

PAPER DETAILS

TITLE: Alkolden Beklentiler Ölçegi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

AUTHORS: Selcan YILDIZELI,Merve ERDOĞDU

PAGES: 96-119

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1668207>

Özgün araştırma

Alkolden Beklentiler Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Selcan YILDIZELİ¹, Merve ERDOĞDU²

Gönderim Tarihi: 29 Mart, 2021

Kabul Tarihi: 17 Aralık, 2021

Basım Tarihi: 30 Nisan, 2022

Erken görünüm tarihi: 24 Mart, 2022

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı Brown, Christiansen ve Goldman (1987) tarafından geliştirilen Alkolden Beklentiler Ölçeği-III Yetişkin Formu'nu (ABÖ-III-Y) Türkçeye uyarlayarak geçerlik ve güvenirliliğini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Yapılan çalışma doğrultusunda alkol kullanım bozukluğu tanısıyla tedavi gören ve tanı almaksızın alkol kullanan toplam 402 yetişkine Alkolden Beklentiler Ölçeği-III Yetişkin Formu (ABÖ-III-Y), İçme Nedenleri Ölçeği Gözden Geçirilmiş Formu, (İNÖ-GF) ve Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT) ölçekleri uygulanmıştır. Elde edilen veriler; dil eşdeğerliği geri-çeviri yöntemi; içerik geçerliği (content validity) uzman görüşüne başvurularak; güvenirliliği, zamana göre değişmezliği (test-tekrar test güvenirlilik/test-retest reliability) ve iç tutarlılığı (internal consistency) test edilerek; geçerliği ise yapı geçerliği (doğrulayıcı faktör analizi) ile sınanmıştır.

Bulgular: ABÖ-III-Y'nin Cronbach alfa değeri 120 madde için .97 olarak bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda toplam varyansın %37,88'ini açıklayan 5 alt faktör ölçeğin orijinaliyle de uyumlu olarak şu şekilde oluşturulmuştur: Genel olumlu değişiklikler, artan sosyal girişkenlik ve kaygının azalması, gevşeme ve gerilimi azaltma, cinsellikte artış, fiziksel rahatlama. Yapılan madde analizinde madde gücü .40'ın altındaki maddeler çıkarıldıktan sonra oluşturulan ölçekte Cronbach alfa değeri .82 maddenin tümü için .96 bulunarak alt ölçekler için de .93 ile .77 arasında değişmektedir. Yapılan analizlerde ABÖ-III-Y ile İNÖ-GF arasında $r=.64$ düzeyinde AKBTT ile arasında .24 düzeyinde anlamlı bir korelasyon bulunmuştur. Yapılan uyarlama çalışmalarında AKBTT'den yüksek puan alarak zararlı düzeyde alkol kullananların alkolden beklentileri diğer katılımcılara oranla daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Buna göre katılımcıların beklenti düzeyi arttıkça alkol tüketimlerinin de arttığı sonucuna varılmıştır.

Sonuç: Yapılan analizler sonucu elde edilen sonuçlar Alkolden Beklentiler Ölçeği-III'ün Yetişkin Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin gerekli ölçütleri karşıladığı, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Alkolden beklentiler, alkol kullanım bozukluğu, alkol bağımlılığı, geçerlik, güvenirlilik.

¹Selcan YILDIZELİ. Uzman Psikolog, Ankara Üniversitesi Adli Bilimler Anabilim Dalı Adli Psikoloji Bölümü Altındağ-Ankara, 0312 310 32 80, selcan.yildizeli@ankara.edu.tr

²Merve ERDOĞDU (Sorumlu Yazar). Doktorant Psikolog, Hacettepe Üniversitesi Adli Bilimler Anabilim Dalı Adli Psikoloji Bölümü Beytepe-Ankara, 0312 297 68 65, merve.erdogdu@hacettepe.edu.tr

The Alcohol Expectancy Questionnaire: A Study of Reliability and Validity

Selcan YILDIZELİ¹, Merve ERDOĞDU²

Sub. Date: 29th March, 2021

Accept. Date: 17th December, 2021

Pub. Date: 30th April, 2022

Early View Date: 24th March, 2022

Abstract

Aim: The aim of this study was to adapt the Alcohol Expectancy Questionnaire-III Adult Form (AEQ-III-Y) developed by Brown, Christiansen and Goldman (1987) into Turkish and examine its validity and reliability.

