaltmada etkili olabileceği görülmektedir. Aile içinde sağlıklı iletişim ve aile üyeleri arasında güçlü ilişkilerin teşvik edilmesi, gençlerin alkol kullanımı üzerinde olumlu bir etki yaratabilir.

4.1.2. Kişilik Özelliklerinin Rolü

Çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular, kişilik özelliklerinin genç yetişkinlerde alkol kullanımı üzerinde önemli bir belirleyici olduğunu göstermektedir. Özellikle, risk alma eğilimi, dürtüsellik ve dışadönüklük gibi kişilik özelliklerinin, gençlerin alkol kullanma davranışlarını etkilediği gözlemlenmiştir. Bu özelliklere sahip gençlerin, alkol kullanımına daha yatkın olduğu ve riskli alkol kullanımı davranışlarının sıklığının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bu bulgular, bireysel düzeyde alkol kullanımını azaltmayı hedefleyen müdahalelerin, gençlerin kişilik özelliklerini dikkate alması gerektiğini vurgulamaktadır. Özellikle, riskli davranışları azaltmaya yönelik kişilik gelişimini destekleyici programların gençler arasında yaygınlaştırılması önemlidir.

4.1.3. Psikososyal Faktörlerin Rolü

Çalışmamızda incelenen psikososyal faktörlerin genç yetişkinlerde alkol kullanımı üzerindeki etkisi oldukça çeşitlidir. Arkadaş çevresi, akademik baskılar, duygusal düzenleme becerileri ve sosyal beceriler gibi faktörlerin, gençlerin alkol kullanma davranışlarını etkilediği tespit edilmiştir.

Özellikle, arkadaşların alkol tüketimi davranışlarının gençler üzerindeki etkisi büyük önem taşımaktadır. Akademik baskılar ve stres faktörleri, gençlerin alkol kullanımına yönelik başvurma olasılığını artırabilir. Bu nedenle, gençler arasında

duygusal düzenleme becerilerini geliştirmeye ve sosyal destek sistemlerini güçlendirmeye yönelik programların uygulanması gerekmektedir. Ayrıca, gençlerin alkol kullanımıyla ilişkilendirilen psikososyal faktörlerin daha derinlemesine incelenmesi, daha etkili müdahale stratejilerinin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

4.2. Literatürle Karşılaştırma

Alkol kullanımı, psikososyal faktörlerin karmaşık etkileşimiyle şekillenen bir davranış örüntüsüdür. Bu çalışmada, genç yetişkinler arasında alkol kullanımının psikososyal belirleyicileri incelenmiştir.

Bulgularımız, katılımcıların %61,3'ünün alkol dışında başka bir madde kullandığını ve yarıdan fazlasının herhangi bir ortamda alkol tüketmeye eğilimli olduğunu göstermektedir. Ayrıca, aile içinde alkol kullanımının belirgin olduğu ve cinsiyet dağılımında dengesizliklerin bulunduğu tespit edilmiştir.

Literatürle karşılaştırıldığında, benzer çalışmalar genç yetişkinler arasında alkol kullanımının artış eğiliminde olduğunu ve çoklu madde kullanımının yaygınlığının arttığını desteklemektedir.⁸⁰

Ayrıca, aile içinde alkol kullanımının, özellikle babaların alkol tüketim düzeyinin, gençlerin kendi alkol kullanımı üzerinde

⁸⁰ Smith et al., 2019; Jones ve diğ., 2020

etkili olduğunu gösteren bulgular mevcuttur Cinsiyet dağılımı açısından, literatürde de genellikle erkeklerin alkol tüketiminde kadınlara göre daha yüksek oranlara sahip olduğu belirtilmektedir (Keyes ve diğ., 2019). Bu da çalışmamızdaki dengesiz cinsiyet dağılımı bulgularını desteklemektedir.⁸¹

Araştırmamızda belirlenen kişilik özellikleri ile alkol kullanımı arasındaki ilişkiler, literatürdeki kişilik özellikleri ve alkol kullanımı arasındaki ilişkileri desteklemektedir (Roberts ve diğ., 2020). Örneğin, yüksek ödül bağımlılığı puanlarına sahip bireylerde sosyal ilişkilerden keyif alma eğilimi gözlenmiştir, bu da alkol kullanımı ile ilişkilendirilebilir. Regresyon analizleri, geleneksel aile değerlerinin alkol kullanım bozukluklarını negatif yönde etkilediğini, kadın

rollerinin ise pozitif yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Bu sonuçlar literatürdeki benzer çalışmalarındaki bulgularla uyumludur ve aile değerlerinin ve cinsiyet rollerinin alkol kullanımı üzerindeki etkilerini desteklemektedir

Yenilik arayışı ile alkol kullanımı arasında pozitif bir ilişki bulunması, literatürdeki diğer çalışmalarla uyumludur. Örneğin, Akvardar ve arkadaşları (2005), alkol kullanım bozukluklarında yenilik arayışının arttığını ve bu özelliğin bağımlılık riskini artırdığını göstermiştir.

⁸¹ Brown ve Smith, 2018

Zarardan kaçınma ile alkol kullanımı arasında tespit edilen pozitif ilişki bazı çalışmalarda çelişkili olsa da, literatürdeki genel eğilime uygun görünmektedir. Düşük zarardan kaçınma skorları, alkol kullanımının artmasına ve bağımlılık belirtilerinin görülme sıklığının artmasına katkıda bulunabilir.

Ödül bağımlılığı ile alkol kullanımı arasında belirlenen pozitif ilişki alkol kullanımının ödüllendirici etkileri olduğunu ve bu etkilerin bağımlılık gelişimine katkıda bulunduğunu desteklemektedir.⁸²

Düşük sebat etme skorları, alkol kullanımının artışıyla ilişkilendirilmiştir. Bu sonuç, tedavi sürecinde karşılaşılan zorlukların nüks riskini artırabileceğini ve tedaviye olan yanıtı olumsuz etkileyebileceğini öne sürmektedir.

Araştırmamızın sonuçlarında, kendi kendini yönetme ile alkol kullanımı arasında negatif bir ilişki görülmüştür. Bu sonuç, düşük kendi kendini yönetme skorlarının tehlikeli alkol kullanımını artırdığını göstermektedir. Düşük kendi kendini yönetme, alkol kullanım bozuklukları için bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Akvardar ve diğerleri, 2005).

Araştırma sonuçlarımız, alkol kullanım bozukluklarının ilişki sorunlarına neden olabileceğini ve bu nedenle iş birliği

⁸² Cloninger, 1996

yeteneğinin azalabileceğini yansıtabilir. Bu da literatürde yer alan önceki çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamızda, genç yetişkinlerde alkol kullanımının yaygın olduğunu gösteren bulgular elde ettik. Benzer şekilde, Smith ve diğerleri (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, genç yetişkinler arasında alkol tüketiminin yaygın olduğu ve bu dönemin alkol kullanımı için riskli bir dönem olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda, genç yetişkinler arasında alkol kullanımının sosyal normlar ve grup baskısı tarafından etkilendiğini bulduk. Literatürdeki diğer çalışmalar da benzer sonuçlar ortaya koymuştur. Örneğin, White ve diğerleri (2018), genç yetişkinler arasında alkol kullanımının sosyal çevre tarafından etkilendiğini ve grup baskısının alkol tüketiminde önemli bir rol oynadığını belirtmişlerdir.

