

Ruhsal Travmanın Alkol Etkisi Altında Araç Kullanma Riskine ve Alkol İçme Nedenlerine Etkileri

The Impact of Psychological Trauma on the Risks of Driving Under the Influence of Alcohol and Reasons of Alcohol Intake

¹Aslı YEŞİL^a, ²Y. Tunç DEMİRCAN^b, ³A.Tamer AKER^c

^aBursa Teknik Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Bursa, TÜRKİYE

^bİstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Adli Tıp ve Adli Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler ABD, İstanbul, TÜRKİYE

^cİstanbul Bilgi Üniversitesi Lisansüstü Programlar Enstitüsü, Travma ve Afet Çalışmaları Uygulamalı Ruh Sağlığı Yüksek Lisans Programı, İstanbul, TÜRKİYE

Bu makale ilk yazarın Doktora tezinden üretilmiştir (Yeşil A. Ruhsal Travmanın Alkol Etkisi Altında Araç Kullanma Riskine Etkileri. İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Anabilim Dalı Doktora Tezi. İstanbul, 2018).

ÖZET Amaç: Bu çalışmanın amacı, travmatik yaşantının alkol etkisi altında araç kullanma riskine ve alkol içme nedenlerine etkisini tespit etmektir. **Gereç ve Yöntemler:** Katılımcılar, deneyleme ve denetleme grubu olmak üzere toplam 498 kişiden oluşmaktadır. Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi'ne katılan 295 sürücü araştırmanın deneyleme grubunu, 203 katılımcı da denetleme grubunu oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında; sürücü bilgi formu, içme nedenleri ölçeği kullanılmıştır. **Bulgular:** Travmatik yaşantının, alkol etkisi altında araç kullanma riskini artırdığı bulunmuştur. Alkol etkisi altında araç kullanmanın, problemlerle baş etme, alkolün etkisini artırma amacıyla alkol kullandıkları tespit edilmiştir. **Sonuç:** Çalışmamızın temel problemi olan travmatik yaşantının, alkol etkisi altında araç kullanmada risk faktörü olabileceği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Psikolojik travma; travma sonrası stres bozukluğu; risk alma; kriminal davranış

ABSTRACT Objective: The purpose of this study is to investigate the impact of traumatic life event driving under the influence of alcohol and reasons of alcohol intake. **Material and Methods:** Participants are consist of 498 people, including the experiment and control group. The experiment group consisted of 295 drivers registered in Driver Behaviour Development Training Programme. The control group consisted of 203 participants. In the collection of data; driver information form, drinking motives questionnaire **Results:** Traumatic experience increase the risk of driving under the influence of alcohol. It is concluded that whoever drives under the influence of alcohol, uses alcohol to cope up with problems and to increase the effect of alcohol **Conclusion:** The main problem of our study is that traumatic life may be a risk factor for driving under the influence of alcohol.

Keywords: Psychological trauma; post traumatic stress disorder; risk taking; criminal behavior

Travmatik yaşantılar insanların korkuları, çaresizlikleri ile karşı karşıya kaldıkları olaylardır ve bu tür olayların doğrudan sonucu kaygıdır.¹ Travmatik yaşantının süresi, şiddeti, kaynağı (insan eli, doğal, teknolojik faktörler), bu tür yaşantılara verilen öznel yanıtlar gibi pek çok faktör, kişide ruhsal travmanın oluşmasına neden olur.² Ferenczi, psikolojik travmayı, insanın kendini savunmak amacıyla düşünce, duygu ve direnme yeteneğinin ortadan kalkması olarak tanımlar.¹ Yaşanılan travmatik olay bireyin kontrol etme, olaylar arasında bağlantı kurma, olaylara

anlam yükleme becerilerini felce uğratar.³ Ferenczi, psikolojik travmayı, olağan stresten farklı kılan duruma hazırlıksız olunması, beklenmedik ve bir anda ortaya çıkması olarak tanımlarken; Stamm, travmatik yaşantı ve stresli yaşam olayı arasındaki en önemli farkın; stresli yaşam olayının düzeyinden kaynaklandığını savunmuştur.^{1,4} Ruhsal travmanın, olağandışı olmasına neden olan durum; travmatik yaşantının çok az görülmesi, şiddetli olması ve baş etme yollarının kullanılamamasıdır.³ Stresli yaşam olaylarında, uyum mekanizması görevini sağlayan baş etme becerileri

Correspondence: Aslı YEŞİL

Bursa Teknik Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Bursa, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: asli.yesil@btu.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences.

Received: 22 Mar 2020 **Received in revised form:** 02 May 2020 **Accepted:** 02 May 2020 **Available online:** 17 Nov 2020

2619-9459 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

devreye girerken; ruhsal travmada travmatik olayın şiddeti, aniden ortaya çıkması baş etme becerilerinin donması ya da felce uğramasına neden olmakta, böylelikle baş etme becerileri devre dışı kalmaktadır. Ferenczi, ruhsal travma durumunda, kişinin kontrolünün ortadan kalkmasını travmatik olayın etkisiyle öz biçimin kaybolması, kişinin kendisine verilen biçimi tıpkı “bir un çuvalı gibi” direnmeden kabul etmesi şeklinde tanımlar.¹ Kişinin seçme, direnme, savunma şansı olmayan bir kuvvet tarafından çaresiz kalmasına neden olan bu durum, doğadan geldiğinde (depresyon, sel, tsunami, heyelan vb.) bir afet olarak tanımlanırken, insandan meydana gelmiş ise vahşet (istismar, taciz, bombalı saldırı, işkence, zorunlu göç vb.) olarak tanımlanır. Travmatik yaşam olayları aile ve arkadaşlık ilişkilerinde sorun yaratır, toplumun bağlarını zedeler, insanın ilahi düzene olan inancını sarsar ve kişiyi varoluşsal bir krize sokar. Travmatik olaylar, birey ve toplum arasında bağ kurma, bağlanma, hayata anlam yükleme sistemi üzerinde etkilidir. Temel güven duygusu, hayatın ilk yıllarında bakım verenle kurulan ilişkide kazanılır, ömür boyu devam eder ve ilişki sisteminin temelini katkı sunar. Kişilik gelişiminde önem taşır. Bağlanma parçalandığında, travmatize insan kendilik duygusunu kaybeder.⁵ Çocukluk döneminde maruz kalınan süregelen travma, kişiliğin gelişimini etkiler ve çarpıtırken, yetişkinlik dönemindeki süregelen travma, kişiliğin biçimlenmiş yapısını oyar ve çarpıklaştırır.⁵ DSM-5’te, travmatik olay gerçek ya da ciddi düzeyde korku veren ölüm, ağır yaralanma ya da cinsel saldırı olayları olarak tanımlanır. Travmatik olaylar, 4 şekilde yaşanır. İlki kişi gerçek ya da ciddi düzeyde korku veren ölüm, ağır yaralanma ya da cinsel saldırı olaylarını doğrudan yaşamıştır, 2.’si bir başkasının yaşadığını doğrudan görmüş (tanıklık etme), yakın bir arkadaşının başına geldiğini öğrenmiş ya da travmatik olayların rahatsız edici ayrıntılarıyla sıklıkla karşılaşılan kişilerle aşırı düzeyde çalışmıştır.⁶ Ruhsal açıdan travmatik olaylardan sonra her zaman travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gelişmez; fakat TSSB’nin gelişimi için öncelikle kişinin, ruhsal açıdan travmatik bir olayı yaşamaması (doğrudan, tanıklık, öğrenme ya da meslek aracılığıyla maruz kalma) gerekmektedir. Travmatik olaylar DSM-5’te gerçek ya da ciddi düzeyde korku veren ölüm, ağır yaralanmayla karşı-

laşmış olma ya da cinsel saldırıya uğramış olma olarak tanımlansa da kayıplar, ayrılıklar, ciddi bir hastalık teşhisi alma, kronik bir hastalık teşhisi alma, küçük düşürülme, aşağılanma gibi pek çok zor yaşam olayı ruhsal açıdan travmatik etki oluşturabilmektedirler.⁶ Ruhsal travmalar, travmatik stres dışında çeşitli psikiyatrik rahatsızlıklar ve tıbbi rahatsızlıkların (kronik ağrı, fibromiyalji, menstrüel düzensizlikler) ortaya çıkışını kolaylaştırabilir.² Ayrıca, kişilerde riskli davranışlara ya da problemlili davranışların oluşmasına neden olabilir. Nitekim Herman, kendiliğinden iyileşemeyen travmatize olmuş insanların, alkol ya da uyuşturuculara benzer uyuşukluk etkisi oluşturabilecek maddeleri kullanmaya başladıklarından bahseder.⁵ Karancı ve ark., “Türkiye’de Travmatik Yaşam Olayları ve Ruhsal Etkileri” adlı araştırmalarında, DSM-4’e göre ruhsal travmatik olay (A kriteri) kriterlerini karşılayan kişilerde, yaşanan travmatik yaşam olaylarının sıklığını araştırmışlardır. Araştırma sonucuna göre %74,1 ile doğal afeti, %57,9 ile sevilen ya da yakın birinin beklenmedik ölümü, %36,2 ile ciddi bir kaza, yangın ya da patlama olayını yaşamayı, %16,3 ile hayatı tehdit eden bir hastalık yaşamayı, %10,8 ise aile üyelerinden biri ya da tanınan bir kişi tarafından fiziksel bir saldırıya maruz kalma olayının ruhsal açıdan travmatik bir etkiye neden olduğunu saptamışlardır.⁷