Materials and Methods: In line with the study, a total of 402 adults who were treated with a diagnosis of alcohol use disorder and used alcohol without a diagnosis were given the Alcohol Expectancy Questionnaire-III Adult Form (AEQ-III-Y), Drinking Motives Questionnaire-Revised (DMQR) and Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) scales were applied. The data obtained; language equivalence back-translation method; by seeking expert opinion on content validity; by testing its reliability, invariance over time (test-retest reliability/test-retest reliability) and internal consistency; its validity was tested with construct validity (confirmative factor analysis).

Results: The Cronbach's alpha value of AEQ-III-Y was found to be .97 for 120 items. As a result of the confirmatory factor analysis, 5 sub-factors explaining 37.88% of the total variance were formed in accordance with the original scale: General positive changes, increased social sociability and decreased anxiety, relaxation and tension reduction, increased sexuality, physical relaxation. In the item analysis, the Cronbach's alpha value was found to be .96 for all of the .82 items in the scale, which was created after the items with an item strength below .40 were removed, and it ranged from .93 to .77 for the subscales. In the analyzes performed, a significant correlation was found between AEQ-III-Y and DMQR at the level of $r=.64$ and between AUDIT at the level of .24. In the adaptation studies, it was found that the expectation from alcohol of those who used harmful alcohol with a high score in AUDIT was higher than the other participants. Accordingly, it was concluded that as the expectation level of the participants increased, their alcohol consumption also increased.

Conclusion: The results obtained as a result of the analyzes were concluded that the psychometric properties of the Adult Turkish version of the Alcohol Expectancy Questionnaire-III Adult Form meet the necessary criteria and it is a valid and reliable scale.

Keywords: Alcohol expectation, alcohol use disorder, alcohol addiction, alcohol abuse, reliability, validity.

¹Selcan YILDIZELİ. Ankara University Department of Forensic Science, Forensic Psychology, Altındağ-Ankara, 0312 310 32 80, selcan.yildizeli@ankara.edu.tr

²Merve ERDOĞDU (Corresponding Author). Hacettepe University Department of Forensic Science, Forensic Psychology, Beytepe-Ankara, 0312 297 68 65, merve.erdogdu@hacettepe.edu.tr

Giriş

Alkol kullanım bozukluğu (AKB), Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından düzenlenen Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşincisinde (DSM-5) "Madde ile İlişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları" başlığı altındaki "Alkolle İlişkili Bozukluklar" bölümünde ele alınmaktadır. Bu bölümde alkol kullanım bozukluğu; "on iki aylık bir süre içerisinde, belirlenen on bir tanı kriterinden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte düşmeye yol açan, sorunlu bir alkol kullanım örüntüsü" olarak tanımlanmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği-American Psychiatric Association (APA), 2014). Alkole başlama ve kullanma nedenleri geçmişten günümüze bilimsel çerçevede farklı ekollerle ele alınırken günümüzde birden çok yaklaşımın bir arada olduğu eklektik bir bakış açısı öne çıkmıştır (Ritsher ve ark., 2002; Coira ve Grady, 2016). Alkol kullanımının psikososyal modellerle açıklandığı son çalışmalarda, bireylerin alkolden beklentilerinin bağımlılıkta anahtar bir rol oynadığı, alkole ilişkin inançların içme alışkanlıkları ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Kuusisto ve ark., 2011; Prakash ve ark., 2020; Lee ve ark., 2020). Bireylerin alkolle ilgili beklentilerini tespit etmeye yönelik yapılan birtakım plasebo çalışmalarında da katılımcılardaki farmakolojik alkol etkisinin daha az; bunun yerine, psikolojik plasebo etkilerinin daha belirgin olduğunu görülmüştür (Darkes ve Goldman, 1993; Testa ve arkadaşları, 2006; Tsurugizawa ve arkadaşları, 2016).