Araştırmamız, genç yetişkinler arasında stres ve duygusal durumların alkol kullanımını etkilediğini göstermektedir. Bu bulgu, literatürdeki diğer çalışmalarla da uyumludur. Örneğin, Jones ve diğerleri (2020), genç yetişkinler arasında stresin ve duygusal sıkıntının alkol kullanımı ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca, Green ve diğerleri (2019) tarafından yapılan bir meta-analizde, stresin alkol kullanımına yol açabileceği ve bu dönemdeki stresle başa çıkmak için genç yetişkinlerin alkolü tercih ettiği bulunmuştur.

Çalışmamızda, genç yetişkinlerdeki kişilik özelliklerinin alkol kullanımını etkilediğini bulduk. Özellikle, yüksek Harmanlanma (Novelty Seeking) ve düşük Zarardan Kaçınma (Harm Avoidance) puanlarının alkol tüketimi ile ilişkili olduğunu gösterdik. Bu bulgular, literatürdeki diğer çalışmalarla da tutarlıdır. Örneğin, Roberts ve diğerleri (2018), genç yetişkinlerdeki kişilik özelliklerinin alkol kullanımı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu ve özellikle risk alma eğiliminin yüksek olduğu genç yetişkinlerin alkolü tercih etme olasılığının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Sosyal psikolojik açıdan incelendiğinde, Gustave Le Bon'un kalabalıklar üzerine yaptığı gözlemler, alkol tüketimi ve bağımlılığıyla ilişkilendirilebilir. Le Bon'un ortaya koyduğu teoriler, sosyal psikolojinin kalabalık davranışları üzerindeki etkisini anlamamıza önemli katkılar sağlamıştır (1895). Le Bon, kalabalıkların bireylerin davranışlarını ve düşünce biçimlerini nasıl etkileyebileceğini sistemli bir şekilde incelerken, bu bağlamda alkol tüketimi ve bağımlılığı gibi konular da ele alınabilir.

Araştırmamızda elde edilen bulgular, Le Bon'un teorileriyle uyumlu gibi görünmektedir. Özellikle, kalabalık ortamlarda alkol tüketiminin artma eğiliminde olduğu ve sosyal normların gevşediği durumlarda bireylerin alkol kullanımının artabileceği gözlemlenmiştir. Bu durum, Le Bon'un belirttiği gibi, bireylerin kalabalık içinde anonimleşme ve grup normlarına uyum

sağlama eğiliminde olduğunu yansıtabilir. Ayrıca, alkol kullanımının bireylerin içsel kontrol mekanizmalarını zayıflatabileceği ve dış etkenlere daha fazla maruz kalmalarına neden olabileceği, Le Bon'un kalabalıkların psikolojisi üzerine yaptığı gözlemlerle paralellik göstermektedir.

Ancak, literatürdeki bulgularla araştırma sonuçlarımız arasında bazı farklılıklar da gözlemlenmektedir. Örneğin, Le Bon'un teorileri genellikle kalabalıkların bireyler üzerindeki kontrol edilemez etkisine odaklanırken, önceki bölümlerde belirtildiği üzere, aile içi dinamiklerin, sosyal baskının ve toplumsal beklentilerin de alkol kullanımı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu gözlenmektedir. Ayrıca, araştırma bulguları cinsiyet farklılıklarının da alkol kullanımı üzerinde belirleyici bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır, ki bu da Le Bon'un teorileriyle doğrudan ilişkilendirilemeyebilir.

Bununla birlikte, çalışmamızın bulguları Le Bon'un kalabalıklar teorisini daha geniş bir bağlamda ele almamıza ve güncel sosyal psikoloji literatürüyle entegre etmemize olanak tanır. Özellikle, sosyal psikoloji ve klinik psikoloji alanlarındaki teorilerin ve bulguların, alkol kullanımı ve bağımlılığı üzerindeki etkilerini daha kapsamlı bir şekilde değerlendirmek önemlidir. Bu sayede, alkol kullanımı ve bağımlılığı ile ilgili risk faktörleri daha iyi anlaşılabilir ve etkili müdahale stratejileri geliştirilebilir.

Sosyal psikoloji literatüründe, alkol tüketimi ve bağımlılığı genellikle sosyal etkileşimler, grup normları, sosyal baskı ve toplumsal beklentiler gibi faktörlerle ilişkilendirilir. Örneğin, sosyal normlar teorisi, bireylerin alkol tüketimi konusundaki kararlarını çevrelerindeki insanların davranışlarına göre şekillendirdiğini öne sürer. Bu teoriye göre, bir kişi, çevresindeki insanların yoğun alkol tüketimi gösterdiği bir ortamda bulunuyorsa, kendi alkol tüketimi davranışlarını da bu normlara uygun olarak ayarlayabilir.

Klinik psikoloji literatüründe ise, alkol bağımlılığı genellikle bilişsel, duygusal ve davranışsal faktörlerin etkileşimiyle açıklanır. Örneğin, bilişsel davranışçı terapi, alkol bağımlılığını tetikleyen düşünce kalıplarını tanımlamayı ve değiştirmeyi hedefler. Bu terapötik yaklaşım, alkol kullanımıyla ilişkili olan olumsuz düşünce kalıplarını, olumlu ve sağlıklı alternatiflerle değiştirmeye odaklanarak bağımlılık döngüsünü kırmayı amaçlar.

Sosyal psikoloji ve klinik psikoloji alanlarının birleşiminde ise, alkol kullanımı ve bağımlılığına etki eden sosyal ve psikolojik faktörlerin birlikte değerlendirilmesi önemlidir. Örneğin, sosyal baskı ve grup normları gibi sosyal etmenlerin, bireyin alkol kullanım kararları üzerindeki etkisi, bilişsel süreçlerle de etkileşim halindedir. Birey, çevresindeki kişilerin alkol kullanımına yönelik olumsuz düşünceleri benimseyerek kendi alkol kullanımını da bu normlara uygun olarak düzenleyebilir.

Bu bağlamda, gelecekteki araştırmaların, kalabalık ortamların alkol tüketimi ve bağımlılığı üzerindeki etkilerini daha detaylı bir şekilde incelemesi ve sosyal psikoloji ve klinik psikoloji alanlarındaki teorileri bu bağlamda entegre etmesi önemlidir.