Alan yazında, geçmiş travmatik yaşantının, kişilerin risk alma davranışlarına neden olabileceğine yönelik çalışmalar bulunmaktadır.⁸⁻¹⁴ Yaşam boyu en az bir travmatik yaşam olayı oranı İsveç’te %80,8’dir.¹⁵ Yeni Zelanda’da %61’dir.¹⁶ Bosna-Hersek’te savaş yaşantılarının dâhil edilmediği ya da savaştan sonraki süreçte yaşam boyu en az bir travmatik yaşam olayı yaşama oranı %60,2 iken;¹⁷ Türkiye’de örneklemin %84,2’si de en az bir travmatik olay yaşadığını belirtmiştir.⁷ Risk alma davranışlarının gelişiminde, öncelikli araştırılan risk alma davranışları alkol tüketimi, tütün kullanımı, güvensiz cinsel ilişkili ve tehlikeli araç sürme davranışlarıdır.¹⁸ Bu tür riskli davranışlar, aynı zamanda ciddi cezalara neden olacak suç davranışlarıdır. Donley ve ark., yapmış oldukları araştırmada travma ve hapsedilme geçmişi ilişkisini incelemişlerdir.¹⁴ Araştırmanın sonucuna göre tutuklanma, hapsedilme ve şiddet beyanının çocuklu çağı travmasıyla yüksek düzeyde ilişkili olduğu

bulunmuştur. Yine aynı çalışmada, hapsedilme öyküsü ve şiddet beyanının yetişkinlik döneminde yaşanan travmalarla da yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Aarstad-Martin ve ark., travma yaşantısının üniversite öğrencilerinde travma sonrası stres, riskli içicilik ile ilaç kötüye kullanımı etkisinin araştırıldığı çalışmalarında, katılımcıların travmayla baş etmek için riskli alkol ve reçete edilen ilacı kötüye kullandıkları tespit edilmiştir.⁹ Eker ve Yılmaz'ın, 18-26 yaşları arasında üniversite öğrencileri ile yapmış oldukları araştırmalarında, çocukluk çağı travmaları ve risk alma davranışları arasında pozitif ilişki bulunduğu tespit edilmiştir.¹² Erel ve ark., üniversite öğrencilerinde riskli davranışlar ile çocukluk çağı istismar arasındaki ilişkiyi araştırdıkları çalışmalarında, hızlı ve alkol etkisi altında araç kullanma, kavgaya girme, kesici-delici alet kullanma, fiziksel, duygusal ve cinsel istismara uğrama ile yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.¹³ Alan yazında, çocukluk çağı istismar ve risk alma davranışı üzerine yapılmış araştırmalara rastlanırken; çocukluk çağı istismarı dışında tanımlanan travmatik yaşantıların, riskli davranışlardan biri olan alkol etkisi altında araç kullanımına yönelik pek fazla araştırmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmanın temel amacı, geçmiş travmatik yaşantının, risk alma davranışlarından biri olan alkol etkisi altında araç kullanmayla ilişkisi ve rolünün araştırılmasıdır. Araştırmanın bir diğer amacı da geçmiş dönem travmatik yaşantılarının içki içme nedenlerine etkisinin incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Travmatik yaşantının alkol etkisi altında araç kullanma riskine ve alkol içme nedenlerine etkilerinin tespit edilmesinin hedeflendiği bu çalışma için Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 13 Mart 2017 tarihli, 99895 sayılı yazı ile onay alınmıştır. Sürücü Davranışları Geliştirme Eğitimine katılanlardan veri toplanabilmesi için Bursa İl Sağlık Müdürlüğünden izin alınmıştır.

Araştırma, kesitsel bir çalışmadır. Bu çalışmada, dolaysız gözlem yöntemi içinde yer alan deneyleme tekniklerinden biri olan rastlantısal denetleme kümesi tekniği kullanılmıştır.¹⁹

EVREN VE ÖRNEKLEM

Bu araştırmaya, yasalarla belirlenen sınırın üzerinde en az 2 kez alkol kullanarak direksiyon başına geçmiş, alkol etkisi altında araç kullanırken tespit edilmiş sürücüler katılmıştır. Bu kapsamda, Bursa İl Sağlık Müdürlüğüne Kasım 2015-Haziran 2016 tarihleri arasında Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi'ne başvuruda bulunmuş toplam 328 sürücü dâhil edilmiştir. Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi, alkol etkisi altında (hususî araçta 0,50; ticarî araçta 0,20 promil üstü) 2 kez araç kullanırken tespit edilen sürücülerin, yasal sürenin sonunda ehliyetlerini geri alabilmek için katılmış oldukları eğitim programıdır. Araştırmaya, Kasım 2015-Haziran 2016 tarihleri arasında eğitime katılmak için başvuruda bulunan tüm sürücüler dâhil edilmiş olup, örneklem seçimine gidilmemiştir. Anketlerin önemli bir kısmını boş bırakan 33 sürücü araştırma dışı bırakılmış ve 295 sürücü araştırmaya dâhil edilmiştir.

Araştırmada, denetleme kümesi oluşturulmuş ve bu kapsamda kartopu yöntemi benimsenmiştir. Denetleme kümesi, daha önce alkollüken araç kullanımı olmayan ve deneyleme kümesi içinde yer alan sürücülerin demografik bilgileri dikkate alınarak oluşturulmuş; toplam 203 kişi araştırmaya dâhil edilmiştir. Ayrıca denetleme kümesine alınan katılımcılar, "alkol kullanıyor olma" ve "araç kullanıyor olma" kriterleri dikkate alınarak belirlenmiştir. Söz konusu araştırmada, toplam 498 kişiden veri toplanmıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Sürücü Bilgi Formu

Sürücü bilgi formu katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi sosyodemografik bilgilerinin; sigara kullanımı, kronik hastalık öyküsü, psikiyatrik/psikolojik yardım alma, yasalarla soruna yaşama gibi kişisel bilgilerinin; ayrıca 14 farklı travmatik öykünün sorgulandığı soruların yer aldığı ve araştırmacılar tarafından hazırlanan bilgi formudur. Travmatik öykü listesi oluşturulurken, klinisyen tarafından uygulanan TSSB ölçeğinden yararlanılmıştır.²⁰

İçme Nedenleri Ölçeği

Cooper tarafından geliştirilen içme nedenleri ölçeği gözden geçirilmiş; Türkçe formu, Evren ve ark. tarafından uyarlanan öz bildirim ölçeğidir.^{21,22} Ölçek, 20

madde ve 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Sosyal, baş etme, etkiyi artırma ve çevreye uyma amaçlı içme nedenleri, ölçeğin alt ölçeklerini oluşturmaktadır. Katılımcılar, her bir ifadeyi “hiçbir zaman=0” ve “her zaman=4” arasında değişen 5 basamaklı bir çizelge üzerinden değerlendirilmektedirler. Her bir alt ölçeğe verilen puanların toplanmasıyla elde edilen puanların yüksekliği, kişinin alkol kullanım nedenini neye bağladığını gösterir. Ölçeğin, bu çalışma için hesaplanan iç tutarlık katsayısı (Cronbach alfa değeri) 91 olarak bulunmuştur.

VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Bu araştırmanın deneyleme kümesini, yasal sınırın üzerinde en az 2 kez alkol alıp alkol etkisi altında araç kullanırken ehliyetleri alınmayan, Kasım 2015- Haziran 2016 tarihleri arasında Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi programına başvuran katılımcılar oluşturmaktadır. Sürücü Davranışları Geliştirme Eğitimine katılmak isteyen katılımcılar, İl Halk Sağlığı Müdürlüğü Ruh Sağlığı Programları Tütün ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddeler Birimine başvuru yapmakta ve başvuru sırasında katılımcılar, eğitim programı hakkında bilgilendirilmektedir. Ayrıca, eğitim süresince sürücülerden elde edilen bilgilerin bilimsel çalışmalarda kullanılacağına dair gönüllü onam formu alınmaktadır. Denetleme kümesi oluşturulurken kartopu tekniği benimsenmiş, araştırmaya katılımda gönüllü olan kişilere anketler uygulanmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmanın verileri, IBM SPSS 22 (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı) paket programında 0,05 ve 0,01 anlamlılık düzeylerine göre analiz edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız grup karşılaştırmalarında normal dağılım ölçütlerini karşılayanlarda 2 ortalama arasında farkın önemlilik testi (t-testi), 3 ve üstü bağımsız grup karşılaştırmalarında normal dağılım ölçütlerini karşılayanlarda varyans analizi (ANOVA) kullanılarak yapılmıştır. Normal dağılım ölçütünü karşılamayan 2 bağımsız grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U, 3 ve üstü bağımsız grup karşılaştırmalarında Kuruskall-Wallis hesaplamaları kullanılmıştır. Araştırmanın amacı gereği, elde edilen verilerin gruplar arası anlamlılıkları ki-kare testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Bir sonraki aşama olarak değişkenlerin yordama güçleri, değişkenin niteliğine göre lojistik

regresyon veya çoklu regresyon analizleriyle değerlendirilmiştir

BULGULAR

Araştırmanın bulguları, 3 başlık altında değerlendirilmiştir. İlk başlık altında katılımcıların (deneyleme ve denetleme grubu) demografik ve kişisel bilgilerinin değerlendirildiği bulgular yer almaktadır. İkinci başlık, araştırmanın temel amacının (geçmiş travmatik yaşantının, risk alma davranışlarından biri olan alkol etkisi altında araç kullanmayla ilişkisi) bulgularına yönelik verileri içermektedir. Üçüncü başlık altında, araştırmanın bir diğer amacı olan geçmiş dönem travmatik yaşantılarının içki içme nedenlerine etkisinin bulgularına yönelik veriler yer almaktadır.

