

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Alkol Bağımlılığı Olan ve Olmayan Bireylerin Öfke Ruminasyonu Açısından Karşılaştırılmalı Olarak İncelenmesi

Comparative Study on Individuals with and without Alcohol Dependence in Terms of Anger Rumination

Merve Vatansever ¹, İnci Özgür İlhan ²

1. Ankara Üniversitesi, Adli Bilimler Enstitüsü, Adli Psikoloji Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

2. Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ABSTRACT

Objective: The aim of this research is to compare the individuals with and without alcohol dependence in terms of anger rumination.

Method: The total sample of study consists of 110 individuals. 55 of whom inpatient/outpatient who were diagnosed with alcohol dependence and 55 of whom without mental disorder diagnosis were matched with the patient group in terms of age, gender, and educational status. The socio-demographic information form constructed by the researchers, alcohol use history questions for the patient group, CAGE Questionnaire for comparison group, and Anger Rumination Scale (ARS) for both groups were applied.

Results: There were no statistically significant differences between the two groups in terms of the total scores of ARS, Thoughts of Revenge, Understanding of Causes, Angry Afterthoughts, Angry Memories subscale scores. Among individuals with alcohol dependence, those who reported that they were in trouble with the law while having alcohol were found to be higher scores of Thoughts of Revenge, Angry Afterthoughts, total ARS than those who reported that they weren't.

Conclusion: This study findings indicate that anger rumination of individuals with alcohol dependence does not differ from those without alcohol dependence supports the relevant literature.

Keywords: Alcohol dependence, anger, anger rumination

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı alkol bağımlılığı olan ve olmayan bireyleri öfke ruminasyonu açısından karşılaştırmaktır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemi, alkol bağımlılığı tanısı konmuş, yatarak ya da ayakta tedavi görmekte olan 55 hasta ve hasta grubu ile yaş, cinsiyet ve öğrenim durumu açısından eşleştirilmiş, herhangi bir ruhsal bozukluk tanısı konmamış 55 katılımcı olmak üzere toplam 110 bireyden oluşmaktadır. Bu çalışmada katılımcılara araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik bilgi formu, hasta grubu için alkol kullanım öyküsü soruları, karşılaştırma grubuna KESİ Anketi ve her iki gruba Öfkeye İlişkin Derin Düşünme Ölçeği (ÖİDDÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: İki grup arasında ÖİDDÖ toplam puanları, İntikam Düşünceleri, Nedenleri Anlama, Öfke Sonrası Düşünme, Öfke Anıları alt ölçek puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Alkol bağımlılığı olan bireyler arasında, alkollüken başının yasalarla derde girdiğini bildirenlerin İntikam Düşünceleri, Öfke Sonrası Düşünme ve ÖİDDÖ toplam puanları alkollüken başının yasalarla derde girmediğini bildirenlerden daha yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Alkol bağımlılığı olan bireylerin öfke ruminasyonunun alkol bağımlılığı olmayan bireylerden farklılık göstermediğine ilişkin araştırmanın bulgusu ilgili yazını destekler niteliktedir.

Anahtar kelimeler: Alkol bağımlılığı, öfke, öfke ruminasyonu

GİRİŞ

Alkol bağımlılığının, bireyin fiziksel sağlığını etkilediği kadar, ruh sağlığını da çeşitli şekillerde etkilediği bilinmektedir (1). Alkol kötüye kullanımında depresyon (2), kaygı (3-5), travma sonrası stres bozukluğu (6,7), stresli yaşam olayları (8), ruminasyon (9) gibi ek eş tanımlarının ya da ruhsal durumların sık görüldüğü bilinmektedir. Alkol bağımlılığında görülen depresyonun (10,11) ve kaygı bozukluğunun ruminasyonla ilişkili olduğu öne sürülmüştür (12). Alkol kullanım bozukluğunun gelişmesinde ve sürdürülmesinde olumsuz duygulanımın önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (13). Alkol kötüye kullanımının öfke problemi (14) ve sürekli öfke özelliği (15-17) ile ilişkili olduğu yapılan çalışmalar tarafından ortaya konmaktadır.

Ruminasyon, bireyin pasif olarak dikkatini olumsuz duygu durumlara ve bu durumların sonuçları, anlamları ve nedenleri üzerine yöneltmesi ve yineleyici bir şekilde düşünmesi olarak tanımlanmaktadır (18). Ruminasyon bir insanın zihin içeriğiyle nasıl bağlantı kurduğunu anlamamızı sağlayan zihin süreçleriyle ilişkili bir düşünme biçimi olarak ele alınmaktadır (19). Alkol kötüye kullanımı olan hastalarla sosyal içici bireylerin karşılaştırıldığı bir çalışmada, ruminasyonun alkol kullanımını depresyondan bağımsız olarak yordadığı (9), alkol bağımlılığı belirtileri ile ruminasyonun ilişkili olduğu görülmüştür (20). Ruminasyonun alkol ve madde kötüye kullanımını yordadığı belirtilmektedir (21-24).