Alkolden beklentiler hem içki içmeye başlamada hem de içme davranışını devam ettirmede önemli bir rol oynamaktadır (Jones ve Fromme, 2001). Beklentilerin gerçekleşmesi daha sonraki içme davranışını etkilemekte, davranış yinelendikçe de beklentilerin gücü ve etkisi artmakta ve daha yüksek alkollü içkilerden daha güçlü beklentiler oluşmasına sebep olmaktadır (Vilene ve Quertemont, 2015). Bu durum alan yazında beklenti teorisi ile açıklanmaktadır. Bu teoriye göre, bir bireyin davranışının, bu davranıştan elde edilen sonuçlara yönelik beklentileri ile açıklanabileceğini ortaya koymaktadır (Jones ve Fromme, 2001). Örneğin, alkolden beklenti "alkol içersem daha fazla eğlenirim" şeklinde ifade edilebilir. Bu sonucun doğru olduğuna inanan ve sonuçla ilgili olumlu bir değere sahip olan bir kişinin, içki içme olasılığı daha yüksek olmaktadır (McElrath, 2011). Alkolden beklentiler teorisi doğrultusunda yapılan çalışmalar, beklentilerin alkol tüketimi ve alkol kötüye kullanımı arasında güçlü bir ilişki bularak bu doğrultuda alkolden beklentileri araştırmanın önemini ortaya koymuştur (Gilles ve ark., 2006; Zamboanga, 2006). Alkolden beklentileri ölçeği konusunda en köklü ve yerleşmiş ölçek Brown ve ark. (1980, 1987) tarafından geliştirilen Alkolden Beklentiler Ölçeği'dir (Alcohol Expectancy Questionnaire –III, AEQ-

III). AEQ, bu alanda sıklıkla kullanılan ve alkole ilişkin birçok beklentiye listeleyen kapsamlı bir ölçektir. Bu alanda en sık kullanılan, en kapsamlı ölçektir ve içeriğinde birçok beklentiye listelemektedir (Brown ve ark., 1980). AEQ-III'ün güçlü bir güvenilirliğe sahip olduğu ve benzer ölçeklerle kıyaslandığında güvenilirliğinin yüksek bulunduğu görülmüştür (Allen ve Wilson, 2003; Devine ve Rosenberg, 2000). AEQ-III ayrıca öz yeterlik, arzulama-istek ve içme nedenleri gibi daha geniş kapsamlı bilişsel yapıları birbiriyle bağlantılı olarak incelemektedir (Young ve ark., 2006). ABÖ-III-Y alkolden olumlu beklentileri ölçer ve bunun sonucunda altı faktör ortaya çıkarır: genel olumlu değişiklikler, cinsellikte artış, fiziksel ve sosyal tatmin, artan sosyal girişkenlik, gevşeme ve gerilimi azaltma, uyarılma ve saldırganlık. Ölçeğin tamamından ve alt ölçeklerden alınan puanların yüksekliği, alkole ilişkin daha güçlü beklentileri yansıtmaktadır (Brown ve Goldman, 1987).

Farklı dillere çevrilmiş ve aktif olarak kullanılmaktadır (Cook ve ark., 2020; Le ve ark., 2020; Hernandez ve ark., 2020). Ülkemizde alkol kullanma nedenlerine, riskli gruplar, riskli kullanım ve rehabilitasyon süreçlerine yönelik çalışmalar yapılmıştır ancak alkolden beklentiler teorisi doğrultusunda henüz bir çalışma yapılmamıştır (Erdoğan ve ark., 2021, Yeşil ve ark., 2020; Kandemir, 2020; Kızıldaş ve ark., 2021). Alkolden beklentileri ölçen Türkçe başka bir ölçek bulunmamaktadır. Alkolden beklentiler doğrultusunda ayrıntılı bir içeriğe sahip olarak, konuya geniş ve kapsamlı bir bakış açısı sunacaktır. Araştırmamızın amacı ülkemizde de uygulayabilmek, içme davranışının ortaya çıkmasında hangi tür beklentilerin ve ihtiyaçların rol aldığını saptamak, klinik müdahale programlarında uygulamak ve alkolden beklentiler teorisini çalışmaya olanak bulabilmektir.

Yöntem

Bu bölümde araştırmanın örnekleme, veri toplama araçları ve psikometrik özellikleri, ölçek uyarılama süreci ve verilerin analizi ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Araştırma grubu için dahil olma ölçütleri Ankara Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Alkol ve Madde Bağımlılığı Birimi'ne başvurmuş olma, alkol bağımlılığı tanısı konmuş olma, okuma yazma bilme, görme engeli bulunmama ve bilinen herhangi bir bilişsel ve psikotik bozukluğun olmaması ile araştırmaya gönüllü olarak katılma olarak belirlenmiştir. Karşılaştırma grubuna dahil olma ölçütleri, okuma yazma bilme, bilişsel ve görme engelinin olmaması ile daha önce alkol bağımlılığı tanısı konmamış olması ile birlikte alkol kullanan sedanterler olarak belirlenmiştir. Araştırma değişkenleri için uç puanlar (z puanı) hesaplanmış