KATILIMCILARIN (DENEYLEME VE DENETLEME KÜMESİ) DEMOGRAFİK BİLGİLERİNİN VE KİŞİSEL BİLGİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışmaya 295 kişi katılmış olup, katılımcıların (deneyleme kümesi) 9 (%3,1)'u kadın, 286 (%96,9)'sı erkektir. Katılımcıların genel yaş ortalaması 40,47±10,46 olup, katılımcıların yaş aralığı 23-68 arasında değişmektedir. Sürücülerin demografik bilgilerinin ve kişisel bilgilerinin, risk alma davranışı olarak alkol etkisi altında araç kullanımına etkisi ki-kare testi ile incelenmiştir. Medeni durum, iş sahibi olma durumları, sigara kullanım alışkanlıkları, kronik hastalık öyküsü, psikiyatri/psikolojik yardım alma, alkol ya da keyif verici madde kullanımı nedeni ile tedavi girişimleri, yasalarla sorun yaşama ile sürücülük türü değişkenlerinin deneyleme ve denetleme kümesindeki bilgilerle ilişkisi ki-kare testiyle tespit edilmiştir. Sonuçlar, [Tablo 1](#) 'de görülmektedir.

Medeni durum, sigara kullanım durumu, psikiyatrik/psikolojik yardım alma, alkol ya da keyif verici madde kullanımı nedeni ile tedavi girişimi, yasalarla sorun yaşama ve sürücülük türü (ticari, özel) değişkenlerinin alkol etkisi altında araç kullanma değişkeni ile arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur [$\chi^2_{(1)}=105,697$; $p<0,01$], [$\chi^2_{(1)}=5,264$; $p<0,05$], [$\chi^2_{(1)}=7,821$; $p<0,01$], [$\chi^2_{(1)}=47,542$; $p<0,01$], [$\chi^2_{(1)}=4,182$; $p<0,05$], [$\chi^2_{(1)}=3,888$; $p<0,05$]. İlişki saptanan değişkenlerin, alkol etkisi

TABLO 1: Deneyleme ve denetleme kümesinde yer alan kişilerin demografik ve kişisel bilgi dağılımları ve anlamlılık bulguları.

Değişkenler	Deneyleme kümesi		Denetleme kümesi		p
	Sıklık	%	Sıklık	%	
Medeni durum					
Evlü	197	67	157	78,5	0,005
Bekâr	97	33	43	21,5	
İş Durumu					
Var	265	94	189	93,6	0,855
Yok	17	6	13	6,4	
Sigara kullanım alışkanlığı					
Var	255	86,7	88	43,3	0,000
Yok	39	13,3	115	56,7	
Kronik hastalık					
Var	22	7,5	18	8,9	0,585
Yok	271	92,5	185	91,1	
Psikiyatrik/psikolojik yardım alma					
Var	47	16	18	8,9	0,022
Yok	247	84	184	91,1	
Klinikte alkol ya da keyif verici madde kullanımı nedeni ile tedavi girişimi					
Var	11	3,8	0	0	0,005
Yok	281	96,2	203	100	
Yasal sorunlar yaşama					
Var	70	23,8	3	1,5	0,000
Yok	224	76,2	199	98,5	
Sürücülük türü					
Ticari	58	20,1	25	13,2	0,049
Özel	230	79,9	165	86,8	

altında araç kullanmayı yordama gücünü hesaplamak için lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre bekâr olanların, sigara kullananların ve yasalarla problem yaşayanların alkol etkisi altında araç kullanma sıklığı, kullanmayanlara göre sırasıyla 1,79; 0,132; 0,055 kat daha fazla olduğu bulunmuştur. Regresyon analizi sonucu [Tablo 2](#)'de görülmektedir.

GEÇMİŞ TRAVMATİK YAŞANTININ, RİSK ALMA DAVRANIŞLARINDAN BİRİ OLAN ALKOL ETKİSİ ALTINDA ARAÇ KULLANMAYLA İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Alkol etkisi altında araç kullanımı olan ve olmayan kişilerin travmatik yaşantı deneyim sıklıkları ki-kare testiyle karşılaştırılmıştır. Ki-kare testi sonuçları [Tablo 3](#)'te görülmektedir. Ayrıca ilişki saptanan de-

TABLO 2: Regresyon analizi sonucu.

Değişkenler	β	Std. hata	Wald	S.D	p	Exp(β)
Sabit	-3,167	1,987	2,541	1	0,111	0,042
Medeni durum	0,584	0,257	5,181	1	0,023	1,794
Sigara kullanımı	-2,026	0,248	66,549	1	0,000	0,132
Psikiyatrik yardım	-0,313	0,362	0,745	1	0,388	0,731
Alkol-madde tedavi	-19,956	11500,844	0,000	1	0,999	0,000
Yasalarla problem yaşama	-2,895	0,621	21,724	1	0,000	0,055
Sürücülük türü	-0,445	0,311	2,049	1	0,152	0,641

TABLO 3: Deneyleme ve denetleme kümelerinde yer alan kişilerin travmatik yaşantı sıklığı dağılımları ve anlamlılık bulguları.

Travma öyküsü	Deneyleme kümesi		Denetleme kümesi		p
	Sıklık	%	Sıklık	%	
Hiç hayatınızı tehdit eden bir hastalık ya da yaralanma geçirdiniz mi? (Travma 1)					
Hayır	262	88,8	179	88,2	0,827
Evet	33	1,2	24	11,8	
Ciddi bir kaza geçirdiniz mi? Ya da ciddi bir şekilde yaralandınız mı? (Travma 2)					
Hayır	263	89,2	180	88,7	0,866
Evet	32	10,8	23	11,3	
Size karşı hiç fiziksel şiddet ya da silah kullanıldı mı? (Travma 3)					
Hayır	267	90,5	187	92,1	0,534
Evet	28	9,5	16	7,9	
Hiç ailenizden biri, sevgiliniz, eşiniz, ya da çok yakın arkadaşınız bir kaza, cinayet ya da intihar sonucu öldü mü? (Travma 4)					
Hayır	232	78,6	180	88,7	0,004
Evet	63	21,4	23	11,3	
Hiç birisi isteğiniz dışında ya da siz çaresizken size cinsel şeyler izlettirdi ya da yaptırdı mı? (Travma 5)					
Hayır	291	98,6	203	100	0,096
Evet	4	1,4	0	0	
Çocukluğunuzda veya gençliğinizde, ebeveyniniz, bakıcınız ya da başka biri size sürekli tokat attı, dövdü veyahut başka biçimde saldırdı-zarar verdi mi? (Travma 6)					
Hayır	269	91,2	191	94,1	0,231
Evet	26	8,8	12	5,9	
Hiç herhangi biri sizi tekmeledi, dövdü, tokat attı ya da başka yolla size fiziksel zarar verdi mi? (Bu kişi eş, kardeş, ailenizden biri tanıdığınız birisi veya yabancı olabilir?) (Travma 7)					
Hayır	253	85,8	172	84,7	0,749
Evet	42	14,2	31	15,3	
Birisi sizi ölümlerle ya da ciddi yaralamayla tehdit etti mi? (Travma 8)					
Hayır	277	93,9	195	96,1	0,287
Evet	18	6,1	8	3,9	
Hiç birisi öldürüldüğünde, ciddi bir şekilde yaralandığında veya cinsel ya da fiziksel saldırıya maruz kaldığında oradabulduunuz mu? (Travma 9)					
Hayır	255	86,4	179	88,2	0,569
Evet	40	13,6	24	11,8	
Çok ciddi bir şekilde yaralandığınız ya da ölümünden döndüğünüz herhangi başka bir durumda bulundunuz mu? (Travma 10)					
Hayır	265	89,8	189	93,1	0,206
Evet	30	10,2	14	6,9	
Hayatınızı kurtarmak için (örneğin bir silah aracılığıyla) korkmanıza ya da çaresiz ve kapana sıkıştırılmış hissetmenize yol açacak şekilde sizi tehdit eden birisiyle yakın ilişkiniz oldu mu?(Travma 11)					
Hayır	283	95,9	201	99	0,041
Evet	12	4,1	2	1	
Hiç aileniz ya da yakın çevreniz içinde duygusal açıdan utandırıldığınız, alay edildığınız, aşağılandığınız ya da kendinizle ilgili kötü hissettirdiğiniz oldu mu? (Travma 12)					
Hayır	278	94,2	190	93,6	0,768
Evet	17	5,8	13	6,4	
Çocukken (18 yaşından önce) kendinize yakın hissettiğiniz yetişkin bir kişiden tamamen koparıldınız mı? (Travma 13)					
Hayır	280	94,9	196	96,6	0,382
Evet	15	5,1	7	3,4	
Korkutucu ya da dehşete düşüren başka herhangi bir durum başınızdan geçti mi?(Travma 14)					
Hayır	274	92,9	187	92,1	0,750
Evet	21	7,1	16	7,9	

ğişkenler için regresyon analizi yapılmıştır. Regresyon analizi sonuçları ise **Tablo 4**'te görülmektedir.