Öfke ruminasyonu ise, öfke duygusunun ötesinde, öfke hakkında düşünme olarak tanımlanmakta ve bir öfke deneyiminden sonra sürerek ve yinelenerek ortaya çıkan istemsiz ve tekrarlayan bilişsel bir süreç olarak görülmektedir (25). Öfke ruminasyonu, geçmiş öfke anıları, şimdiki öfke deneyimlerine dikkati verme ve öfke hakkında düşünceler olmak üzere teorik olarak üç farklı süreci içermektedir. Öfke ruminasyonu, bastırılmış öfke sonrasında neler olduğuyla ilişkilidir (25). Denson, genel olarak öfke ruminasyonunu, kişisel olarak anlamlı bir olayın uyandırdığı öfke hakkındaki tekrarlayıcı düşünme olarak kavramsallaştırmaktadır. Öfke ruminasyonuna intikam düşünceleri ya da öfke duyguları gibi ek unsurlar eşlik ediliyor olabilir (26). Kişilerarası meydana gelen bir hata, zarar ya da suç sonrasında, insanlar bazen yaşanan olayın üzerinde durmadan akışına bırakıp gitmesine izin verirken, bazı zamanlarda bu hata ile ilgili düşüncelerini durdurmakta zorluk çekerler. Araştırmalar, bunun hangi durumlarda meydana geldiğini, nelerin etki ettiğini ve nelerle ilişkili olabileceğini ortaya koymaya çalışmaktadır.

Üniversite öğrencileri arasında haftalık alkol kullanımı ile olumsuz yineleyen düşünceler, öfke ruminasyonu, depresif ruminasyon, eş-ruminasyon (diğer insanlarla birlikte sorunlar hakkında tartışmak, spekülasyon yapmak, olumsuz duygulara odaklanmak) ve endişe arasındaki ilişkiye bakılan bir çalışmada, katılımcıların haftalık düşük alkol kullanım miktarı ile endişenin ilişkili olduğu; bununla birlikte öfke ruminasyonunun daha yüksek miktarlarda haftalık alkol kullanımı ile daha fazla ilişkili olduğu gözlenmiştir. Öfke ile ilişkili düşüncelerini sürdürmeye daha çok eğilim gösteren bireylerin fazla alkol tüketmesi daha olası görülmekte, bunun artmış düşmanlık duyguları tarafından açıklanabileceği düşünülmektedir. Oysa aksine, öfke ruminasyonu olan bireyler büyük olasılıkla düşmanlık düşüncelerinin aktivasyonunu uzatmaktadırlar (27). Üniversite öğrencileri arasında yapılan bir diğer çalışmada, riskli alkol kullanımı olan bireyler ile sağlıklı bireyler öfke ruminasyonu açısından karşılaştırılmış ve

anamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur (28). Görüldüğü gibi, burada söz edilen çalışmalar öfke ruminasyonu ve alkol tüketimi ilişkisi üzerine birbirinden farklı bulgulara sahiptir.

Alkol intoksikasyonu sırasında kendilik düzenlemesinde geçici bir zayıflamanın olduğu belirtilmektedir. Bu durumun saldırganlığın ve öfkenin uygun şekilde ifade edilmesinde ve dürtüsel saldırganlığın denetiminde sorun yarattığı öne sürülmektedir. Alkol ve öfke ruminasyonunun saldırganlık üzerinde birleşik bir etkisi olabileceği düşünülmektedir (28). Alkol intoksikasyonu sırasında bireylerdeki saldırganlığın ele alındığı bir başka araştırmada, sürekli ve durumluk düşmanlık ruminasyonu puanları yüksek olan bireylerin, düşük olan bireylere göre daha fazla saldırgan davranışlar gösterdiği görülmüştür. Düşmanca ruminasyonun alkol intoksikasyonundaki bireylerde saldırganlığı kolaylaştırdığı, çünkü ruminasyonun, dikkatin öfke uyandıran uyarıcılardan kaydırılmasını zorlaştırdığı düşünülmektedir (30).

Öfke ruminasyonunun alkol bağımlılığının tedavisinde kişiler arası sorunlar, alkolün neden olduğu kayıplar ve olumsuz duygular üzerinde güçlükler yarattığı izlenmektedir. Alanyazında öfke ile üniversite öğrencilerinde riskli alkol kullanımı ve alkol kullanım bozukluğunun “genel olarak ruminasyonla” ilişkisi üzerine çok sayıda çalışma bulunmakla birlikte bu çalışmalar çelişkili bulgular sergilemiştir. Ayrıca alkol kullanım bozukluğunda “öfke ruminasyonunun” ele alındığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada ise diğerlerinden farklı olarak alkol bağımlılığı gelişmiş olan bireyler çalışmaya dahil edilmiş ve bu örnekleme öfke ruminasyonunun alkol sorunu ya da bir ruhsal bozukluğu olmayan bireylere göre yüksek olup olmadığı araştırılmıştır.