4.3. İzmirde Yapılan Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılıkları bulunmaktadır. Örneğin, örnekleme sınırlılığı, belirli bir genç yetişkin grubuna odaklanılarak elde edilen bulguların genellemesini sınırlayabilir. Ayrıca, araştırmanın kesitsel tasarımı, zaman içindeki değişiklikleri ve nedensel ilişkileri tam olarak değerlendirmeye olanak tanımamaktadır. Öz bildirim yöntemi kullanılması, katılımcıların kendi alkol kullanım davranışları hakkında bilgi verirken yanlı hatırlamalara veya gerçeği tam olarak yansıtmamaya neden olabilir. Bunun yanı sıra, bağımsız değişkenlerin sınırlı kapsamı ve teknik sınırlılıklar da araştırmanın sonuçlarını etkileyebilir. Bu sınırlılıklar, araştırmanın bulgularını yorumlarken ve gelecekteki çalışmalar için rehberlik sağlarken dikkate alınmalıdır.

4.4. Gelecek Araştırmalara Yönelik Öneriler

Gelecek araştırmalar, gençlerin boş zamanlarında tercih ettikleri aktivitelerin alkol kullanımı üzerindeki etkilerini incelemelidir. Özellikle, spor, sanat ve diğer sosyal etkinliklerin gençlerin alkol tüketim davranışlarına nasıl etki ettiği araştırılmalıdır. Bu tür etkinliklerin gençler arasında

popülerliğinin ve katılımının artmasıyla, alkol tüketimi üzerindeki potansiyel etkileri daha iyi anlamak önemlidir.

Teknolojinin gençlerin yaşam tarzını büyük ölçüde değiştirmesiyle, dijital platformların alkol kullanımı üzerindeki etkileri daha detaylı olarak araştırılmalıdır. Özellikle, sosyal medya kullanımının, gençlerin alkol tüketim kararları üzerindeki etkileri ve dijital reklamların alkol tüketimi üzerindeki etkileri daha kapsamlı bir şekilde incelenmelidir.

Gençlerin yaşadığı toplumun ve kültürün alkol kullanımı üzerindeki etkileri daha detaylı bir şekilde araştırılmalıdır. Özellikle, farklı kültürel grupların alkol tüketim normları ve toplumun genel olarak alkol kullanımına yaklaşımı üzerindeki farklılıkların incelenmesi, alkol kullanımını etkileyen faktörleri daha iyi anlamamıza yardımcı olabilir.

Alkol bağımlılığıyla mücadelede kullanılan geleneksel ve alternatif tedavi ve destek yöntemlerinin karşılaştırmalı bir şekilde incelenmesi önemlidir. Özellikle, meditasyon, yoga, sanat terapisi gibi alternatif yöntemlerin alkol bağımlılığı tedavisindeki etkinliği ve gençler arasında popülerliğinin artması, bu yöntemlerin daha detaylı bir şekilde araştırılmasını gerektirmektedir.

Genç Yetişkinlerde Alkol Kullanımının Psikososyal Belirleyicileri üzerine yapılan bu çalışmada, klinik psikoloji, sosyal psikoloji ve sosyolojinin birlikte çalışmasının önemi

ortaya çıkmaktadır. Özellikle, genç yetişkinlerde alkol kullanımının psikososyal belirleyicilerini anlamak için bu disiplinlerin bir araya gelmesi önemlidir.

Klinik psikoloji, genç yetişkinlerin bireysel psikolojik yapılarını ve kişisel deneyimlerini inceleyerek alkol kullanımının arkasındaki nedenleri anlamamıza yardımcı olabilir. Örneğin, bireyin duygusal dengeyi sağlama şekli, stresle başa çıkma stratejileri ve alkol kullanımı arasındaki ilişkileri ortaya koymak için klinik psikoloji araştırmaları değerli bir kaynaktır.

Sosyal psikoloji, genç yetişkinlerin sosyal etkileşimlerini ve alkol kullanımının sosyal dinamiklerini anlamamıza yardımcı olabilir. Örneğin, akran baskısı, grup normları ve sosyal kabul arayışı gibi faktörler, genç yetişkinlerin alkol kullanım kararlarını etkileyebilir. Sosyal psikoloji bu etkileşimleri ve grup dinamiklerini anlamak için önemli bir çerçeve sunar.

Sosyoloji, genç yetişkinlerin alkol kullanımının toplumsal ve kültürel bağlamını anlamamıza yardımcı olabilir. Örneğin, ekonomik koşullar, aile yapısı, medya etkisi ve kültürel normlar gibi faktörler, genç yetişkinlerin alkol kullanımını etkileyebilir. Sosyolojik analizler, bu tür toplumsal etkileşimleri ve yapıları ortaya çıkarabilir.

bağlamda, genç yetişkinlerde alkol kullanımını anlamak ve etkili müdahale stratejileri geliştirmek için klinik psikoloji, sosyal psikoloji ve sosyoloji disiplinlerinin birlikte çalışması önemlidir.

Bu disiplinlerin bir araya gelmesi, alkol kullanımının psikososyal belirleyicilerini daha derinlemesine anlamamıza ve buna uygun müdahalelerin tasarlanmasına olanak tanır. Bu nedenle, gelecekteki araştırmalarda bu disiplinler arası iş birliğinin artırılması ve farklı bakış açılarının bir arada değerlendirilmesi önemlidir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. Sonuç

İzmirde yapılan bu araştırma, genç yetişkinlerde alkol kullanımının psikososyal belirleyicilerini incelemiş ve önemli bulgular elde etmiştir. Bulgularımız, genç yetişkinlerde alkol tüketimi ile ilişkili çeşitli faktörler arasında önemli ilişkiler olduğunu göstermektedir.

Özellikle, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve sosyoekonomik statü gibi demografik faktörlerin yanı sıra, stres, depresyon, akran etkileşimi ve alkol kullanımı ile ilişkili diğer psikososyal değişkenler arasında güçlü ilişkiler bulunmuştur. Bu bulgular, genç yetişkinlerde alkol kullanımının karmaşık bir yapıya sahip olduğunu ve çeşitli içsel ve dışsal faktörlerin etkileşiminin altında yatan dinamikleri vurgulamaktadır.

Araştırmamızın sonuçları, genç yetişkinlerde alkol kullanımını anlamak ve etkili müdahale stratejileri geliştirmek için psikososyal belirleyicilerin dikkate alınmasının önemini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, gelecekteki araştırmaların, daha kapsamlı ve derinlemesine analizlerle, alkol kullanımının altında yatan psikososyal faktörleri daha iyi anlamak için çaba sarf etmesi gerekmektedir.

Sonuçlarımız, geleneksel aile değerlerinin genç yetişkinlerde alkol kullanımı üzerinde belirleyici bir rol oynadığını

göstermektedir. Aile içinde sağlanan destek, iletişim ve duygusal bağıllık gibi unsurlar, gençlerin alkol kullanımıyla ilgili riskleri azaltmada kritik bir faktördür. Geleneksel aile yapısının korunması ve aile içi ilişkilerin güçlendirilmesi, gençlerin sağlıklı yaşam tercihleri yapmalarını teşvik etmede etkili bir strateji olabilir.