Aileden birinin (sevgili, eş, çok yakın arkadaş da dâhil) kaza, cinayet ya da intihar sonucu ölümünü yaşama, korku duymaya ya da çaresiz ve kapana sıkıştırılmış hissetmeye yol açacak şekilde hissettiren kişiyle yakın ilişki kurma değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur [$\chi^2_{(1)}=8,461$; $p<0,01$], [$\chi^2_{(1)}=4,182$; $p<0,05$].

Aileden birinin (sevgili, eş, çok yakın arkadaş da dâhil) kaza, cinayet ya da intihar sonucu ölümünü yaşama, korku duymaya ya da çaresiz ve kapana sıkıştırılmış hissetmeye yol açacak şekilde hissettiren kişiyle yakın ilişki kurma değişkenlerinin, alkol etkisi altında araç kullanmayı yordama gücünü hesaplamak için lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucuna göre aileden birinin (sevgili, eş, çok yakın arkadaş da dâhil) kaza, cinayet ya da intihar sonucu ölümünü yaşayanların, alkol etkisi altında araç kullanma risklerinin 1,98 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Regresyon analizi sonucu **Tablo 4**'te görülmektedir.

GEÇMİŞ DÖNEM TRAVMATİK YAŞANTILARIN, İÇKİ İÇME NEDENLERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Katılımcıların (deneyleme ve denetleme grubu) travma öyküsü ve içki içme nedenleri alt ölçekleri arasındaki ilişki, **Tablo 5**'te görülmektedir. Ayrıca ilişki saptanan değişkenler için çoklu regresyon analizi yapılmış, regresyon analizi sonuçları **Tablo 6**, **Tablo 7**, **Tablo 8** ve **Tablo 9**'de görülmektedir.

Yaşamı tehdit eden bir hastalık ya da yaralanma geçirme ile baş etme ve çevreye uyum amaçlı alkol tüketme puanları anlamlı düzeyde yüksektir. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir

($U=9383,50$; $p<0,01$), ($U=9934$; $p<0,05$). Ciddi bir kaza geçirme ya da ciddi bir şekilde yaralanma ile baş etme amaçlı, içki içme puanları anlamlı düzeyde yüksektir ($U=9536,50$; $p<0,05$). Fiziksel şiddet ya da silah aracılığıyla şiddet yaşama ile sosyal, baş etme, etkiyi artırma ve çevreye uyum amaçlı içki içme puanları anlamlı düzeyde yüksektir. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir ($U=6029,50$; $p<0,01$), ($U=6962,50$; $p<0,01$), ($U=6649$; $p<0,01$), ($U=6657,50$; $p<0,01$). Aileden birinin (sevgili, eş ya da çok yakın arkadaş) kaza, cinayet veya intihar sonucu ölümü ile sosyal, baş etme, etkiyi artırma amaçlı içki içme puanları anlamlı düzeyde yüksektir. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir ($U=14365$; $p<0,05$), ($U=14336$; $p<0,05$), ($U=14095,50$; $p<0,01$). Kişinin isteği dışında ya da çaresizken cinsel içerik izlettirilmesi ya da cinsel eylemler yaptırılması ile sosyal, baş etme ve etkiyi artırma amaçlı içki içme puanları anlamlı düzeyde yüksektir. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir ($U=339$; $p<0,05$), ($U=455$; $p<0,05$), ($U=271$; $p<0,01$). Çocukken ya da gençken ebeveynin, bakıcının ya da başka birinin tokat atması, dövmesi ya da başka biçimde saldırmaması veya zarar vermesi ile sosyal, baş etme, etkiyi artırma amaçlı içki içme puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir ($U=6259$; $p<0,05$), ($U=5672,50$; $p<0,01$), ($U=5831$; $p<0,01$). Kişinin ölümle ya da ciddi yaralanmayla tehdit edilmesi ile sosyal, baş etme, etkiyi artırma ve çevreye uyum amaçlı içki içme puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir ($U=4054,50$; $p<0,01$), ($U=4347$; $p<0,01$), ($U=3729,50$; $p<0,01$), ($U=3627$; $p<0,01$). Herhangi birinin öldürülmesine, ciddi şekilde yaralanmasına veya cinsel/fiziksel saldırıya maruz kalmasına tanıklık etmenin sosyal, etkiyi artırma ve

TABLO 4: Regresyon analizi sonucu.

Değişkenler	β	Std. Hata	Wald	S.D	p	Exp(β p)
Sabit	-2,127	0,783	7,378	1	0,007	0,119
Travma 4	0,686	0,266	6,637	1	0,010	1,986
Travma 11	1,202	0,779	2,379	1	0,123	3,327

Travma 4: Hiç ailenizden biri, sevgiliniz, eşiniz, ya da çok yakın arkadaşınız bir kaza, cinayet ya da intihar sonucu öldü mü?

Travma11: Hayatınızı kurtarmak için (örneğin bir silah aracılığıyla) korkmanıza ya da çaresiz ve kapana sıkıştırılmış hissetmenize yol açacak şekilde sizi tehdit eden birisiyle hiç yakın ilişkiniz oldu mu?

TABLO 5: Travma öyküsünün içme nedenleri açısından değerlendirilmesi.

Travma öyküsü	İçme nedenleri ölçeği			
	Sosyal Ort./Std.	Baş etme Ort./Std.	Etkiyi artırma Ort./Std.	Çevreye uyuma Ort./Std.
Travma 1				
Hayır	3,73 (4,08)	2,08 (3,23)	3,05 (3,68)	1,13 (1,84)
Evet	4,45 (4,60)	3,88 (4,72)	3,89 (4,10)	1,70 (2,40)
	p=0,317	p=0,008	p=0,139	p=0,046
Travma 2				
Hayır	3,70 (4,09)	2,12 (3,24)	3,04 (3,67)	1,15 (1,86)
Evet	4,66 (4,51)	3,62 (4,79)	3,96 (4,17)	1,51 (2,30)
	p=0,139	p=0,014	p=0,135	p=0,235
Travma 3				
Hayır	3,59 (4,07)	2,09 (3,24)	2,96 (3,60)	1,09 (1,74)
Evet	6,13 (4,26)	4,25 (4,91)	5,02 (4,56)	2,30 (3,04)
	p=0,000	p=0,001	p=0,001	p=0,001
Travma 4				
Hayır	3,65 (4,16)	2,11 (3,29)	3,00 (3,72)	1,14 (1,83)
Evet	4,58 (4,01)	3,14 (4,13)	3,83 (3,76)	1,48 (2,29)
	p=0,013	p=0,013	p=0,010	p=0,051
Travma 5				
Hayır	3,77 (4,12)	2,24 (3,42)	3,09 (3,69)	1,19 (1,92)
Evet	9,25 (4,57)	7,50 (6,13)	9,25 (4,92)	1,25 (0,95)
	p=0,021	0,047	0,010	0,407
Travma 6				
Hayır	3,68 (4,08)	2,09 (3,24)	2,97 (3,58)	1,15 (1,85)
Evet	5,41 (4,72)	4,64 (5,06)	5,21 (4,83)	1,72 (2,53)
	p=0,016	p=0,000	p=0,001	p=0,066
Travma 7				
Hayır	3,47 (3,91)	2,03 (3,23)	2,86 (3,54)	1,03 (1,67)
Evet	5,77 (4,89)	3,73 (4,36)	4,76 (4,37)	2,12 (2,80)
	p=0,000	p=0,001	0,000	0,000
Travma 8				
Hayır	3,69 (4,11)	2,15 (3,31)	3,02 (3,67)	1,09 (1,74)
Evet	5,96 (4,22)	4,61 (5,20)	5,40 (4,31)	3,03 (3,46)
	p=0,004	0,009	0,002	0,000
Travma 9				
Hayır	3,62 (4,07)	2,24 (3,42)	3,02 (3,68)	1,13 (1,84)
Evet	5,07 (4,46)	2,56 (3,79)	3,95 (4,02)	1,65 (2,34)
	p=0,012	p=0,682	p=0,046	p=0,022
Travma 10				
Hayır	3,77 (4,12)	2,17 (3,31)	3,12 (3,75)	1,18 (1,91)
Evet	4,19 (4,47)	3,47 (4,71)	3,30 (3,58)	1,37 (1,97)
	p=0,560	p=0,109	p=0,495	p=0,232
Travma 11				
Hayır	3,75 (4,12)	2,21 (3,42)	3,08 (3,72)	1,11 (1,74)
Evet	6,00 (4,70)	4,92 (4,15)	5,46 (3,55)	4,00 (4,33)
	p=0,048	p=0,003	p=0,012	p=0,002
Travma 12				
Hayır	3,75 (4,10)	2,15 (3,30)	3,03 (3,64)	1,18 (1,92)
Evet	4,76 (4,80)	4,30 (5,08)	4,86 (4,73)	1,44 (1,80)
	p=0,322	p=0,019	p=0,040	p=0,207
Travma 13				
Hayır	3,68 (4,06)	2,16 (3,35)	3,04 (3,71)	1,13 (1,77)
Evet	6,66 (4,99)	5,09 (4,77)	5,50 (3,59)	2,57 (3,81)
	p=0,004	p=0,001	p=0,001	p=0,073
Travma 14				
Hayır	3,72 (4,10)	2,30 (3,51)	3,12 (3,75)	1,17 (1,93)
Evet	5,02 (4,61)	2,02 (2,94)	3,38 (3,52)	1,52 (1,71)
	p=0,110	p=0,846	p=0,533	p=0,063

TABLO 6: Sosyal amaçlı alkol kullanımına ilişkin regresyon analizi tablosu.