YÖNTEM

Örnekleme

Araştırmanın örnekleme, Ankara Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nın Alkol ve Madde Bağımlılığı Birimi'nde alkol bağımlılığı tanısı konmuş, psikotik bozukluğu olmayan, görme engeli bulunmayan, yatarak ya da ayakta tedavi görmekte olan ve Ocak-Mayıs 2016 tarihleri arasında ardışık olarak başvurmuş 18-65 yaş aralığındaki 55 hasta (52 erkek ve 3 kadın) ve hasta grubuyla yaş, cinsiyet ve öğrenim durumu açısından eşleştirilmiş 55 katılımcı olmak üzere toplam 110 bireyden oluşmaktadır.

İşlem

Bu araştırma, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 26 Ekim 2015 tarih ve 16-688-15 Karar No ile etik onay alındıktan sonra gerçekleştirilmiştir. Alkol bağımlılığı olan bireyler için veri toplama işlemi, Ocak-Mayıs 2016 tarihleri arasında Ankara Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Alkol Bağımlılığı Tedavi Birimi'nde gerçekleştirilmiştir. Ayaktan başvuran hastalar, hastayı karşılayan hekim tarafından yapılan değerlendirme sonrasında katılım ölçütlerinin karşılanması halinde araştırmacıya yönlendirilmiş ve gönüllü katılımcılara ölçekler araştırmacı tarafından bireysel olarak sessiz bir ortamda uygulanmıştır. Yatarak tedavi gören hasta grubuna ise ölçekler, arındırma (detoksifikasyon) tedavisinin ardından en az bir hafta süre geçtikten sonra uygulanmıştır. Hastalar araştırma hakkında bilgilendirilmiş, ölçekler bir batarya halinde ve tek seferde

bireysel olarak uygulanmıştır. Karşılaştırma grubunun verileri ise hastalardan veri toplandıktan sonra cinsiyet, yaş ve öğrenim durumu açısından benzer olan bireylerden toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Katılımcılara anket bilgilendirme formu, sosyo-demografik bilgi formu, hasta grubu için alkol kullanım öyküsüne ilişkin sorular, karşılaştırma grubu için ise KESİ (CAGE) Anketi ve her iki gruba Öfkeye İlişkin Derin Düşünme Ölçeği (Anger Rumination Scale) uygulanmıştır.

Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu'nda cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, medeni durum hakkında sorular yer almaktadır. Kontrol grubundan farklı olarak hasta grubunun alkol kullanım öyküsü alınarak alkole başlama yaşı, ne kadar süredir alkol almadığı ve alkol kullanımıyla ilişkili olarak yasal bir sorun yaşayıp yaşamadığı sorulmuştur. Karşılaştırma grubundaki katılımcıların olası alkol sorununu dışlamak için KESİ Anketi uygulanmıştır.

Öfkeye İlişkin Derin Düşünme Ölçeği (ÖİDDÖ)

Katılımcıların öfke ruminasyonunu ölçmek için kullanılan, 19 maddelik 4'lü Likert derecelendirmeli ölçek, Sukhodolsky ve arkadaşları tarafından (özgün adı "Anger Rumination Scale") geliştirilmiştir (25). Öfke ruminasyonu teorik olarak üç farklı süreci içermektedir. Bunlar, geçmiş öfke yaşantılarına ait anılar, öfke deneyiminin hemen sonrasındaki dikkat ve öfke deneyimi ile ilgili olmamış bir şeyi olabilir gibi düşünme (örn. Orada bulunmak yerine evde televizyon seyrediyor olabilirdim) süreçleri olarak ifade edilmektedir. Bu süreçlerle örtüşecek şekilde ölçeğin, Öfke Sonrası Düşünme, İntikam Düşünceleri, Öfke Anıları ve Nedenleri Anlama olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye çeviri ve uyarlama çalışmaları Satıcı tarafından yapılmıştır (31). Ölçeğin alt boyutları için Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları, Öfke Sonrası Düşünme alt ölçeği için 0,78, Öfke Anıları için 0,73, İntikam Düşünceleri için 0,66, Nedenleri Anlama için 0,64 olarak bulunduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları, Öfke Sonrası Düşünme alt ölçeği için 0,79, Öfke Anıları için 0,68, İntikam Düşünceleri için 0,60, Nedenleri anlama için 0,52 ve ÖİDDÖ toplam puanı için 0,85 olarak bulunmuştur.

KESİ Anketi

KESİ Anketi, 1968 yılında Ewing (32) tarafından geliştirilmiştir. Evet- hayır şeklinde cevaplanan 4 maddeden oluşmaktadır. Bir evet yanıtının alkol bağımlılığının sorgulanması için uyarıcı nitelikte olduğu belirtilmektedir. İki ya da üç olumlu cevabın alkol bağımlılığına dair şüpheyi artırıcı yanıtlar olduğu, dört evet yanıtının ise alkol bağımlılığının bir işareti olarak görülebileceği ifade edilmektedir. İngilizce versiyonunda kelimelerin baş harflerinin bir araya getirilerek oluşturulmasından yola çıkılmış olan CAGE Anketi (cut down, annoyed, guilty, eye-opener) Türkçe'de KESİ (kesmek, eleştiri, suçluluk, ilk iş) olarak kullanılmaktadır (33). KESİ Anketi, demografik bilgi forumunun bitiminde karşılaştırma grubundaki bireylere yöneltilmiştir. İki veya daha fazla evet yanıtı veren katılımcılar araştırma dışında tutulmuştur.