ve aralık dışında kalan değerlerden arındırılarak 20 katılımcıya ait veriler araştırma örnekleminde çıkarılarak analiz dışında bırakılmıştır. Dışlanma kriteri olarak, 18 yaş ve altında çocuk hasta olma, yoğun bakım ünitelerinde yatan hasta olma ve çalışmaya katılmayı kabul etmeme olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya 18 yaş ve üzeri ($\bar{X}_{ort}$: 32±10), alkol kullanan ancak alkol kullanım bozukluğu saptanmayan kişiler ile alkol kötüye kullanımı ya da bağımlılığı olan toplam 402 kişi katılmıştır. Katılımcıların %41,5'i kadın (n=167), %58,5'i erkektir (n=235). Araştırmanın uygulama aşamasından önce Ankara Üniversitesi Tıp Etik Kurulu ve Gazi Üniversitesi Dekanlığı Psikoloji Bölüm Başkanlığı tarafından çalışmayı yapabilmek için etik kurul onayı alınmıştır. Örneklem için veri toplama işlemi Kasım 2015-Mart 2016 tarihleri arasında Gazi Üniversitesi ve Ankara Üniversitesi'nde ile Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD Alkol Bağımlılığı Birimi'ne başvuran kişilerle gerçekleştirilmiştir. Belirtilen üniversitelerin farklı fakültelerinde öğrenim gören gönüllü üniversite öğrencilerine ölçekler araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Alınan izinler sonrasında uygulama aşamasına geçilmiştir. Çalışmada faydalanılan ölçek ve sorular bir araya getirilerek bir form oluşturulmuştur. Katılımcılara verilerin toplu olarak değerlendirileceği bilgisi verilerek ölçekler zarfın içine yerleştirilmiştir. Ölçekleri doldurmakta zorluk çeken kişilere gerekli açıklamalar yapılarak, gerek görüldüğünde ölçeklerin ilk maddeleri araştırmacı desteğiyle doldurulmuştur. Katılımcılar; Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD Alkol Bağımlılığı Birimi'ne başvuran Hastalıkların ve Sağlık Sorunlarının Uluslararası Sınıflama Sistemi 10. Versiyon (ICD-10) tanı kriterlerine göre alkol bağımlılığı tanısı konmuş, ayaktan ya da yatarak takip edilen hastalar arasından 50 kişiye uygulanmıştır. İkinci grup olarak, Gazi Üniversitesi Mühendislik, Eğitim, Hukuk, Sağlık ve Edebiyat Fakülteleri öğrencilerinden gönüllülük esasına dayalı, alkol kullanan kişiler ile toplumdan kartopu örneklem yöntemi seçilen ve internet aracılığıyla araştırmaya katılan çeşitli yaş ve meslek gruplarından dahil edilmiştir. Çalışma, bu toplumdan kartopu örneklem yöntemi ile seçilen ve internet aracılığıyla araştırmaya katılan çeşitli yaş ve meslek gruplarının da dahil olmasıyla toplam 352 kişi ile yürütülmüştür. Araştırmaya internet kullanımı aracılığıyla dahil olanlar https://docs.google.com/-form -s/d/e/ -1FAI-pQLS-css E5HMqLYIkp40N kK cDjE7 PrYdy 3abI_dW6 DSY OV hU 1U 6Ng/ viewform adresinde yer alan araştırmaya dahil olan tüm ölçekleri doldurmuşlardır.

Ölçekler Google formları uygulaması (<https://docs.google.com/forms>) kullanılarak Kasım 2015-Mart 2016 tarihleri arasında akademik ve sosyal paylaşım sitesinde (Facebook

sitesi üzerinden “Yüksek Lisans ve Doktora Yardımlaşma Platformu”) paylaşılarak katılımcılar kendi istekleri ile doldurmuşlardır. Verilerin iki farklı örneklem üzerinden toplanması çalışmada hem klinik hastalarının hem de toplumdan tanısı olmayan ve tedavi görmeyen kişilerin alkolden beklentilerinin çalışılması ve iki grubun karşılaştırılması açısından önemli bulgular sağlamıştır. Demografik değişkenlere dair bilgiler Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcılara İlişkin Demografik Veriler