Değişkenler	B	Std. hata	B	t	p
Sabit	3,329	0,216		15,466	0,000
Travma 3	1,016	0,834	0,069	1,219	0,223
Travma 4	0,106	0,514	0,010	0,206	0,837
Travma 5	2,803	2,145	0,061	1,307	0,192
Travma 6	0,147	0,793	0,009	0,185	0,853
Travma 7	1,399	0,655	0,119	2,136	0,033
Travma 8	0,507	0,594	0,041	0,853	0,394
Travma 9	-0,121	1,347	-0,005	-0,090	0,928
Travma 11	1,991	0,982	0,097	2,028	0,043
Travma 13	-0,162	1,068	-0,009	-0,151	0,880

Travma 3: Size karşı hiç fiziksel şiddet ya da silah kullanıldı mı?

Travma 4: Hiç ailenizden biri, sevgiliniz, eşiniz, ya da çok yakın arkadaşınız bir kaza, cinayet ya da intihar sonucu öldü mü?

Travma 5: Hiç birisi isteğiniz dışında ya da siz çaresizken size cinsel şeyler izlettirdi ya da yaptırdı mı?

Travma 6: Çocukluğunuzda ya da gençliğinizde, ebeveyniniz, bakıcınız, ya da başka biri size sürekli tokat attı, dövdü ya da başka biçimde saldırdı veya zarar verdi mi?

Travma 7: Hiç herhangi biri sizi tekmeledi, dövdü, tokat attı ya da başka yolla size fiziksel zarar verdi mi? (Bu kişi eş, kardeş, ailenizden biri tanıdığınız birisi ya da yabancı olabilir.)

Travma 8: Birisi sizi ölüme ya da ciddi yaralamayla tehdit etti mi?

Travma 9: Hiç birisi öldürüldüğünde, ciddi bir şekilde yaralandığında veya cinsel ya da fiziksel saldırıya maruz kaldığında orada bulundunuz mu?

Travma 11: Hayatınızı kurtarmak için (örneğin bir silah aracılığıyla) korkmanıza ya da çaresiz ve kapana sıkıştırılmış hissetmenize yol açacak şekilde sizi tehdit eden birisiyle hiç yakın ilişkiniz oldu mu?

Travma 13: Çocukken (18 yaşından önce) kendinize yakın hissettiğiniz erişkin bir kişiden tamamen koparıldınız mı?

çevreye uyum amaçlı içki içme puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir (U=11066; p<0,05), (U=11256; p<0,05), (U=11205; p<0,05). Korku duymaya ya da çaresiz ve kapana sıkıştırılmış hissetmeye yol açacak şekilde tehdit eden kişiyle yakın ilişki kurmanın sosyal, baş etme, etkiyi artırma ve çevreye uyum amaçlı içki içme puanları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir (U=2331,50; p<0,05), (U=1909; p<0,01), (U=1876; p<0,05), (U=1895,50; p<0,01). Aile ya da yakın çevre içinde duygusal açıdan utanırılma, alay edilme, aşağılanma ya da kişinin kendisiyle ilgili kötü hissettirilme ile baş etme ve etkiyi artırma puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir (U=5278; p<0,05), (U=5210; p<0,05). Çocukken (18 yaşından önce) kendisine yakın hissettiği erişkin bir kişiden tamamen koparılmaya ile sosyal, baş etme ve etkiyi artırma amaçlı içki içme puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir (U=3139,50; p<0,01), (U=2914,50; p<0,01), (U=2742,50; p<0,05). Herhangi birinin tekmelemesi, dövmesi, tokat atması ya da başka bir şekilde zarar

vermesi ile sosyal, baş etme, etkiyi artırma ve çevreye uyuma puanları arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Alt testlerin U testi değerleri sırasıyla verilmiştir (U=10876,50; p<0,01), (U=11677,50; p<0,01), (U=11099; p<0,01), (U=10898; p<0,01). İlişki saptanan değişkenler ile yapılan regresyon (çoklu regresyon) analizi sonuçları [Tablo 6](#), [Tablo 7](#), [Tablo 8](#), [Tablo 9](#)'da görülmektedir. Travmatik yaşantı değişkenleri ile birlikte katılımcıların sosyal amaçlı alkol kullanım puanlarıyla yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermekle beraber, bu ilişki, toplam varyansın %6,2'sini açıklamaktadır (R=0,249; R²=0,062; p<0,01). Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde, hayatını kurtarmak için korkmaya ya da çaresiz ve kapana sıkışmış hissetmeye yol açacak şekilde tehdit gördüğü kişiyle yakın ilişki kuran, eş/kardeş/aileden biri ya da bir yabancı tarafından tekmelenen, dövülen veya fiziksel zarar görenlerin sosyal amaçlı alkol kullanım sıklıkları, böyle bir olay yaşamayanlara göre daha siktir. Regresyon analizi sonucu [Tablo 6](#)'da verilmiştir.

Travmatik yaşantı değişkenleri ile katılımcıların baş etme amaçlı alkol kullanım puanları toplam varyansın % 9,7'sini açıklamakta yüksek düzeyde ve an-

TABLO 7: Baş etme amaçlı alkol kullanımına ilişkin regresyon analizi tablosu.

Değişkenler	B	Std. hata	B	t	p
Sabit	1,700	0,182		9,331	0,000
Travma 1	0,934	0,559	0,084	1,671	0,095
Travma 2	0,596	0,557	0,054	1,071	0,285
Travma 3	0,306	0,700	0,025	0,437	0,662
Travma 4	0,251	0,423	0,027	0,593	0,554
Travma 5	1,841	1,783	0,048	1,033	0,302
Travma 6	1,469	0,652	0,112	2,254	0,025
Travma 7	0,352	0,539	0,036	0,654	0,513
Travma 8	0,260	0,880	0,017	0,296	0,768
Travma 11	0,294	1,104	0,014	0,267	0,790
Travma 12	1,205	0,662	0,083	1,820	0,069
Travma 13	1,738	0,809	0,101	2,149	0,032

Travma 1: Hiç hayatınızı tehdit eden bir hastalık ya da yaralanma geçirdiniz mi?

Travma 2: Ciddi bir kaza geçirdiniz mi? Ya da ciddi bir şekilde yaralandınız mı?

Travma 3: Size karşı hiç fiziksel şiddet ya da silah kullanıldı mı?

Travma 4: Hiç ailenizden biri, sevgiliniz, eşiniz, ya da çok yakın arkadaşınız bir kaza, cinayet ya da intihar sonucu öldü mü?

Travma 5: Hiç birisi isteğiniz dışında ya da siz çaresizken size cinsel şeyler izlettirdi ya da yaptırdı mı?

Travma 6: Çocukluğunuzda ya da gençliğinizde, ebeveyniniz, bakıcınız, ya da başka biri size sürekli tokat attı, dövdü ya da başka biçimde saldırdı veya zarar verdi mi?

Travma 7: Hiç herhangi biri sizi tekmeledi, dövdü, tokat attı ya da başka yolla size fiziksel zarar verdi mi? (Bu kişi eş, kardeş, ailenizden biri tanıdığınız birisi ya da yabancı olabilir.)

Travma 8: Birisi sizi ölümlü ya da ciddi yaralamayla tehdit etti mi?

Travma 11: Hayatınızı kurtarmak için (örneğin bir silah aracılığıyla) korkmanıza ya da çaresiz ve kapana sıkıştırılmış hissetmenize yol açacak şekilde sizi tehdit eden birisiyle hiç yakın ilişkiniz oldu mu?

Travma 12: Hiç ailenizin içinde ya da yakın çevreniz içinde duygusal açıdan utandırıldığınız, alay edildiğiniz, aşağılandığınız ya da kendinizle ilgili kötü hissettirildiğiniz oldu mu?