Bu nedenle, aile odaklı müdahale programlarının geliştirilmesi ve aile içi iletişimi güçlendiren çalışmaların desteklenmesi önemlidir.

Ayrıca, ailelerin gençlerine sağladığı model davranışların önemi göz ardı edilmemeli ve ailelerin alkol kullanımı konusunda bilinçli ve örnek olmaları teşvik edilmelidir. Bu yaklaşım, genç yetişkinlerde alkol kullanımını azaltmada holistik bir strateji olarak değerlendirilmelidir.

KAYNAKÇA

Abay, E. & Ateş, İ. (2001). Bağımlılığın Genetiği. Bağımlılık Dergisi, 2(2):68-70.

Akfert, SK., Çakıcı, E. & Çakıcı M. (2009). Üniversite Öğrencilerinde SigaraAlkol Kullanımı Ve Aile Sorunları İle İlişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 10:40-47.

Akvardar Y., Türkcan A., Yazman Ü., Aytaçlar S., Ergör G. & Çakmak D. (2006). Prevalence Of Alcohol Use İn İstanbul. Psychol Rep, 92:1081-8, 2003.

Akvardar Y. (2003). Alkol Bağımlılığında Kişilik Özellikleri. Bağımlılık Dergisi, 1: 26-30.

Akvardar, Y. (2005). Alkol İle İlişkili Bozuklukların Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medical Sciences, 1(47), 5-9.

Akvardar, Y., Arkar, H. & Akdede, B. (2005). Alkol Kullanım Bozukluklarında Kişilik Özellikleri. Bağımlılık Dergisi, 6: 53-59.

Akiskal, H. S. & Mallya, G. (1987). Criteria For The Soft Bipolar Spectrum: Treatment Implications. Psychopharmacology Bulltein, 23, 68-73.

Akiskal H.S., Hirschfeld M.A. & Yerevanian B.I. (1987). The Relationship Of Personality To Affective Disorders. Arch Gen Psychiatry, 40: 801-810.

Amerikan Psikiyatri Birliği. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı.(1995). 4. Baskı (DSM IV) (Çeviri editörü: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara.

Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D., ... & Giles, W. H. (2002). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 256(3), 174-186.

Anderson P. & Baumberg B. (2006). Alcohol in Europe, A Public Health Perspective. UK: Institute of Alcohol Studies.

Angres, D.H. & Nielsen, A.K. (2007). The Role Of The Tcı-R (Temperament

Character Inventory) İn Individualized Treatment Planning İn A Population Of Addicted Professionals. Journal of Addictive Diseases, 26(1):51-64.

Arıkan Z., Coşar B., Işık A., Candansayar S., Işık E. (1996). Yarı Kentsel Bir Bölgede Alkolizm Prevalansı, Kriz Dergisi, 4 (2).

Arkar H. (2004). Cloninger'in Psikobiyolojik Kişilik Kuramının Türk Örneğinde Sınanması. Doktora Tezi, İzmir, Ege Üniversitesi Psikoloji Bölümü.

Arkar, H. (2008). Cloninger'in Mizaç Ve Karakter Boyutları İle Kişilik Bozuklukları Arasındaki İlişki. Klinik Psikiyatri Dergisi, 11(3), 115-124.

Arslanoğlu, İ., (2005). "Türk Değerleri Üzerine Bir Değerlendirme",

Küreselleşme Karşısında Değerlerimiz Sempozyumu, Felsefe Dünyası Dergisi,41, 64–77.

Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E. , Bem, D. J., ve Noel-Hoeksema, S.

(2002). Hilgard's introduction to psychology 12th edition. (Psikolojiye giriş). 2. basım. Ankara: Arkadaş.

Availablefrom:<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/StrategicPlan/NIAAASTRATEGICPLAN.htm>

Baan, R., Straif, K., Grosse, Y., Secretan, B., El Ghissassi, F., Bouvard, V., ... & Cogliano, V. (2007). Carcinogenicity of alcoholic beverages. *The Lancet Oncology*, 8(4), 292-293.

Biederman, J., Faraone, S. V., Monuteaux, M. C., & Feighner, J. A. (2000). Patterns of alcohol and drug use in adolescents can be predicted by parental substance use disorders. *Pediatrics*, 106(4), 792-797.

Booth, A. (2000). Parental Influence on Youth Religious Activity. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 39(4), 677-691.

Babor T. The classification of alcoholics. *Alcohol Health Research World*, 1996;20(1):6-14.

Babor T.F., Hofmann M., DelBoca F.K., Hesselbrock V., Meyer R.E., Dolinsky Z.S., et al. (1999). Types Of Alcoholics, I. Evidence For An Empirically

Derived Typology Based On Indicators Of Vulnerability And Severity.

Arch Gen Psychiatry,49(8):599-608.

Basiaux P., Le Bon O., Dramaix M. et al. (2001). Temperament And Character

Inventory (TCI) Personality Profile And Sub-Typing In Alcoholic Patients:

A Controlled Study. *Alcohol Alcohol*, 6: 584-587.

Basu D., Ball SA., Feinn R., Gelernter J., Kranzler H. (2002). Typologies Of Drug Dependence: Comparative Validity Of Multivariate And Four Univariate Models. *Drug and Alcohol Dependence*, 73:289-300.

Bayar, R. & Yavuz M. (2008). Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar. *Türkiye’de Psikiyatri*.

Baymur, F. (1994). Genel Psikoloji. İstanbul: İnkılap Yayınları.

Beşirli, H. (2010). Gençlerin Alkol Tüketim Davranışları Ve Bu Davranışlarını Etkileyen Faktörlerin Sosyolojik Analizi. Doktora Tezi, İzmir, Ege Üniversitesi Psikoloji Bölümü.

Bozkurt, M., Evren, C., Can, Y., Evren, B., Cetingok, S. & Yilmaz, A. (2014).

Relationships Of Personality Dimensions With İmpulsivity İn AlcoholDependent İnpatient Men. Nordic Journal of Psychiatry, 68(5): 316-322.

Buydens-Branchey L., Branchey M.H. & Noumair D. (1989). Age Of Alcoholism Onset. I. Relationship To Psychopathology. Arch Gen Psychiatry, 46(3):225- 30.

Cardoso J.M., Barbosa A., Ismail F. & Pombo S. (2006) NETER Alcoholic Typology (NAT). Alcohol Alcohol, 41(2):133-9.

Ceylan E., Türkcan A., (2003). Araştırma Ve Klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları, 2. Cilt, 1. Kitap, Genişletilmiş 2. Baskı)

Cloninger C., Sigvardsson S. & Bohman M. (1996). Type I And Type II Alcoholism: An Update. Alcohol Health Research World, 20(1):18-23.

Cloninger C.R., Dragan M.S. & Przybeck T.R. (1993). A Psychobiological Model Of Temperament And Character. Arch Gen Psychiatry, 50: 975990.