	AKB Olan	AKB Olmayan
<u>Cinsiyet</u>		
Kadın	8	159
Erkek	42	193
<u>Medeni Durum</u>		
Bekar	10	216
Evli	34	125
Boşanmış	6	11
<u>Öğrenim Durumu</u>		
İlkokul	9	2
Ortaokul	8	7
Lise	20	60
Üniversite	13	283
<u>İş Durumu</u>		
Çalışan	31	209
Çalışmayan	19	143

Veri Toplama Araçları

Tüm katılımcılara Demografik Bilgi Formu ile Türkçe çeviri aşaması gerçekleşmiş olan Alkolden Beklentiler Ölçeği III-Yetişkin Formu (ABÖ-III-Y), İçme Nedenleri Ölçeği Gözden Geçirilmiş Formu (İNÖ-GF), Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT) uygulanmıştır.

Demografik Bilgi Formu

Katılımcıları bilgilendirmek için hazırlanan formda araştırmanın amacı açıklanmakta, isim bilgisinin sorulmadığı, dilerse isim soy isim yazabileceği, kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı, bilgisi yer almaktadır. Katılımcıların kişisel bilgilerini ve alkol öyküsünü içeren bilgileri

içermektedir. Kişisel bilgiler; katılımcıların yaşı, cinsiyeti, yaşadığı şehir, eğitim durumu, mesleği, medeni durumuna dair çoktan seçmeli ve açık uçlu soruları içermektedir. Alkol öyküsü, katılımcıların ilk kez alkol kullanma yaşı, alkol kullanmaya başlamalarında rolü olduğunu düşündükleri etmenler ve bir seferde tüketilen alkol türü ve ortalama miktarını içeren çoktan seçmeli ve açık uçlu sorulardan oluşmaktadır. Bunlara ek olarak araştırma grubundaki katılımcılara, alkol kullanım sorunu için gördüğü tedavinin şekli, ne kadar süredir alkol almadığı, ilk kez kaç yaşında alkol aldığı, alkolün sorun oluşturduğunu ilk ne zaman fark ettiği gibi alkol kullanım öyküsüne dair araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel özellikler (6 soru) ve alkol öyküsünü (4 soru) içeren bilgilerden oluşan 10 soru yöneltmiştir.

Alkolden Beklentiler Ölçeği-III Yetişkin Formu (ABÖ-III-Y)

Brown, Christiansen ve Goldman tarafından 1980 yılında geliştirilmiştir. Yetişkin ve genç formu bulunmaktadır. Yetişkin formu 120 maddeden oluşmaktadır. Katılımcılar, durumla uyuşup uyuşmadığını düşünerek her maddeye “katılıyorum” veya “katılmıyorum” şeklinde cevap verirler. ABÖ-III-Y alkolden olumlu beklentileri ölçen altı faktörlü bir yapı olarak önerilmiştir. Alt boyutları şöyledir: Genel Olumlu Değişiklikler, Cinsellikte Artış, Fiziksel ve Sosyal Tatmin, Artan Sosyal Girişkenlik, Gevşeme ve Gerilimi Azaltma, Uyarılma ve Saldırganlık. Yüksek puanlar daha güçlü beklentileri yansıtmaktadır. Her alt boyut kendi içinde değerlendirilmektedir. Bir kesme puanı olmaksızın, genel olumlu değişiklikleri 20 madde, artan sosyal girişkenlik ve kaygının azalmasını 19 madde, gevşeme ve gerilimi azaltmasını 20 madde, cinsellikte artışı 16 madde, fiziksel rahatlamayı 7 madde kullanım nedenleri hakkında bilgi vermektedir. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. 6 alt boyut üzerinden değerlendirilmiştir.

Ölçeğin geçerlilik çalışmasında ölçütlere dayalı geçerlilik, yordama geçerliliği çalışması yapılmış, Brown (1985) alkol tedavi programını tamamlamış 42 yetişkin ile takip eden bir yıl boyunca görüşmeler yapmıştır. Alkol bağımlılığı tedavisini izleyen doğrulayıcı görüşmeler, gerginliği azaltmakla ilgili daha sınırlı beklentilerin, içkiden tamamen uzak durma ($r = ,710$) ve içki içilmeyen günlerin sayısı ($r = ,532$) ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Alkolden beklentilerin sonuçları bir yıl içerisinde içki içme durumunun tahmin edilmesini sağlamıştır. Böylece ABÖ-III-Y’nin alkol tedavi programlarındaki bireylerin nüks potansiyeli ile ilgili faydalı bilgiler sağlayabileceği öne sürülmüştür (Brown ve Goldman, 1987).