Veri Analizi

Araştırmanın verilerinin istatistiksel analizi için SPSS 21.00 programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin betimsel istatistikleri için frekans ve yüzde değerleri, sürekli

değişkenler için ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. Alkol almama süreleri normal dağılmadığı için medyan ve ranj aralığı verilmiştir. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Normallik varsayımını karşıladığı için sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA uygulanmıştır.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması 47,85'tir (SS=11,25). Araştırmanın örneklemini 104'ü erkek (%94,5), 6'sı kadın (%5,5) olmak üzere toplam 110 katılımcı (55 alkol bağımlılığı olan, 55 alkol bağımlılığı olmayan bireyler) oluşturmaktadır. Alkol bağımlılığı olan bireylerin %29,1'i (n=16) ortaokul, %43,6'sı (n=24) lise, %27,3'ü (n=15) üniversite mezunudur. Alkol bağımlılığı olmayan bireylerin öğrenim durumu bu gruba eşleştirilmiş olduğu için öğrenim durumunun dağılımı aynı şekildedir. Alkol bağımlılığı olan bireylerin %54,5'inin (n=30) evli olduğu, %27,3'ünün (n=15) ise eşinden ayrı olduğu öğrenilmiştir. Alkol bağımlılığı olmayan bireylerin ise %89,1'i (n=49) evli olduğunu, %7,3' ü (n=4) ise hiç evlenmemiş olduğunu ($\chi^2=17,08$, $p<0,001$) bildirmiştir. Gelir durumu (düşük, orta, yüksek) açısından bakıldığında, alkol bağımlılığı olan bireylerin %52,7' sinin (n=29) orta düzeyde gelire, %23,6'sının (n=13) yüksek düzeyde gelire, %23,6'sının (n=13) düşük düzeyde gelire sahip olduğu, alkol bağımlılığı olmayan bireylerin %63,6' sinin (n=35) orta düzeyde gelire, %21,8'inin (n=12) yüksek düzeyde gelire, %14,5'inin (n=8) düşük düzeyde gelire sahip olduğu görülmüştür ($\chi^2=1,79$, $p= 0,41$).

Tablo 1: Alkol bağımlılığı olan bireylerin tedavi ve zarar verme davranışlarına ilişkin bilgileri

		n=55	%
Tedavi Şekli	Ayaktan	33	60
	Yatarak	22	40
Tedavi Girişimi	Var	43	78,2
	Yok	12	21,8
Kendine ya da çevreye zarar verme	Var	26	47,3
	Yok	29	52,7
Alkollüyen yasalarla başının derde girmesi	Evet	20	36,4
	Hayır	35	63,6

Alkol bağımlılığı olan bireylerin tedaviye ilişkin bulguları Tablo 1'de sunulmaktadır. Alkollüyen başının yasalarla derde girdiğini bildiren alkol bağımlılığı olan bireylerin (n=20, %36,4), %65'i (n=13) alkollüyen araba kullanmaktan dolayı yasal sorun yaşadığını belirtmiştir. Alkol bağımlılığı olan bireylerin ilk kez alkol kullanma yaş ortalamasının 17,2 yaş (SS=4,38) olduğu görülmektedir. Alkol almama sürelerinin medyan değeri 1 ay (Ranj= 0-14 ay) olarak bulunmuştur.

Öncelikle sosyodemografik değişkenlerle ÖİDDÖ puanlarının ilişkisi analiz edilmiştir. Tüm örnekleme gelir düzeyi (düşük, orta, yüksek), medeni durum açısından öfke ruminasyonunun farklılaşıp farklılaşmadığına bakmak için ANOVA analizi yapılmıştır. Gelir düzeyi açısından öfke ruminasyonu puanlarının farklılaşmadığı görülmüştür ($F(2, 107)=0,59$, $p=.56$). Yaş ile öfke ruminasyonu (ÖİDDÖ toplam puanı: $r=-0,03$) ve alt ölçekleri arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı bulunmuştur. Medeni durum açısından (bekar, evli, eşinden ayrı) öfke ruminasyonu puanlarının farklılaşmadığı görülmüştür ($F(2, 107)=1,06$, $p=0,35$). Tüm örnekleme sadece İntikam Düşünceleri alt boyutu için ilköğretim ve orta ve üstü öğrenim düzeyi kategorileri arasında fark bulunmuştur ($t=2,13$, $p=.04$). Öğrenim düzeyi ilköğretim ya da altı olanların İntikam Düşünceleri puanları (Ort.=7,77, SS=2,67), orta ve yüksek olanlardan