Cloninger C.R., Przybeck T.R. & Svrakic D.M. (1999). The Tridimensional Personality Questionnaire: Us Normative Data. Psychol Rep, 69: 10471057.

Cloninger C.R., Sigvardsson S., Gilligan S.B., von Knorring A.L., Reich T. & Bohman M. (1988). Genetic Heterogeneity

And The Classification Of Alcoholism. *Adv Alcohol Subst Abuse*. 7(3-4):3-16.

Cloninger C.R., Svrakic D.M. & Przybeck T.R. (1991). Mood States And Personality Traits. *Mood states and personality traits*, 24(4) :217–226.

Cloninger C.R. & Svrakic D.M. *Personality Disorders*. Sadock BJ, Sadock VA

(editors). (2000). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 7. baskı, cilt 2, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Cloninger, C. R., Bohman, M., & Sigvardsson, S. (1981). Inheritance Of Alcohol Abuse: Crossfostering Analysis Of Adopted Men. *Archives of general psychiatry*, 38(8), 861-868.

Cloninger, C.R., Sigvardsson, S., Przybeck, T. R. & Svrakic, D. M. (1995)

Personality Antecedents Of Alcoholism In A National Area Probability Sample. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 245, 239–244.

Conway, K. P., Kane, R. J., Ball, S. A., Poling, J. C., & Rounsaville, B. J. (2003).

Personality, Substance Of Choice, And Polysubstance Involvement

Among Substance Dependent Patients. *Drug and alcohol dependence*, 71(1), 65-75.

Coombs, R. & Landsverg, J. (1998) Parenting Style And Substance Use Durink Childhood And Adolescence. *J Marriage Fam*, 50: 473-482.

Copello, A. G., Velleman, R. D., & Templeton, L. J. (2005). Family interventions in the treatment of alcohol and drug problems. *Drug and Alcohol Review*, 24(4), 369-385.

Cook, C. C. H. (2006). *Alcohol, addiction and Christian ethics*. Cambridge University Press.

Engels, R. C., Knibbe, R. A., & Drop, M. J. (2004). Why do late adolescents drink at home? A study on the relationship between the quality of parent-child interaction and adolescent drinking behavior. *Journal of Studies on Alcohol*, 55(5), 740-744.

Gibbons, R. (1994). *The Spirited History of Alcohol in Latin America and the Caribbean*. Routledge.

Goldman, D., Oroszi, G., & Ducci, F. (2005). The genetics of addictions: uncovering the genes. *Nature Reviews Genetics*, 6(7), 521-532.

Coşar B., Arıkan Z., Hiçyılmaz N., Kuruoğlu A., Sertcan Y. & Işık E G.Ü. (1996). Tıp Fakültesi Alkol Tedavi Ünitesinde Yatarak Tedavi Gören 700 Alkol Bağımlısının Demografik, Sosyokültürel, Bireysel Özelliklerinin Ve Hastalığı Algılama Biçimlerinin Değerlendirilmesi. *Kriz Dergisi*, 4(2):105112.

Coşkunol, H. (1996). *Alkol Bağımlılığı Tanı Ve Tedavisi*, Ege Üniversitesi Psikiyatri Sürekli Yayınları, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.

Coşkunol, H. & Altıntoprak, E. (1999). Alkol Kullanımının Genetik Yönleri. *Klinik Psikiyatri*, 2(4):222-229.

Çakmak, S., Ayvaşık, S. & B., H. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanma Nedenleri ile Kaygı Duyarlılığı Arasındaki İlişki. *Türk Psikoloji Dergisi*, 22 (60), 91-10.

DelBoca FK. & Hesselbrock M. (1996). Gender And Alcoholic Subtypes. *Alcohol Health and Research World*, 20(1):56-62.

Demir, B., Batur, S., Mercan, S. & Uluğ, B. (2002). Erken Ve Geç Başlangıçlı

Alkol Bağımlılığı Tiplerinde Yürütücü İşlevler Ve Kişilik Özellikleri. Türk Psikoloji Dergisi, 17 (49), 63-74.

Doksat, M.K. (2008). Kişilik Bozuklukları. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi, 62 (3), 239- 254.

Donovan, J.M. (1986). An Etiological Model Of Alcoholism, American Journal of Psychiatry, 143:1-11.

Ekşi A.(1990). Çocuk, Genç, Ana Babalar. Ankara, Bilgi Yayınevi, 101-126.

Ekşi, H., ve ark. (2010) Medya Profesyonellerinin Ve Medyanın Aile Algısı.

Tc.Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları,134; 1-542.

Ekuklu, G., Deveci, S., Eskiocak, M., Berberoğlu, U. & Saltık, A. (2004). Alcoholism Prevalence And Some Related Factors İn Edirne Turkey.

Yonsei Medical Journal, 45(2):207-214.

Evren C., Dalbudak E, Çakmak D. (2009). Personality Dimensions İn Male Patients With Early- Onset Alcohol Dependence Who Seek Treatment. Isr J Psychiatry Relat Sci, 46: 204–206.

Evren C., Durkaya M., Kose S et al. (2010). Novelty Seeking Among Relapsed And Non- Relapsed Male Alcohol Dependents During 12 Month FollowUp. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi. 23:249-255.

Evren C., Ögel K. & Uluğ B. Alkol Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi El Kitabı. Birinci Basım. TPD Yayınları, 2012.

Evren E., Evren B., Dalbudak E. & Çakmak D. (2008). Alexithymia And

Personality İn Relation To Social Anxiety İn Male Alcohol-Dependent Inpatients. *Archives of Neuropsychiatry*. 45: 72-7.

Evren, C., Evren B, Saatcioğlu Ö. & Çakmak D. (2004) Erken Ve Geç Başlangıçlı

Alkol Bağımlılarında Mizaç Ve Karakter Boyutları. *Türkiye'de Psikiyatri*, 6: 19-24.

Floyd F.J., Cranford J.A., Daugherty M.K., Fitzgerald H.E. & Zucker R.A.

(2006). Marital Interaction İn Alcoholic And Nonalcoholic Couples: Alcoholic Subtype Variations And Wives' Alcoholism Status. *Journal of Abnormal Psychology*, 115:121–130.

Gelernter J. & Kranzler HR.(2009). Genetics Of Alcohol Dependence. *Hum Genet*, 126(1):91-9.

Gittins, D. (1985). Aile sorgulanıyor. İstanbul: Pencere Yayınları.

Goldsmith, H.H., Buss, A.H., Plomin, R., Rothbart, M.K., Thomas, A., Chess, S.

Grotevant, H. D., & Carlson, C. I. (1989). Family assessment: A guide to methods and measures. Guilford Press.

Hasin, D. S., Kerridge, B. T., Saha, T. D., Huang, B., Pickering, R., Smith, S. M., ... & Grant, B. F. (2018). Prevalence and correlates of DSM-5 alcohol use disorder in the United States: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions III. *JAMA psychiatry*, 72(8), 757-766.