Ayırt edici geçerlilik çalışmasında, alkolden beklentiler puanları ve sosyal çekicilik arasındaki ilişkiyi incelemek için toplamda 324 kadın ve erkek üniversite öğrencilerine ABÖ-III genç ve yetişkin formu ile Marlowe-Crowne Sosyal Çekicilik Ölçeği kısa formu uygulanmıştır (Strahan and Gerbasi, 1972). Standardizasyon örnekleri ile uyumlu olarak, üniversite öğrencileri Marlowe-Crowne Sosyal Çekicilik Ölçeği'nden ortalama $14,17 \pm 5,19$ puanı elde etmişlerdir. Sosyal Çekicilik Ölçeği ile bireysel ABÖ arasındaki korelasyon ,01 ile -,16 arasında değişmektedir, yetişkin ölçeği için ortalama -,14, genç ölçeği için de ortalama -,09 olarak bulunmuştur. Korelasyon sayıları, sosyal çekicilik ölçümleri ile ABÖ-III-Y arasında tutarlı bir ters ilişki olduğunu göstermiştir. Böylece alkolden olumlu beklentilerin sosyal çekicilik etkisinden nispeten bağımsız olduğu görülmüştür.

Sekiz hafta süren test-tekrar test çalışmasında maddelerin güvenilirlik katsayısı ,64 bulunmuştur. Dört hafta ile sekiz hafta arasında değerlendirme yapıldığında alt ölçeklerin güvenilirlik katsayıları; Genel Olumlu Değişiklikler için ,76-,72, Cinsel Artış için ,70-,62, Fiziksel ve Sosyal Tatmin için ,65-,64, Artan Sosyal Girişkenlik için ,76-,72, Gevşeme ve Gerilimi Azaltma için ,64-,65, Uyarılma ve Saldırganlık için ,47-,48 olarak bulunmuştur (Brown ve ark., 1987).

İçme Nedenleri Ölçeği Gözden Geçirilmiş Formu (İNÖ-GF)

Cooper (1994) tarafından geliştirilmiştir. Yirmi maddeden oluşmaktadır ve dört farklı alkol kullanma nedenini ölçmektedir: Başa Çıkma, Uyum Sağlama, Eğlenme ve Sosyalleşme. Ölçeğin 1-5 arasındaki soruları Eğlenmeyi, 6-10 arasındaki soruları Başa Çıkmayı, 11-15 arasındaki soruları Uyum Sağlamayı, 16-20 arasındaki soruları Sosyalleşmeyi ölçmektedir. Beş basamaklı Likert-tipi bir ölçek (1 = asla, 5 = her zaman) kullanılmıştır. Türkçe adaptasyonu Topuz (2004) tarafından yapılmıştır. Tanımlayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinal formundaki gibi 4 faktör bulmuştur. Maddelerin faktörler altındaki dağılımı da orijinal formdaki dağılım ile aynıdır. Başa Çıkma, Eğlenme, Sosyalleşme ve Uyum Sağlama alt ölçekleri için iç tutarlılık katsayıları sırasıyla ,88, ,88, ,86 ve ,79 olarak bulunmuştur Bu çalışmada İNÖ-GF ölçüt geçerliği çalışmasında benzer ölçekler geçerliğini elde etmek için kullanılmıştır ve ABÖ-III-Y ile aralarındaki korelasyona bakılmıştır. Alt ölçek puanları, her bir alt ölçeğe ait 5 maddeye verilen yanıtların toplanmasıyla elde edilmektedir minimum 5, maksimum 25 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Herhangi bir alt ölçekten alınan yüksek puanın, kişinin alkol kullanım sıklığından bağımsız olarak, o kişinin alkol kullanım nedenini neye atfettiğini göstermektedir.