(Ort.=6,65, SS=2,00) daha yüksek bulunmuştur. Bunun üzerine, alkol bağımlılığı olup olmama ile öğrenim düzeyinin öfke ruminasyonu üzerine olan etkisini araştırmak için 2 (alkol bağımlılığı olup, olmama) X 2 (ilköğretim ve altı için düşük, lise ve üzeri için yüksek öğrenim düzeyi) ANOVA analizi yapılmıştır. Alkol bağımlılığı ile öğrenim düzeyi arasındaki etkileşim etkisi İntikam Düşünceleri ($F(1, 105)=5,75, p=.02$), Öfke Anıları ($F(1,106)=8,46, p=.004$) ve ÖİDDÖ toplam puanı ($F(1, 106)=5,99, p=.02$) açısından istatistiksel olarak anlamlıdır. Alkol bağımlılığı olan düşük öğrenim düzeyine sahip bireylerin İntikam Düşünceleri, Öfke Anıları ve ÖİDDÖ toplam puanları, alkol bağımlılığı olan yüksek öğrenim düzeyine sahip bireylerin ve alkol bağımlılığı olmayan düşük ve yüksek öğrenim düzeyine sahip bireylerin puanlarından yüksek bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2: Alkol bağımlılığı olan bireylerin öğrenim düzeyine göre ortalama ve standart sapmaları

	Alkol Bağımlılığı Olan				Alkol Bağımlılığı Olmayan			
	Öğrenim düzeyi düşük (n= 16)		Öğrenim düzeyi yüksek (n=39)		Öğrenim düzeyi düşük (n=16)		Öğrenim düzeyi yüksek (n= 39)	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
İntikam Düşünceleri	8,85	2,78	6,65	2,06	6,69	2,12	6,66	1,96
Öfke Anıları	12,88	3,32	11,29	2,63	10,41	2,61	12,00	2,21
ÖİDDÖ Toplam Puanı	47,50	10,42	40,67	8,91	39,42	8,59	41,37	7,22

ÖİDDÖ: Öfkeye İlişkin Derin Düşünme Ölçeği, Düşük öğrenim düzeyi: İlköğretim ve altı, Yüksek öğrenim düzeyi: Lise ve üstü

Alkol bağımlılığı olan bireyler ile alkol bağımlılığı olmayan bireyleri öfke ruminasyonu açısından karşılaştırmak için bağımsız örneklemelerde t-testi kullanılmıştır. ÖİDDÖ toplam puanları ($t=1,11, p=.27$), İntikam Düşünceleri ($t=1,44, p=.15$), Nedenleri Anlama ($t=.73, p=.47$), Öfke Sonrası Düşünme ($t=1,01, p=.32$), Öfke Anıları ($t=.42, p=.68$), alt ölçek puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir (Tablo 3). Buna göre, alkol bağımlılığı olan bireylerin alkol bağımlılığı olmayan bireylerden öfke ruminasyonu açısından farklılaşmadığını söylemek mümkündür.

Tablo 3: Alkol bağımlılığı olan ve olmayan bireylerin ÖİDDÖ toplam puanı ve alt ölçek puanlarına ilişkin t-testi sonuçları

	Alkol Bağımlılığı	Ort.	SS	sd	t	p
İntikam Düşünceleri	Olan	7,29	2,48	108	1,44	,15
	Olmayan	6,67	1,97			
Nedenleri Anlama	Olan	9,84	2,39	108	,73	,47
	Olmayan	9,52	2,22			
Öfke Sonrası Düşünme	Olan	13,78	4,11	102	1,01	,32
	Olmayan	13,07	3,21			
Öfke Anıları	Olan	11,75	2,91	108	,42	,68
	Olmayan	11,54	2,42			
ÖİDDÖ Toplam Puan	Olan	42,66	9,80	108	1,11	,27
	Olmayan	40,80	7,61			

Alkol bağımlılığı olan bireyler arasında alkollüyken başının yasalarla derde girdiğini ($n=20$) ve girmediğini ($n=35$) rapor eden bireyler ÖİDDÖ toplam puanı ve alt boyutları açısından karşılaştırılmıştır. Alkollüyken başının yasalarla derde girdiğini söyleyen alkol bağımlılığı olan bireylerin İntikam Düşünceleri (Ort.=8,27, $t=-2,29, p=.03$), Öfke Sonrası Düşünme (Ort.=15,34, $t=-2,20, p=.03$) ve ÖİDDÖ toplam puanları (Ort.= 46,62, $t=-2,36, p=.02$) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 4: Alkollüyen yasalarla başı derde giren ve girmeyen alkol bağımlılığı olan bireylerin ÖİDDÖ ve alt boyutları açısından karşılaştırılması