Jackson, C., Henriksen, L., & Dickinson, D. (1997). Alcohol-specific socialization, parenting behaviors and alcohol use by children. *Journal of Studies on Alcohol*, 58(4), 363-370.

Keller, P. S., & Cummings, E. M. (2008). Parental problem drinking and children's adjustment problems: Interactions between parent and child gender. *Journal of Family Psychology*, 22(6), 819-823.

McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1999). A Five-Factor Theory of Personality. *Handbook of Personality: Theory and Research*, 2, 139–153.

Minuchin, S. (1974). *Families and Family Therapy*. Harvard University Press.

Nichols, M., & Schwartz, R. (2008). *Family Therapy: Concepts and Methods*. Pearson Education.

Rehm, J., Gmel, G. E., Gmel, G., Hasan, O. S., Imtiaz, S., Popova, S., & Probst, C. (2017). The relationship between different dimensions of alcohol use and the burden of disease—an update. *Addiction*, 112(6), 968-1001.

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

World Health Organization, “Global health observatory data repository: Life expectancy”, http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf.

Zuckerman, M. (1994). *Behavioral Expressions and Biosocial Bases of Sensation Seeking*. Cambridge University Press.

Hinde, R.A., ve Mccall, R.B. (1987). What Is Temperament? Four Approaches. *Child Development*, 58, 505-529.

İmamoğlu, E.O. (1994). Değişim Sürecinde Aile: Evlilik İlişkileri, Bireysel Gelişim Ve Demokratik Değerler. Aile Kurultayı.

Goodwin, D. W. (1985). Alcoholism And Genetics: The Sins Of The Fathers.

Archives Of General Psychiatry,42(2), 171-174.

Goodwin, D. W., Schulsinger, F., Hermansen, L., Guze, S. B., & Winokur, G.

(1973). Alcohol Problems İn Adoptees Raised Apart From Alcoholic Biological Parents. Archives Of General Psychiatry,28(2), 238-243.

Goodwin, D.W., Schulsinger, F., Knop, J., Mednick, S., & Guze, S.B. (1977).

Psychopathology İn Adopted And Nonadopted Daughters Of Alcoholics. Archives Of General Psychiatry, 34(9), 1005-1009.

Grant BF., Stinson FS., Dawson DA., Chou SP., Ruan WJ., Pickering RP. (2004). Co-Occurrence Of 12- Month Alcohol And Drug Use Disorders And

Personality Disorders İn The United States: Results From The National Epidemiologic Survey On Alcohol And Related Conditions. Arch Gen Psychiatry, 61(4):361-8.

Gümüş Ö, Şahin E, Top MŞ. (2002). Alkol Ve Eroin Bağımlılarının Ailelerindeki Psikososyal Ve Ekonomik Zorlukların Araştırılması. Bağımlılık Dergisi, 3: 146- 154.

Gürbüz, M. & Arıkan, Z. (2017). Alkol Bağımlılığı Ve Şiddet. Türkiye Klinikleri J Psyciatr Nurs-Special Topics, 3(2):132-5.

Hartman, C., Hopfer, C., Corley, R., Hewitt, J., & Stallings, M. (2013). Using Cloninger's Temperament Scales To Predict Substance-Related Behaviors

İn Adolescents: A Prospective Longitudinal Study. The American Journal on Addictions, 22(3), 246-251.

Heath, D. B. (1995). International Handbook On Alcohol And Culture. ABCCLIO.

Howard, M. O., Kivlahan, D. and Walker, R. D. (1997) Cloninger's Tridimensional Theory Of Personality And Psychopathology: Applications To Substance Use Disorders. Journal of Studies on Alcohol, 58, 48-66.

İbiş M. (1997): Yatarak Sağaltım Goren Erkek Alkol Bağımlılıklarının Yetiştirilme Bicimi Ve Kişilik Bozuklukları, Uzm Tezi, Bakırkoy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul.

İçmeli,C. (2017). Madde Bağımlılığının Tetiklediği Şiddet. Yeşilay Dergisi, Sayı 943.

İçli, G. (1996). Feminst kuramın Aileye Bakışı. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1,53-59.

İnce, A., Doğruer, Z. ve Türkçapar, M.H. (2002). Erken Ve Geç Başlangıçlı Erkek

Alkol Bağımlılarında Sosyodemografik, Klinik Ve Psikopatolojik Özelliklerin Karşılaştırılması. Klinik Psikiyatri, 5(2), 82-91.

Jacob, T. & Krahn, G.L. (1988). Marital Interactions Of Alcoholic Couples: Comparison With Depressed And Nondistressed Couples. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56:73-79.

Lellinek, E.M. (1952). Phases of Alcohol Addiction. Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 13(4), 673-684.

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü (2008). Aile İçi Şiddetle Mücadele El Kitabı, Ankara.

Kağıtçıbaşı, Ç. (1980). Çocuğun Değeri: Türkiye'de Değerler ve Doğurganlık. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.

Kalyoncu, Ö.A. (2010). Plastik Düşler. İstanbul: Kapital.

Kaptanoğlu, C., Yenilmez, Ç., Seber, G. ve Tekin, D. (1997). Alkol Bağımlılarında Ruhsal Belirtiler, Evlilik Sorunları Ve Aile Tutumları.

Düşünen Adam, 10(1): 57-60.

Karpat, V. (2010). Eşi Alkol Bağımlısı Olan Ve Olmayan Kadınların Anne-Baba Kabul-Reddi, Psikolojik Uyum, Eş Kabul Reddi Ve Eşler Arası Çatışma Açısından İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Khantzian, E.J. (1997). The Self-Medication Hypothesis Of Substance Use Disorders: A Reconsideration And Recent Applications. Harvard Review of Psychiatry, 4(5), 231- 244.

Keller MC., Coventry WL., Heath AC., Martin NG. (2005). Widespread Evidence

For Non-Additive Genetic Variation In Cloninger's And Eysenck's Personality Dimensions Using A Twin Plus Sibling Design. Behav.

Genetics, 35, 707–721.

Kendler KS., Heath AC., Neale MC., Kessler RC., Eaves LJ. (1992). A

Population-Based Twin Study Of Alcoholism İn Women. JAMA, 14;268(14):1877-82.

Khantzian, E. J. (1986). A Contemporary Psychodynamic Approach To Drug Abuse Treatment. The American journal of drug and alcohol abuse,12(3), 213-222.

Kortunay S., Yasar U., Isik T., Bozkurt A., Babaoglu MO. (2006). Variant

Alleles And Genotypes Of Alcohol Dehydrogenase 3 In A Turkish Population. *Methods Find Exp Clin Pharmacol*, 28(4):229-31.

Köknel Ö. (1998). Bağımlılık. "Alkol ve Madde Bağımlılığı". Altın Kitaplar Yayınevi, Akdeniz Yayıncılık A.Ş., İstanbul.

Koroğlu E. (1995). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSMIV-TR).

Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Köse, S., Sayar, K., Ak, I., Aydın, N., Kirpinar, I., Reeves, R. A., & Cloninger, C.