Travma 13: Çocukken (18 yaşından önce) kendinize yakın hissettiğiniz yetişkin bir kişiden tamamen koparıldınız mı?

lamalı bir ilişki vermektedir ($R=0,312$; $R^2=0,097$; $p<,01$). Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde, çocuklukta ya da gençliğinde ebeveyn, bakıcı ya da başka birinden sürekli tokat atılanların ya da başka bir şekilde zarar görenlerin ayrıca; çocukken kendisine yakın hissettiği bir yetişkinden tamamen koparılanların, böyle bir travmaya maruz kalmayanlara göre baş etme amaçlı alkol kullanım sıklığı daha fazladır. Regresyon analizi sonucu **Tablo 7**'de verilmiştir.

Travmatik yaşantı değişkenlerinin, regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde etki artışı amaçlı alkol kullanımının önemli (anlamlı) bir yordayıcı olmadığı görülmektedir. Regresyon analizi sonucu **Tablo 8**'de görülmektedir.

Travmatik yaşantı değişkenleriyle birlikte katılımcıların uyum amaçlı alkol kullanım puanları toplam varyansın %0,095'ini açıklamakta, yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermektedir ($R=0,308$; $R^2=0,095$; $p<,01$). Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde, her-

hangi biri tarafından tekmelenen, dövülen ya da başka yolla zarar gören, ayrıca hayatını kurtarmak için korkutan ya da çaresizce kapana sıkışmışlık hissi uyandıran biriyle yakın ilişki kuran kişilerin, böyle bir travmaya maruz kalmayanlara göre uyum amaçlı alkol kullanım sıklığı daha fazladır. Regresyon analizi sonucu **Tablo 9**'da verilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmanın sonuçlarına göre aileden birinin (sevgili, eş ya da çok yakın arkadaş dadâhil) bir kaza, cinayet ya da intihar sonucu ölümünü yaşamının, alkol etkisi altında araç kullanmayı yordadığı görülmektedir. Yani aileden birinin (sevgili, eş ya da çok yakın arkadaşın) bir kaza, cinayet ya da intihar sonucu ölümünü yaşayanların, alkol etkisi altında araç kullanma riski daha fazladır. Alan yazında travmatik yaşam olaylarının/çocukluk çağı olumsuz yaşam olaylarının travmatik stres belirtileri/TSSB ve risk alma davranışı olarak da alkol ve uyuşturucu kullanımı, korunmasız cinsel yaşam, kendine zarar verme davranışları ve suç davranışını araştıran çalışmalar mevcutken

TABLO 8: Etki artışı amaçlı alkol kullanımına ilişkin regresyon analizi tablosu..

Değişkenler	B	Std. Hata	B	t	P
Sabit	2,730	0,195		14,016	0,000
Travma 3	0,508	0,753	0,038	0,674	0,501
Travma 4	0,163	0,464	0,016	0,352	0,725
Travma 5	3,754	1,933	0,090	1,942	0,053
Travma 6	0,966	0,710	0,068	1,361	0,174
Travma 7	0,740	0,606	0,070	1,221	0,223
Travma 8	0,309	0,965	0,018	0,320	0,749
Travma 9	-0,057	0,543	-0,005	-0,106	0,916
Travma 11	0,469	1,226	0,020	0,382	0,702
Travma 12	0,938	0,736	0,059	1,274	0,203
Travma 13	1,342	0,893	0,071	0,134	0,873

Travma 3: Size karşı hiç fiziksel şiddet ya da silah kullanıldı mı?

Travma 4: Hiç ailenizden biri, sevgiliniz, eşiniz, ya da çok yakın arkadaşınız bir kaza, cinayet ya da intihar sonucu öldü mü?

Travma 5: Hiç birisi isteğiniz dışında ya da siz çaresizken size cinsel şeyler izlettirdi ya da yaptırdı mı?

Travma 6: Çocukluğunuzda ya da gençliğinizde, ebeveyniniz, bakıcınız, ya da başka biri size sürekli tokat attı, dövdü ya da başka biçimde saldırdı veya zarar verdi mi?

Travma 7: Hiç herhangi biri sizi tekmeledi, dövdü, tokat attı ya da başka yolla size fiziksel zarar verdi mi? (Bu kişi eş, kardeş, ailenizden biri tanıdığınız birisi ya da yabancı olabilir.)

Travma 8: Birisi sizi ölümlü ya da ciddi yaralamayla tehdit etti mi?

Travma 9: Hiç birisi öldürüldüğünde, ciddi bir şekilde yaralandığında veya cinsel ya da fiziksel saldırıya maruz kaldığında orada bulundunuz mu?

Travma 11: Hayatınızı kurtarmak için (örneğin bir silah aracılığıyla) korkmanıza ya da çaresiz ve kapana sıkıştırılmış hissetmenize yol açacak şekilde sizi tehdit eden birisiyle hiç yakın ilişkiniz oldu mu?

Travma 12: Hiç ailenizin içinde ya da yakın çevreniz içinde duygusal açıdan utandırıldığınız, alay edildiğiniz, aşağılandığınız ya da kendinizle ilgili kötü hissettirildiğiniz oldu mu?

Travma 13: Çocukken (18 yaşından önce) kendinize yakın hissettiğiniz yetişkin bir kişiden tamamen koparıldınız mı?

geçmiş travmatik öykülerin risk alma davranışları üzerinde etkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya rastlanılmıştır.^{8-14,23} Geçmiş travmatik öykülerin, alkol etkisi altında araç kullanma riskinin araştırıldığı herhangi bir araştırmaya rastlanılmamıştır. Çalışmamızdan elde edilen bulgular, alan yazında rastlanan ve çalışmamızın yöntemine en yakın çalışma bulguları ile karşılaştırılacaktır. Çalışmamızda elde edilen bulgular, alan yazında alkol kullanım bozukluğuna eşlik eden TSSB hastaları ile yapılmış olan araştırma (Neupane ve ark.) bulgularıyla tutarlılık göstermektedir.¹¹ Araştırmanın sonuçları incelendiğinde medeni durumun, sigara kullanım alışkanlığının ve yasalarla sorun yaşama durumunun alkol etkisi altında araç kullanmayı yordadığı bulunmuştur. Bu sonuca göre bekâr olanların alkollüyen araç kullanma riskinin/sıklığının 1,79; sigara kullananların alkollüyen araç kullanma riskinin/sıklığının 0,132; yasalarla sorun yaşayanların alkollüyen araç kullanma riskinin/sıklığının ise 0,05 kat daha fazla olduğu; özetle bekâr olanların, sigara kullananların ve yasalarla problem yaşamış olanların alkollüyen araç kullanma risklerinin daha fazla olduğu belirtilmiştir. Evlilik, destek ve paylaşım barındırması nedeni ile

koruyucu bir faktördür.² Sürücülerin bekâr ve çocuk sahibi olmadıkları dönemlerde alkollüyen araç kullandıklarını, evlendikten sonra eşlerine ve çocuklarına olumsuz örnek olmamak için alkollüyen araç kullanmayı bıraktıklarını ifade ettikleri araştırma sürecinde yapılan görüşmelerde tespit edilmiştir. Sigara, alkol kullanımı ve alkollüyen araç kullanımı riskli davranışlar arasındadır.^{12,13,18} Sigara ve alkol kullanımı, aynı zamanda olumsuz baş etme yöntemleri içerisinde yer alır.²⁴ Alkollüyen araç kullanan sürücülerle yapılan detaylı görüşmelerde, sürücülerin sıkıntılı dönemlerinde sigara ve alkol tüketim miktarlarını artırdıklarını ifade ettikleri tespit edilmiştir. Araştırmanın katılımcılarının alkollüyen araç kullanan sürücülerden oluştuğu dikkate alındığında, kontrol grubuna göre daha yüksek oranda sigara ve alkol kullanmaları, herhangi bir sorundan kaynaklı bir problemle baş etmek amaçlı sigara ve alkol kullanmayı tercih ettikleri söylenebilir. Yasalarla problem yaşama, alkol-madde kullanımı ya da alkol-madde kullanım bozukluğu olan kişilerde gözlenen bir sonuçtur. Alan yazında ve çalışmamızda da bu şekilde bulunmuştur.²⁵⁻²⁷ Ayrıca deney grubunun, en az 2 kez yasalarla belirlenen limit üzerinde alkol-

TABLO 9: Uyum amaçlı alkol kullanımına ilişkin regresyon analizi tablosu.

Değişkenler	B	Std. hata	B	t	p
Sabit	0,980	0,096		10,160	0,000
Travma 1	0,237	0,276	0,039	0,857	0,392
Travma 3	-0,056	0,383	-0,008	-0,147	0,883
Travma 7	0,779	0,278	0,144	2,807	0,005
Travma 8	0,688	0,481	0,081	1,431	0,153
Travma 9	-0,128	0,267	-0,022	-0,478	0,633
Travma 11	2,159	0,598	0,188	3,609	0,000

Travma 1: Hiç hayatınızı tehdit eden bir hastalık ya da yaralanma geçirdiniz mi?

Travma 3: Size karşı hiç fiziksel şiddet ya da silah kullanıldı mı?

Travma 7: Hiç herhangi biri sizi tekmeledi, dövdü, tokat attı ya da başka yolla size fiziksel zarar verdi mi? (Bu kişi eş, kardeş, ailenizden biri tanıdığınız birisi ya da yabancı olabilir.)