Alkol Kullanım Bozuklukları Tanıma Testi (AKBTT)

AKBTT, Dünya Sağlık Örgütü (1992) tarafından birincil sağlık çalışanları için tasarlanan, kısa ve hızlı, zararlı ve tehlikeli alkol kullanımını tanımlayan, son zamanlardaki alkol kullanımına odaklı, ICD-10'un alkol bağımlılığı ve zararlı alkol kullanımı tanımlarıyla uyumlu, özellikle uluslararası kullanımlar için tasarlanmış bir ölçme aracı olarak sunulmuştur. Babor ve arkadaşları 2001'de ölçeğe son halini vermiştir. AKBTT; içme sıklığı, alkol tüketimi ve alkole ilişkin sorunları saptayan 10 maddelik bir ölçektir. Ölçeğin ilk üç sorusu tehlikeli alkol kullanımını; 4., 5. ve 6. sorular bağımlılık belirtilerini; son dört soru ise zararlı alkol kullanımını göstermektedir (Babor ve ark., 2001). Toplam skor, seçilen her yanıtın numerik değerinin toplanmasıyla elde edilir (Saunders, Aasland, & Babor, 1993). 8 puan ve üzeri zararlı kullanım olarak, 16 puan ve üzeri ise yüksek riskli olarak değerlendirilmektedir (Babor, de la Fuente, Saunders, & Grant, 2001). AKBTT'nin Türkçe uyarlaması Saatçioğlu, Evren ve Çakmak (2002) tarafından yapılmıştır.

Ölçeğin Türkçeye Çeviri Aşamaları

Alkolden Beklentiler Ölçeği III-Yetişkin Formu'nun Türkçeye çeviri aşaması beş adımdan oluşmaktadır. Bu adımlar şu şekildedir;

1. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması için ölçeği geliştirmiş akademisyenlerden biri olan Mark S. Goldman ile e-posta yoluyla bağlantı kurularak izin alınmıştır.
2. Ölçek öncelikle bağımlılık üzerine çalışan psikoloji, psikiyatri, adli tıp alanından üç uzman tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Her bir madde için üç-dört farklı çeviri yapılarak çeviri havuzu oluşturulmuştur.
3. Ölçeğin kültüre, amaca uygunluğu, anlaşılabilirliği açısından alanda uzman ve akademisyenlerin görüşü alınmıştır, uygun görülen maddeler seçilmiştir.
4. Ölçeğin geri çevirisi psikoloji, dilbilim, tıp alanından farklı üç uzman tarafından yapılmıştır.
5. Geri çevirisi yapılan maddeler araştırmacı tarafından ölçekteki orijinal maddeler ile uygunluğu açısından karşılaştırılmıştır. Son olarak uzman ve akademisyenlerin görüşü tekrar alınarak ve geri çeviri metninin orijinal ölçekle uygunluğu için ölçeği geliştirilen yazarlar ile iletişime geçilerek ölçeğe son şekli verilmiştir.

İstatistiksel Değerlendirme

ABÖ-III-Y' nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları için SPSS 24.0 (Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı) kullanılmıştır. Madde toplam puan analizi için pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Örneklemen faktör analizi için yeterli olup olmadığını ölçmek amacıyla ilk olarak Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Küresellik Testi yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlık analizi için faktör analizi sonrasında maddeler çıkarıldıktan sonra oluşturulan 82 maddelik ölçeğin tamamının ve tek tek tüm alt ölçeklerin Cronbach alfa güvenirlik katsayılarına bakılmıştır. Testin tamamına ilişkin iki eşit yarı güvenirlik katsayısı elde etmek için Spearman-Brown katsayısı ve Guttman Split Half katsayısı yöntemi uygulanmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Anket Bilgilendirme Formunda; araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerin gizli tutulacağı ve tamamen araştırma amacı ile kullanılacağı, ücretsiz olduğu, çalışmaya katılımda gönüllülüğün esas alındığı bilgilendirmeler yer alır. Araştırmanın uygulama aşamasından önce Ankara Üniversitesi Tıp Etik Kurulu'ndan 04-130-16 karar no ile etik kurul onayı alınmış ve Gazi Üniversitesi Dekanlığı'ndan Psikoloji Bölüm Başkanı olan Doç.Dr. Hatice Demirbaş aracılığı ile fakültelerde uygulama yapabilmek için izin alınmıştır.

Bulgular

Ön Güvenirlik ve Madde Analizinde; 120 maddeye yapılan madde analizinde ilk aşamada madde gücü .40'ın altındaki 3. Madde (.39), 17. Madde (.38), 29. Madde (.33),45. Madde (.34) ve 72. Madde (.36) ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin tümü için ilk yapılan Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 120 madde için .97 olarak elde edilmiştir. İlk yarı için .93, ikinci yarı için .95 değeri elde edilmiştir.