R. (2004). Mizaç ve Karakter Envanteri (Türkçe TCI): Geçerlik, Güvenirliliği ve Faktör Yapısı. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 14(3).

Köse S.(2003). Psychobiological Model Of Temperament And Character. *Yeni Symposium*, 41(2):86-97.

Kravitz HM., Fawcett J., McGuire M. (199). Treatment Attrition Among Alcohol

Dependent Men: Is It Related To Novelty Seeking Personality Traits? *J Clin Psychopharmacol*, 19:51-56.

Le Bon O., Basiaux P., Streele E. et al.(2004). Personality Profile And Drug Of

Choice; A Multivariate Analysis Using Cloninger's TCI On Heroin Addicts, Alcoholics, And A Random Population Group. *Drug Alcohol Depend*, 73: 175-182.

Le Bon O., Basiaux P., Streele E., et al.(2004). Personality Profile And Drug Of

Choice; A Multivariate Analysis Using Cloninger's TCI On Heroin Addicts, Alcoholics, And A Random Population Group. *Drug Alcohol Depend*, 73: 175- 182.

Linnoila M., De Jong J., Virkkunen M. (1984). Family History Of Alcoholism İn

Violent Offenders And İmpulsive Fire Setters. Arch Gen Psychiatry, 46(7):613-6.

MANGIR, M., ARAL, N., & BARAN, G. (1992). Yurttta Kalan Üniversite

Öğrencilerinin Sigara Ve Alkol Kullanımlarının İncelenmesi. A.Ü.Ziraat Fak Yayınları. Ankara.

Marquez-Arrico, J.E., López-Vera, S., Prat, G. & Adan, A. (2016). Temperament

And Character Dimensions İn Male Patients With Substance Use Disorders: Differences Relating To Psychiatric Comorbidity. Psychiatry Research, 237:1-8.

Mellos, E., Liappas, I., Paparrigopoulos, T. (2010). Comorbidity Of Personality Disorders With Alcohol Abuse, in vivo, 24, 761-770

Meszaros K., Lenzinger E., Hornik K. et al.(1999). Tridimensional Personality

Questionnaire As A Predictor Of Relapse İn Detoksified Alcohol Dependents. The European Fluvaxamine in Alcoholism Study Group. Alcohol Clin Exp Res, 23: 483-486.

Mırsal H., Kalyoncu A., Pektaş Ö., Mırsal N., Beyazyürek M. (2000). Alkol

Bağımlılığında Klinik Özellikler Ve Sosyodemografik Değişkenler, Bağımlılık Dergisi, 1(2):81-85.

Miller NS. (1991) Comprehensive Handbook Of Drug And Alcohol Addiction. 3.

Baskı, Mercel Dekker Inc, New York.

Nazlı, S. (2001). Aile Danışmanlığı. Ankara: Nobel yayınları. (s. 17).

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2006). Alcohol Use And

Alcohol Use Disorders İn The United States: Main Findings From The 2001-2002 National Epidemiologic Survey On Alcohol And Related Conditions (NESARC). Bethesda, MD.

National Institute On Alcohol Abuse And Alcoholism Five Year Strategic Plan (Internet) 2007.

O.Hagnell, Lanke J., Rorsman B. ve ark.(1986). Predictors Of Alcoholism İn The Lundby Study. II. Personality Traits As Risk Factors For Alcoholism.Eur Arch Psychiatry Neurol Sci, 235(4):192-6.

Oreland L. (2004). Platelet Monoamine Oxidase, Personality And Alcoholism:

The Rise, Fall And Resurrection. Neurotoxicology, 25(1-2):79-89.

Ögel, K. (2005). Madde Kullanım Bozuklukları Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi, 1(47):61-64.

Ögel, K., Tamar, D. & Çakmak, D. (1998). Madde Kullanımı Sorununda Türkiye'nin Yerine Bir Bakış. Türk Psikiyatri Dergisi, 9:301-307.

Ögel, K., Tamar, D., Çorapçıoğlu, A. ve ark. (2001). Lise Gençleri Arasında

Tütün, Alkol Ve Madde Kullanım Yaygınlığı. Türk Psikiyatri Dergisi, 12: 47-52.

Ögel,K.; Taner,S.; Yılmazçetin,C.; Erol,B. (2006). Uyusturucu / Uyarıcı Maddeler

Ve Bağımlılık Hakkında Bilmek İstedikleriniz Var Mı?,Yeniden Bilgi Notu.

Öncü, F., Ögel, K. ve Çakmak, D. (2001). Alkol Kültürü-1: Tarihsel Süreç Ve Meyhane Kültürü. Bağımlılık Dergisi. 2(3), 133- 138.

Özdemir, O., Özdemir, P. G., Kadak, M. T. & Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik Gelişimi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 4(4).

Özer, Ö.A. (1991) Ortaöğretimde Öğrencilerin Psikoaktif Madde Kullanımına

Yaklaşımı ve Demografik Özellikler. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.

Öztürk MO. (2008). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 11. Baskı, Nobel Tıp Kitabevi, Ankara.

Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2008). Ruh Sağlığı Bozuklukları. Ankara: Nobel Tıp Yayınevi.

P. Basiaux, O.L.B., M.Dramaix, I.Massat, D.Souery, J.Mendlewicz, I. Pelc and

P.Verbanck, (2001). Temperament And Character Inventory (Tcı) Personality Profile And Sub-Typing İn Alcoholic Patients: A Controlled Study. Acohol And Alcoholism, Vol. 36, No. 6, pp. 584-587

Penick, E. C., Powell, B. J., Nickel, E. J., Read, M. R., Gabrielli, W. F., &

Liskow, B. I. (1990). Examination Of Cloninger's Type I And Type II

Alcoholism With A Sample Of Men Alcoholics İn Treatment. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 14(4), 623-629.

Quickfall, J. and N. el-Guebaly. (2006). Genetics And Alcoholism: How Close

Are We To Potential Clinical Applications? The Canadian Journal of Psychiatry.

Ribeiro, M. S., Ribeiro, L. C., Souza, G. F. D., Antunes, M. G., & Oliveira, L. N. D. (2008). Evaluation Of Cloninger's Type I And Type II Alcoholism İn

Male Alcoholics İn An Outpatient Treatment Program. Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo), 35(2), 39-48.

Roehrs, T., & Roth, T. (2001). Sleep, Sleepiness, And Alcohol Use. Alcohol research and Health ,25(2), 101-109.

Room R., Babor T., Rehm J. (2005). Alcohol and public health. Lancet.5- 11;365(9458):519-30.

Ross HE, Glasser FB, Germanson T. (1988). The Prevalance Of Psychiatric Disorders İn Patients With Alcohol And Other Drug Problems. Arch Gen Psychiatry. 45:1023-31.

Rose, R. J., Dick, D. M., Viken, R. J., & Kaprio, J. (2001). Gene–Environment

Interaction İn Patterns Of Adolescent Drinking: Regional Residency Moderates Longitudinal İnfluences On Alcohol Use. Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 25, 637–643.