	Alkollüyen Yasalarla Başının Derde Girmesi	Ort.	SS	sd	t	p
İntikam Düşünceleri	Evet	8,27	2,54	53	-2,29	,03*
	Hayır	6,73	2,10			
Nedenleri Anlama	Evet	10,40	2,37	53	-1,34	,19
	Hayır	9,51	2,37			
Öfke Sonrası Düşünme	Evet	15,34	3,94	53	-2,20	,03*
	Hayır	12,88	3,99			
Öfke Anıları	Evet	12,61	2,51	53	-1,70	,96
	Hayır	11,26	3,03			
ÖİDDÖ Toplam Puan	Evet	46,62	8,39	53	-2,36	,02*
	Hayır	40,39	9,92			

* p<0,05

TARTIŞMA

Alkol bağımlılığında öfke ruminasyonunun karşılaştırılmalı olarak incelendiği bir çalışmaya rastlanmaması ve üniversite öğrencilerinde alkol kullanımı ve öfke ruminasyonu ilişkisi üzerine yapılan çalışma bulgularının tutarsız olması gerekçesiyle yapılan bu araştırmada, alkol bağımlılığı olan ve cinsiyet, yaş ve öğrenim durumuna göre eşleştirilerek seçilmiş, alkol kullanım bozukluğu olmayan bireyler öfke ruminasyonu açısından karşılaştırılmıştır. Alkol bağımlılığı olan ve olmayan bireyler arasında ÖİDDÖ toplam puanları, İntikam Düşünceleri, Nedenleri Anlama, Öfke Sonrası Düşünme, Öfke Anıları alt ölçek puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Alkol bağımlılığı olan bireyler arasında, alkollüyen başının yasalarla derde girdiğini bildirenlerin İntikam Düşünceleri, Öfke Sonrası Düşünme ve ÖİDDÖ toplam puanları alkollüyen başının yasalarla derde girmediklerini bildirenlerden daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmada yatarak ya da ayaktan tedavi gören alkol bağımlılığı olan bireylerin yaş aralığı 25-65, yaş ortalaması 47,8 olarak bulunmuştur. Bu bulgu, daha önce yapılan benzer çalışmaların örneklem gruplarıyla tutarlılık göstermektedir (34-36). Alkol bağımlılığı olan bireylerin ilk alkol kullanım yaş ortalaması bu araştırma için 17,2 yaş olarak bulunmuştur. Daha önce yapılmış araştırmalarda alkole başlama yaş ortalamasının, bu araştırma bulgusuyla benzer olduğu görülmektedir (34,36-38). Bu benzerlikler, hastaların klinik popülasyonu temsil edebilir nitelikte olduğuna işaret etmektedir.

Mevcut araştırmada yer alan alkol bağımlılığı olan ve olmayan bireyleri öfke ruminasyonları açısından karşılaştırdığımızda, gruplar arası anlamlı bir farkın olmadığı görülmektedir. Amerika'daki üniversite öğrencilerinin alkol kullanım sıklığı ve öfke ruminasyonuna bakılan bir çalışmada, haftalık alkol kullanım miktarı daha yüksek olan grubun öfke ruminasyonu puanlarının da yüksek olduğu belirtilmektedir (27). Buna göre alkol kullanımının öfkeyle baş etmede başvurulan bir yöntem olabileceği öngörülmüştür. Öte yandan, Wakeford ve arkadaşlarının (yine ÖİDDÖ ile değerlendirdikleri) öfke ruminasyonu açısından riskli alkol kullanımı olan ve olmayan üniversite öğrencilerini karşılaştırdığı araştırmanın sonuçları alkol kullanımı ile öfke ruminasyonu arasında bir ilişki göstermemiş olup bu araştırmanın sonuçları ile tutarlılık göstermektedir (28). Sözü edilen araştırmalar alkol kullanım bozukluğu olmayan bireylerle yapılmıştır; alkol kullanım bozukluğu ile öfke

ruminasyonu arasındaki ilişkinin ele alındığı çalışmaya rastlanmamıştır. Oysa alkol kullanım bozukluklarının kişiler arası ilişkilerde ciddi sorunları ve bu sorunlarla birlikte yaşanabilen, öfke içeren yaşantıları ilgilendirmesi nedeniyle alkol kullanım bozukluğu olanlarda yapılan çalışmalar farklı sonuçlar verebilir.

Alkol kötüye kullanımı olan bireyler ile sosyal içici olan bireylerin ruminasyon açısından karşılaştırıldığı bir çalışmada ruminasyonun alkol kullanımını yordadığı saptanmıştır (9). “Ruminasyonun” alkol kullanım bozukluğunu yordadığı (21-23), “tek başına öfke” ile alkol kötüye kullanımı arasında ilişki olduğu alanyazında belirtilmişse de (15,16), alkol bağımlılığı olan bireylerde “öfke ruminasyonunun” ele alındığı karşılaştırılmalı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Alkol bağımlılığının gelişim sürecinde öfke önemli yer tutabilen bir duygu olabilir, ancak bu duyguya ilişkin oluşan ruminasyonun diğer bireylerden farklı olmadığı önemli bir bulgudur.