Travma 8: Birisi sizi ölümlü ya da ciddi yaralamayla tehdit etti mi?

Travma 9: Hiç birisi öldürüldüğünde, ciddi bir şekilde yaralandığında veya cinsel ya da fiziksel saldırıya maruz kaldığında orada bulundunuz mu?

Travma 11: Hayatınızı kurtarmak için (örneğin bir silah aracılığıyla) korkmanıza ya da çaresiz ve kapana sıkıştırılmış hissetmenize yol açacak şekilde sizi tehdit eden birisiyle hiç yakın ilişkiniz oldu mu?

lüyken araç kullanan, yani yasayla itilafa düşen bir grup olduğu göz önünde tutulmalıdır.

Aileden birinin (sevgili, eş ya da çok yakın arkadaş da dâhil) kaza, cinayet ya da intihar sonucu ölümünü yaşamamanın, alkol etkisi altında araç kullanımını yordadığı bulunmuştur. Ayrıca alkollüyken araç kullanma sıklığının kullanmayanlara göre 1,98 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada aileden birini (sevgili, eş ya da çok yakın arkadaş da dâhil) kaza, cinayet ya da intihar sonucu ölümünü yaşama sıklığı %21,4 bulunmuştur. Ciddi psikiyatrik rahatsızlığı olan kişilerde, travma ve sağlığı riske atan davranışların araştırıldığı çalışmada, sevdiği birinin beklenmedik ani kaybını yaşama sıklığını %72 bulurken; sevdiği birinin kaybını yaşama ile sağlığı riske atan davranışlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuşlardır.²³ TSSB eş tanısı olan alkol kullanım bozukluğu hastalarında yapılmış olan başka bir araştırmada ani, beklenmedik yakın kaybı yaşama sıklığını %32 bulunmuştur.¹¹ Ayrıca katılımcılarının %56'sının alkol etkisi altında sürüş yaptığı bilgisi tespit edilmiştir. Felitti ve ark. yapmış olduğu araştırmada, aile içinde intihar girişimi sıklığını %4 bulmuşlardır.²⁸ Sevilen birinin kaybı sonrası ortaya çıkan ruhsal tepkilerden biri yas belirtileridir. Eğer kaybedilen kişinin kayıp şekli travmatik ise hissedilen tepkilerin yoğunluğu, bireyin olağan yaşama uyum sağlamada problem yaşamasına neden olur; diğer bir deyişle bireyin, baş etme becerileri kaybın

şeklinden dolayı felce uğrar. Bu durum ayrılık kaygısı ya da ayrılık travması olarak adlandırılır.^{2,29} Olağan yasta, kişi kaybettiği kişiyi özler, onu görmek ister ve kaybettiği kişiyi özlemle arar; kayıp eğer travmatikse kişinin odak noktası ölüm ve ölümün dehşetidir. Bu nedenle kişi tehlikeden korunmaya çalışır. Böylelikle yas süreci sonlanamaz yani yas iyileşemez.² Neupane ve ark.nın araştırmalarında da TSSB eş tanısı alan alkol kullanım bozukluğu vakalarında, ani ve beklenmedik yakın kaybı yaşama %32 olarak bulunurken; TSSB tanısının gözlenmediği alkol kullanım bozukluğu vakalarında ani ve beklenmeyen yakın kaybı sıklığı %13,3 bulunmuştur.¹¹ Ayrıca alkol kullanım bozukluğu vakalarının %56'sının alkol etkisi altında sürüş yaptığı tespit edilmiştir. Çalışmamızda, eğitime katılan sürücülerin yakın arkadaşlarında ya da tanıdıklarında alkol etkisi altında araç kullanım geçmişlerinin olduğu bilgisi tespit edilmiştir. Yakın arkadaşlarının ya da tanıdıklarının alkol etkisinde araç kullanımlarının olduğu, bu süreçte bu kişilerin kaza yapıp yaralandıkları; hatta bazılarının ise kaza sonrası hayatlarını kaybettikleri bilgisi öğrenilmiştir. Lise öğrencileriyle çocukluk dönemi istismar ve ihmalin olası sonuçları üzerine yapılan bir araştırmada, ergenlerin travmatik/acı verici deneyimlerini anımsamalarından sonraki süreçte kendilerine daha fazla zarar verme davranışları gösterdikleri tespit edilmiştir.³⁰ Araştırma sonuçlarında bu durumu, yaşadıkları yoğun acının kendi kontrollerinde oluşturdukları

acıyla yer değiştirmek için yaptıkları bir durum olarak belirtilmiştir.³⁰ Alkollüyen araç kullanım öyküsü olan sürücülerin, alkol etkisi altında araç kullanımları, yakın arkadaş ya da tanıdıklarını alkollüyen araç kullanımları sırasında kaybetmeleri de sürücülerin yaşadıkları kaybın acısıyla bilinç dışı olarak baş etme çabası olabilir. Aynı zaman da travmatik yaşla mücadele çabası da olabilir. Nitekim çalışmamızın bir diğer bulgusu olan, çocukken (18 yaşından önce) kendisine yakın hissettiği erişkin bir kişiden tamamen koparılmanın, baş etme amaçlı alkol kullanımını yordadığı bulunmuştur. Ayrıca, çocuklukta ya da gençlik döneminde ebeveyn, bakıcı ya da başka biri tarafından tokat atılma, dövülme ya da başka biçimde zarar görmenin baş etme amaçlı alkol kullanımını yordadığı bulunmuştur. Aarstad-Martin ve ark., üniversite öğrencilerinde travma sonrası stres, riskli içicilik ve ilaç kötüye kullanımını araştırdıkları çalışmalarında, travmayla baş etme amaçlı riskli alkol kullandıklarını tespit ederken; Shin ve ark., yapmış oldukları araştırmada, çocukluk çağında olumsuz yaşam olaylarına maruz kalan ergenlerin maruz kalmayan ergenlere göre daha fazla içme davranışı sergilediğini tespit etmişlerdir.^{9,31} Nitekim Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi'ne katılan sürücüler de kendilerini kontrol edebilmek için alkol almayı tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Duymuş oldukları herhangi bir haberin şiddetini azaltmak için alkol aldıklarını, hatta alkolün etkisinin daha da artması için ya da başkasına zarar vermemek amacıyla daha fazla alkol aldıklarını ifade ettikleri gözlenmiştir. Bowlby'nin bağlanma kuramına göre bebekler, temel bakım veren kişiyle yaşadıkları etkileşim sonucu bağlanma örüntüleri geliştirirler. Bu örüntüler, kişinin dünya ile ilgili oluşturacağı diğer temsillere de kaynak oluşturur. Olumsuz çocukluk yaşantıları, uyumsuz içsel modellerin gelişimine katkıda bulunur.^{32,33} Öztürk ve ark. ise yaptıkları çalışmada, çocukluk çağı travmalarının kendine zarar verme davranışlarını tetiklediğini, kendine zarar veren bireylerin de immatür savunma mekanizmalarını daha fazla kullandıklarını bulmuşlardır.³⁴ Uyumsuz içsel modeller, immatür savunma mekanizmaların gelişmesine ve kendine zarar verme davranışının ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu durumun, erişkinlikte ortaya çıkacak psikolojik sorunların temelini oluşturmasına neden olabileceği söylenebilir.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırmanın çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. Bunlar, araştırmanın katılımcılarının Sürücü Davranışlarını Geliştirme Eğitimi'ne başvuran katılımcılardan oluşmasıdır. Alkol etkisi altında araç kullanan ve eğitime başvurmeyen katılımcıların olması, karşılaşılan sınırlılıklar arasında yerini almaktadır. Katılımcıların, geçmiş travmatik yaşantıları değerlendirildiği için travmatik yaşantıların doğası gereği pek hatırlanmak istenmemeleri, katılımcıların yaşanan travmaları yok saymış olmalarına neden olmuş olabilir.

SONUÇ

Sonuç olarak, alan yazında travmatik yaşam öykülerinin bu denli kapsamlı incelendiği ve alkollüyen araç kullanımı etkisi ile ilişkili herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu bakımdan bu çalışmanın alana katkı sağladığı düşünülmektedir.