Saatçioğlu, Ö., Evren, C. & Çakmak, D. (2002). Alkol Kullanım Bozuklukları

Tanıma Testi'nin Geçerliği Ve Güvenirliği. Türkiye'de Psikiyatr, 4(23):107- 113.

Samuel, A.B., Bruce J Rounsaville, Howard Tennen, & Henry R Kranzler. (2001).

Reliability Of Personality Disorder Symptoms And Personality Traits İn 128 Substance-Dependent İnpatients. Journal of Abnormal Psychology, 110(2), 341-352.

Sayın A., Karslıoğlu E., Arıkan Z., Aslan S. (2004). Alkol Bağımlısı Bir Grup Hastada Kişilik Özellikleri. Bağımlılık Dergisi, 5: 13-19.

Sayıllı, İ., Acar, V. N., Bilge, F., Birgöl, K. A., Çopur, H., Çamur Duyan, G. ve diğerleri. (2002). Aile İçi İlişkiler Ve Sorunlar. 2001 Yılı Aile Raporu İçinde Alt Rapor (yay. hzl. İ. Çayboylu, s. 3-87). Ankara: T.C.

Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları.

Schneider Jr, R., Ottoni, G. L., Carvalho, H. W. D., Elisabetsky, E., & Lara, D. R. (2015). Temperament And Character Traits Associated With The Use Of Alcohol, Cannabis, Cocaine, Benzodiazepines, And Hallucinogens: Evidence From A Large Brazilian Web Survey. Revista Brasileira de Psiquiatria, 37(1), 31-39.

Schuckit M.A. (2007). Alkole Bağlı Bozukluklar, Kaplan and Sadock's

Comprehensive Textbook Psychiatry, Çeviri (Ed) Dr. Aydın H. ve Dr. Bozkurt A. (2000) 8. Baskı, II. cilt, 1168-1188.

Schuckit MA., Wilhelmsen K., Smith TL., Feiler HS., Lind P., Lange LA., et al.(1987). Autosomal Linkage Analysis For The Level Of Response To Alcohol. Alcohol Clin Exp Res, 29(11):1976-82.

Svrakic, D.M., Whitehead, C., Przybeck, T.R. & Cloninger, C.R. (1993) Differential Diagnosis Of Personality Disorders By The Seven-Factor Model Of Temperament And Character. Archives of General Psychiatry, 50, 991-999.

Şahin, B. (2011). Alkol Bağımlıları ve Eşlerinde Evlilik Uyumu, Bağlanma Biçimi ve Mizaç Karakter Özellikleri Arasındaki

İlişki. Yayınlanmamış tıpta uzmanlık tezi, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı.

Şahinkaya, R., (1991). "Türk Aileleri Hangi Yönlerden Birbirlerine Farklılıklar Gösterirler Aile Yazıları I", Temel Kavramlar Yapı ve Tarihi Süreç, Bilim Serisi 5/1, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları, Ankara, s.37-42.

Şentürk, M. & Turğut, M. (2011). Medya Profesyonellerinin ve Medyanın Aile Algısı. Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi.

THSK (2013). Türkiye Kronik Hastalıklar Ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması. Ankara, Türkiye.

Tomassini, A., Struglia, F., Spaziani, D., Pacifico, R., Stratta, P., & Rossi, A.

(2012). Decision Making, Impulsivity, And Personality Traits İn AlcoholDependent Subjects. The American Journal on Addictions, 21(3):263-267.

Tosun, M. (2008). Madde Bağımlılığına Genel Bakis Đ.U. Cerrahpasa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Turkiyede Sık Karşılılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi No:62 S:201-220.

Türkcan A. (1999). Türkiye'de Alkol Kullanımı Ve Bağımlılığının Yaygınlığı Üzerine Bir Gözden Geçirme. Türk Psikiyatri Dergisi,10(4):310-318.

Türkiye İstatistik Kurumu (2013). Sağlık Araştırması. www.tuik.gov.tr/IcerikGetir.do?istab_id=223.

Uzbay, İ.T. (2009). Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler Ve

Bağımlılık Yapan Maddeler. Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi, 5: 5-15.

Ünal, M. (1991) Madde Bağımlılığı ve Alkolizmde Aile. Aile ve Toplum Dergisi, 1:80-85.

Ünal M., Özpoyraz N. (2004) .Alkol Kullanımı İle İlişkili Bozukluklar. Psikiyatri Temel Kitabı. Güleç C, Köroğlu E (eds), Ankara, s. 265-298.

Verheul R., Van den Brink W., Hartgers C. (1995). Prevalence Of Personality Disorders Among Alcoholics And Drug Addicts: An Overview. European Addiction Research, 166-77.

Von Knorring L., von Knorring A.L., Smigan L., Lindberg U., Edholm M. (1987).

Personality Traits İn Subtypes Of Alcoholics. J Stud Alcohol, 48(6):523-7.

Weijers HG., Wiesbeck GA., Wodarz N., Keller H., Michel T., Boning J. (2003).

Gender And Personality İn Alcoholism. Arch Womens Ment Health, 6(4):245- 52.

Whisman, M.A., Uebelacker, L.A., & Bruce, M. L. (2006). Longitudinal Association Between Marital Dissatisfaction and Alcohol Use Disorders in a Community Sample, Journal of Family Psychology, 20(1):164–167

WHO(2014)apps.who.int/iris/bitstream/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf

World Health Organization, (2004). Who Global Status Report on Alcohol 2004, http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_status_report_2004_overview.pdf.

Young RM., Connor JP., Ricciardelli LA., Saunders JB. (2009). The Role Of Alcohol Expectancy And Drinking Refusal Self-Efficacy Beliefs İn University Student Drinking. Alcohol Alcohol, 41: 70–75.

Yüksel N., Dereboy Ç. & Çifter İ. (2009). Üniversite Öğrencileri Arasında Madde Kullanımı. Türk Psikiyatri Dergisi, 5(4):283-286.

YÜNCÜ, Zeki, Umut YILDIZ ve diğerleri.(2005). Alkol Kullanım Bozukluğu Olan Olguların Sosyal Destek Sistemlerinin Değerlendirilmesi. Bağımlılık Dergisi, cilt 6. sayı 3, s: 129-135.

Zucker R., Ellis D., Bingham R., Fitzgerald H. (1996). The Development Of Alcoholic Subtypes. Alcohol Health and Research World, 20(1):46-54

BU ESER, KÜLTÜR VE TURİZM BAKANLIĞI
E-KİTAP YÖNETMELİĞİNE GÖRE YASAL
OLARAK KAYITLANMIŞ OLUP HERHANGİ
BİR TİCARİ SATIŞI OLMAYAN, AKADEMİK
AMAÇLI BİR KİTAPTIR. BU KİTAP,
MİLLİ KÜTÜPHANE (EYDES) SİSTEMİNE
KAYITLIDIR.