Alkol bağımlılığı olan bireyler arasında alkollüken yasalarla başının derde girdiğini ve girmediğini rapor eden katılımcıları karşılaştırdığımızda, alkollüken yasalarla başının derde girdiğini söyleyen bireylerin İntikam Düşüncelerinin, Öfke Sonrası Düşüncelerinin ve ÖİDDÖ toplam puanların istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmamızın bu bulgusu, alkol intoksikasyonu sırasında öfke ruminasyonun yüksek olduğunu bildiren çalışmaları (29,30) destekler niteliktedir. Alkollüken yasalarla başının derde girmediğini bildiren alkol bağımlılığı olan bireylerin öfke ruminasyonuna ilişkin puanları daha düşüktür. Alkollüken yasalarla başı derde giren bireyler, bu olaya dair yaşadıkları öfkeye ilişkin düşüncelerini sürdürüyor olabilirler.

Bu çalışmada alkol bağımlılığı olup olmama ile düşük ve yüksek öğrenim düzeyinin öfke ruminasyonu üzerinde anlamlı etkileri olduğu görülmüştür. Alkol bağımlılığı olan düşük öğrenim düzeyine sahip bireylerin İntikam Düşünceleri, Öfke Anıları ve ÖİDDÖ toplam puanları, alkol bağımlılığı olan yüksek öğrenim düzeyine sahip bireylerin ve alkol bağımlılığı olmayan düşük ve yüksek öğrenim düzeyine sahip bireylerin puanlarından yüksek bulunmuştur. Buna göre formal eğitimin alkol bağımlılığı olan bireylerde hem bireysel hem de yasal sorunlar söz konusu olduğunda koruyucu bir etmen olduğu sonucuna varılabilir.

Araştırmamız, öfke ruminasyonunun alkol bağımlılığı ile birlikte ele alındığı tek çalışmadır. Ancak örneklem sayısının az olması, bulguların genellenebilirliği açısından bir kısıtlılıktır. Bu çalışmanın sonuçları, alkol bağımlılığı olan bireylerin alkol bağımlılığı olmayan bireylerle benzer düzeyde öfke ruminasyonları yaşamalarına rağmen, bu düşüncelerle baş etmekte zorlandığına işaret etmektedir. Alkol bağımlılığının tedavi sürecinde problem çözme yaklaşımları (39), duygulara ve probleme yönelik stresle başa çıkma yolları ile öfke ruminasyonu üzerinde durulması önemli görünmektedir.

KAYNAKLAR

1. Westreich LM. Alcohol and mental illness. *Prim Psychiatry* 2005; 12: 41-46.
2. Boden JM, Fergusson DM. Alcohol and depression. *Addiction* 2011; 106: 906-914.
3. Bellos S, Skapinakis P, Rai D, et al. Cross-cultural patterns of the association between varying levels of alcohol consumption and the common mental disorders of depression and anxiety: Secondary analysis of the WHO collaborative study on psychological problems in general health care. *Drug Alcohol Depend* 2013; 133: 825-831.