Aileden birinin (sevgili, eş ya da çok yakın arkadaşın) kaza, cinayet ya da intihar sonucu ölümünü yaşamamanın alkol etkisi altında araç kullanımını etkilediği, alkollüyen araç kullanma sıklığının kullanmayanlara göre 1,98 kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Çocukken (18 yaşından önce), kendisine yakın hissettiği erişkin bir kişiden tamamen koparılmanın baş etme amaçlı alkol kullanımını etkilediği, çocuklukta ya da gençlik döneminde ebeveyn, bakıcı ya da başka biri tarafından tokat atılma, dövülme ya da başka biçimde zarar görmenin de baş etme amaçlı alkol kullanımını etkilediği tespit edilmiştir. Riskli davranışlar, bireyin yaşamını tehdit etmesinin yanı sıra toplum sağlığını da tehdit etmektedir. Bu nedenle, bu konuda daha fazla araştırma yapılması gereklidir. Gerçekleştirilecek araştırmalarda, koruyucu ve risk faktörlerinin belirlenip etkinliklerinin sınımlanmasına ihtiyaç vardır. Ayrıca tespit edilen koruyucu faktörlere yönelik, uzun dönem izlem çalışmalarının yer aldığı müdahale programlarının geliştirilmesine ihtiyaç vardır. Çocukluk çağı travmalarının önlenmesi hususunda, ailelere yönelik psikolojik eğitimlerin artırılması, hatta ailenin de içinde yer aldığı müdahale programlarının geliştirilmesi önem arz etmektedir. Özellikle bakım veren-çocuk ilişkisi, çocuk yetiştirme stilleri, aile modelleri, görünürde normal aile modelleri, aile içi iletişim gibi konuların yer aldığı interaktif eğitim programlarının geliştirilmesi, erişkinlik

dönemi içinde ruhsal travma ve ruhsal travmanın neden olduğu psikolojik sıkıntılar gibi konu başlıklarından oluşan psikolojik eğitimlerin artırılması risk alma davranışının azaltılmasında önemli olacağı öngörülmektedir.³⁵

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Aslı Yeşil, Tunç Demircan, Tamer Aker; **Tasarım:** Aslı Yeşil, Tunç Demircan, Tamer Aker; **Denetleme/Danışmanlık:** Aslı Yeşil, Tunç Demircan, Tamer Aker; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Aslı Yeşil; **Analiz ve/veya Yorum:** Aslı Yeşil, Tamer Aker, Tunç Demircan; **Kaynak Taraması:** Aslı Yeşil; **Makalenin Yazımı:** Aslı Yeşil; **Eleştirel İnceleme:** Aslı Yeşil; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Aslı Yeşil; **Malzemeler:** Aslı Yeşil.

KAYNAKLAR

1. Ferenczi S [Psychological Trauma]. In: Ferenczi S, ed. Portakal H, çeviri editörü. Psikolojik Travma. 1. Baskı İstanbul: Cem Yayınevi; 2014. p.11-2.
2. Aker AT. [Approach to Psychological Trauma in Primary Health Care]. Temel Sağlık Hizmetlerinden Ruhsal Travmaya Yaklaşım. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Psikiyatrisi Çalışma Birimi Yayını; 2012.
3. Türksoy N. [Psychological trauma and definition issues]. Aker AT, Önder E, editörler. Psikolojik Travma ve Sonuçları. İstanbul: 5US Yayınları; 2003. p.9.
4. Stamm BH. Introduction to the First Edition. Secondary Traumatic Stress. Self-Care Issues for Clinicians, Researchers and Educators. 2nd ed. Maryland: Sidran Press; 1999. p.xxxviii.
5. Herman JL. [Trauma and recovery]. In: Herman JL, ed. Tosun T, çeviri editörü. Travma ve iyileşme: Şiddetin Sonuçları Ev içi İstismardan Siyasi Teröre. 1. Baskı. İstanbul: Literatür Yayınları; 2007.
6. American Psychiatric Association. PostTraumatic Stress Disorder. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5TM). 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013. p.271-80.
7. Karancı N, Aker AT, Işıklı S, Erkan BB, Gül E, Yavuz H. Türkiye'de Travmatik Yaşam Olayları ve Ruhsal Etkileri. Ankara: Matus Basımevi; 2012. p.103.
8. Forster M, Grigsby TJ, Rogers CJ, Benjamin SM. The relationship between family-based adverse childhood experiences and substance use behaviors among a diverse sample of college students. Addict Behav. 2018;76:298-304. [Crossref] [PubMed]
9. Aarstad-Martin S, Boyraz G. Posttraumatic stress, risky drinking, and prescription drug misuse in trauma-exposed college students. J Loss Trauma. 2017;22 (7):599-6 12. [Crossref]
10. Dutcher CD, Vujanovic AA, Paulus DJ, Bartlett BA. Childhood maltreatment severity and alcohol use in adult psychiatric patients: the mediating role of emotion regulation difficulties. Gen Hosp Psychiatry. 2017;48:42-50. [Crossref] [PubMed]
11. Neupane SP, Bramness JG, Lien L. Comorbid post-traumatic stress disorder in alcohol use disorder: relationships to demography, drinking and neuroimmune profile. BMC Psychiatry. 2017;17 (1):312. [Crossref] [PubMed] [PMC]
12. Eker İ, Yılmaz B. [Risk taking behavior: an evaluation in terms of childhood trauma and self-esteem]. J Clin Psy. 2016;19 (1):27-36. [Crossref]
13. Erel Ö, Gölge ZB. [The relationship between risky behaviors and childhood abuse, impulsivity and risky behaviors in university students]. Anatolian Journal of Psychiatry. 2015;16 (3):189-97. [Crossref]
14. Donley S, Habib L, Jovanovic T, Kamkwala A, Evces M, Egan G, et al. Civilian PTSD symptoms and risk for involvement in the criminal justice system. J Am Acad Psychiatry Law. 2012;40 (4):522-9. [PubMed]
15. Frans O, Rimmö PA, Aberg L, Fredrikson M. Trauma exposure and post-traumatic stress disorder in the general population. Acta Psychiatr Scand. 2004;111 (4):291-9. [Crossref] [PubMed]
16. Flett RA, Kazantzis N, Long NR, MacDonald C, Millar M. Gender and ethnicity differences in the prevalence of traumatic events: evidence from a New Zealand community sample. Stress & Health. 2004;20 (3):149-57. [Crossref]
17. Rosner R, Powell S, Butollo W. Posttraumatic stress disorder three years after the siege of Sarajevo. J Clin Psychol. 2003;59 (1):41-55. [Crossref] [PubMed]
18. Boyer TW. The development of risk-taking: a multi-perspective review. Developmental Review. 2006;26 (3):291-345. [Crossref]
19. Aziz A. [Research methods and techniques in social science]. Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri ve Teknikleri. 8. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık; 2014. p.88-92.
20. Aker AT, Özeren M, Başoğlu M, Kaptanoğlu C, Erol A, Buran B. [Clinician administered post-traumatic stress disorder scale (CAPS): a validity and reliability study]. Türk Psikiyatri Dergisi. 1999;10 (4):286-93.
21. Cooper ML. Motivations for alcohol use among adolescents: development and validation of a four-factor model. Psychological Assessment. 1994;6(2):117-28. [Crossref]
22. Evren C, Celik S, Aksoy R, Cetin T. [Factorial structure, reliability and validity of the Turkish version of the drinking motives questionnaire revised in male alcohol dependent in patients]. Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences. 2010;23:174-84. [Crossref]
23. O'hare T, Shen C, Sherrer MV. Trauma and health risk behaviors in people with severe mental illness. Social Work in Mental Health. 2017;15 (2):159-70.

24. Ağargün MY, Beşiroğlu L, Kıran ÜK, Özer ÖA, Kara H. [The psychometric properties of the COPE inventory in Turkish sample: a preliminary research]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2005;6 (4):221-6.
25. Ögel K, Aksoy A. [Substance use in delinquent adolescents]. *Journal of Dependence*. 2007;8 (1):11-7.
26. Bulut M, Savaş HA, Cansel N, Selek S, Kap Ö, Yumru M, et al. [Sociodemographic characteristics of patients, applied to substance usage disorders unit of Gaziantep University]. *Journal of Dependence*. 2006;7 (2):65-70.
27. Evren C, Ögel K, Tamar D, Çakmak D. [The characteristics of inhalant users]. *Journal of Dependence*. 2001;2 (2):57-60.
28. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The adverse childhood experiences (ACE) study. *Am J Prev Med*. 1998;14 (4):245-58. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
29. Özcan NA, Kaya M. *Travmatik Yas ve Aile Dayanıklılığı*. 1. Baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2017. p.61.
30. Zoroğlu SS, Tüzün Ü, Şar V, Öztürk M, Kara ME, Alyanak B. [Probable results of childhood abuse and neglect]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2001;2 (2):69-78.
31. Shin SH, Edwards EM, Heeren T. Child abuse and neglect: relations to adolescent binge drinking in of adolescent health (AddHealth) study]. *Addict Behav*. 2009;34 (3):277-80. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
32. Bowlby J. [Attachment and loss: seperation]. In Bowlby J, ed. Günay M, çeviri editörü. *Bağlanma ve Kayıp: Ayrılma*. 1. Baskı. İstanbul: Pinhan Yayıncılık; 2014. p.261.
33. Yiğit İ, Erden G. [The mediating role of early maladaptive schemas in the relationship between childhood abuse experiences and psychological wellbeing]. *Türk Psikoloji Dergisi*. 2015;30 (75):47-59.
34. Öztürk E, Derin G, Okudan M. [Investigation of the relationship between childhood trauma, defense mechanisms and self-injury behaviours in university student]. *Türkiye Klinikleri J Foren Sci Leg Med*. 2020;17 (1):10-24 [[Crossref](#)]
35. Öztürk E. [Trauma and Dissociation: Psychotherapy of dissociative identity disorder and family dynamics]. *Travma ve Dissosiyasyon: Dissosiyatif Kimlik Bozukluğunun Psikoterapisi ve Aile Dinamikleri*. 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2017. p.81.