4. Chen TY, Chang CC, Tzeng NS, et al. Different patterns of heart rate variability during acute withdrawal in alcohol dependent patients with and without comorbid anxiety and/or depression. *J Psychophysiol* 2015; 29: 87-98.
5. Çelik S, Demirbaş H, Özgür İlhan İ, Doğan Y. Alkol bağımlılığında intihar olasılığı ile depresyon, anksiyete ve kaygı bozukluğu ek tanıları arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi* 2002; 3: 17-20.
6. Possemato K, Pratt A, Barrie K, Ouimette P. Family functioning in recent combat veterans with posttraumatic stress disorder and alcohol misuse. *Traumatology* 2015; 21: 267-272.
7. Zandberg LJ, Rosenfield D, McLean CP, et al. Concurrent treatment of posttraumatic stress disorder and alcohol dependence: Predictors and moderators of outcome. *J Couns Clin Psychol* 2016; 84: 43-56.
8. Boden JM, Fergusson DM, Horwood LJ. Associations between exposure to stressful life events and alcohol use disorder in a longitudinal birth cohort studied to age 30. *Drug Alcohol Depend* 2014; 142: 154-160.
9. Caselli G, Bortolai C, Leoni M, et al. Rumination in problem drinkers. *Addict Res Theory* 2008; 16: 564-571.
10. Takano K, Tanno Y. Self-rumination, self-reflection, and depression: Self-rumination counteracts the adaptive effect of self-reflection. *Behav Res Ther* 2009; 47: 260-264.
11. Zetsche U, D'Avanzato C, Joormann J. Depression and rumination: Relation to components of inhibition. *Cogn Emot* 2012; 26: 758-767.
12. Olatunji BO, Naragon-Gainey K, Wolitzky-Taylor KB. Specificity of rumination in anxiety and depression: A multimodal meta-analysis. *Clin Psychol (New York)* 2013; 20: 225-257.
13. Cougle JR, Summers BJ, Allan NP, et al. Hostile interpretation training for individuals with alcohol use disorder and elevated trait anger: A controlled trial of a web-based intervention. *Behav Res Ther* 2017; 99: 57-66.
14. Kessler RC, Coccaro, EF, Fava M, et al. The prevalence and correlates of DSM-IV intermittent explosive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry* 2006; 63: 669-678.
15. Gülörmür Çınar Ö. Erkek alkol/madde bağımlılarında çocukluk çağı travmasının öfke, agresyon ve dürtüsellikle ilişkisi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul: İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Has. Eğt. ve Arş. Hastanesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, 2010.
16. Leibold MT, Oetting ER, Deffenbacher JL. Effects of trait anger on alcohol consumption and consequences. *J Child Adolesc Subst Abuse* 1994; 3(3): 17-32.
17. Demirbaş H, İlhan İ, Doğan YB. Assessment of the mode of anger expression in alcohol dependent male inpatients. *Alcohol Alcohol* 2011; 46: 542-546.
18. Nolen-Hoeksema S. Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *J Abnorm Psychol* 1991; 100: 569-582.
19. Ramel W, Goldin PR, Carmona PE, McQuaid JR. The effects of mindfulness meditation on cognitive processes and affect in patients with past depression. *Cognit Ther Res* 2004; 28: 433-455.
20. Simons JS, Emery NN, Simons RM, et al. Effects of alcohol, rumination, and gender on the time course of negative affect. *Cogn Emot* 2017; 31: 1405-1418.
21. Caselli G, Ferretti C, Leoni M, et al. Rumination as a predictor of drinking behaviour in alcohol abusers: A prospective study. *Addiction* 2010; 105: 1041-1048.
22. Nolen-Hoeksema S, Harrell ZA. Rumination, depression, and alcohol use: Tests of gender differences. *J Cognit Psychother* 2002; 16: 391-403.
23. Nolen-Hoeksema S, Watkins ER. A heuristic for developing transdiagnostic models of psychopathology: Explaining multifinality and divergent trajectories. *Perspect Psychol Sci* 2011; 6: 589-609.
24. Nolen-Hoeksema S, Stice E, Wade E, Bohon C. Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in female adolescents. *J Abnorm Psychol* 2007; 116: 198-207.
25. Sukhodolsky DG, Golub A, Cromwell EN. Development and validation of the anger rumination scale. *Pers Individ Diff* 2001; 31: 689-700.
26. Denson TF. The multiple systems model of angry rumination. *Personality and Social Psychol Rev* 2012; 17: 103-123.
27. Ciesla JA, Dickson KS, Anderson NL, Neal DJ. Negative repetitive thought and college drinking: Angry rumination, depressive rumination, co-rumination and worry. *Cognit Ther Res* 2011; 35: 142-150.
28. Wakeford G, Kannis-Dymand L, Statham D. Anger rumination, binge eating, and at-risk alcohol use in a university sample. *Austr J Psychol* 2018; 70: 269-276.

29. Denson TF. Angry rumination and the self-regulation of aggression. Forgas JP, Baumeister RF, Tice DM (Eds). *Psychology of Self-Regulation: Cognitive, Affective and Motivational Process*. New York, Psychology Press, 2011: 234-244.
30. Borders A, Giancola PR. Trait and state hostile rumination facilitate alcohol- related aggression. *J Stud Alcohol Drug* 2011; 72: 545-554.
31. Satıcı SA. Öfkeye İlişkin Derin Düşünme Ölçeği: Türkçe formunun psikometrik özellikleri. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2014; 15: 328-334.
32. Ewing JA. Detecting alcoholism the CAGE Questionnaire. *JAMA* 1984; 252: 1905-1907.
33. Gül S, Akvardar Y, Taş G, Tuncel P. Alkol kullanım bozukluklarında tarama testleri ve laboratuvar belirteçlerinin tanısal etkinliği. *Türk Psikiyatri Derg* 2005; 16: 3-12.
34. Chasan N. Alkol bağımlılığı ile çocukluk çağı travmaları ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2010.
35. Bilim Şenel G. Alkol sorunu yaşayan ve yaşamayan bireylerin suçluluk utanç duyguları, stresle başa çıkma tarzları ve iç dış kontrol odağı açısından karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2013.
36. Özgür İlhan İ, Doğan YB, Demirbaş H, Boztaş H. Alkol bağımlılıklarında alkole başlamada belirleyici risk etmenlerinin gelişim dönemlerine göre incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2002; 3: 91-97.
37. Pektaş Ö, Kalyoncu A, Mırsal H, Beyazyürek M. Alkol bağımlılığında sosyodemografik değişkenler, klinik özellikler ve tedavi sonuçlarının cinsiyetler arasındaki farklılıklarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2001; 2: 25-29.
38. Yılmaz Ö. Alkol bağımlısı olan erkeklerde kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları, intihar olasılığı ve depresif belirti düzeyinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, 2012.
39. Demirbaş H, İlhan İ, Doğan YB. Alkol bağımlısı hastalarda bağımlılık sürecinin problem çözme yolları ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi* 2004; 5(2): 57-60.