Yapı Geçerliği-Doğrulamalı Faktör Analizinde; Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı (.93) ve Bartlett küresellik testinin anlamlılık düzeyi ($p<0.05$) verilerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermiştir (Sipahi ve ark., 2010). Tablo 1' de görüldüğü üzere $p<0.001$ olduğu için sağlıklı bir şekilde analizde ilerleme sağlanabilir.

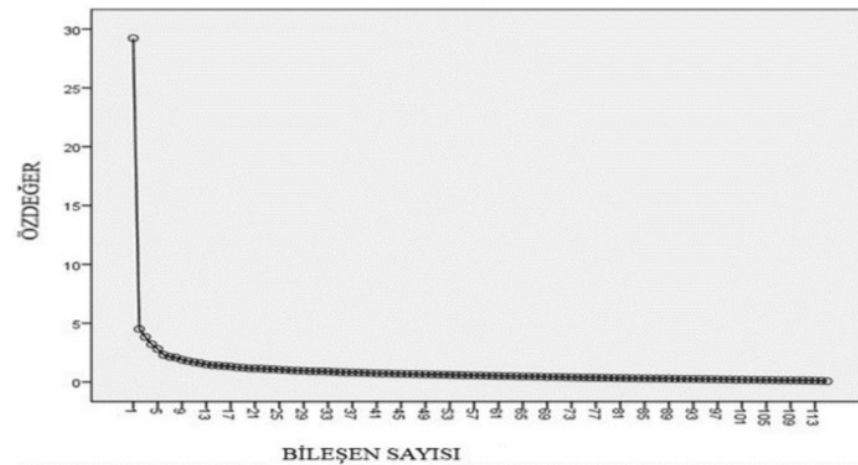
Tablo 1. KMO ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterliliği İstatistiği		,933
Bartlett Küresellik Testi	Ki-Kare	24919,698
	ss	6555
	p	,000

p<0,001

Doğrulamalı faktör analizi sonucunda maddeler 5’li ve 6’lı faktör gruplarına ayrılarak incelenmiştir. Faktör analizinde ölçeğin kaç temel faktörü ölçtüğü konusunda yardımcı olan dağılım grafiği Şekil 1’de görülmektedir. Grafikte görüldüğü üzere beşinci faktörden itibaren kırılma noktası gözlemlendiğinden faktörlerin varyanslarının birbirlerine yakın olduğu göz önüne alınarak toplam varyansın %37’sini açıklayan ve faktör yük değerleri .31 ile .74 arasında değişen toplam 105 madde elde edilmiştir. Maddelere yapılan güvenirlik analizi sonucunda faktör güçlerine göre en yüksekten en düşüğe sıralama yapılmış ve .40 altındaki düşük faktör gücüne sahip olan maddelerin bir kısmı tüm maddelerin anlam bütünlüğü de göz önünde bulundurularak çıkarılarak toplamda 82 madde oluşturulmuştur.

Şekil 1: ABÖ-III-Y’nin Faktör Yapısını Gösteren Dağılım Grafiği



Faktör 1 “Genel Olumlu Değişiklikler” olarak adlandırılmıştır. Faktör yükleri .42-.66 arasında değişen 20 maddeden oluşmaktadır. Faktör 2 “Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması” olarak adlandırılmıştır. Faktör yükleri .38-.67 arasında değişen 19 maddeden oluşmaktadır. Faktör 3 “Gevşeme ve Gerilimi Azaltma” olarak adlandırılmıştır. Faktör yükleri .39-.55 arasında değişen 20 maddeden oluşmaktadır. Faktör 4 “Cinsellikte Artış” olarak adlandırılmıştır. Faktör yükleri .44-.68 arasında değişen 16 maddeden oluşmaktadır. Faktör 5

“Fiziksel Rahatlama” olarak adlandırılmıştır. Faktör yükleri .32-.74 arasında değişen 7 maddeden oluşmaktadır.

Tablo 2: Faktör Analizi Sonrasında ABÖ-III-Y Alt Ölçekleri ve Madde Sayıları

Alt Ölçekler	Madde Sayısı
1.Genel Olumlu Değişiklikler	20
2.Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması	19
3.Gevşeme ve Gerilimi Azaltma	20
4.Cinsellikte Artış	16
5.Fiziksel Rahatlama	7

Güvenirlilik Analizleri

Ölçeğin tamamı için güvenirlik analizinde; faktör analizi sonucunda elde edilen 82 maddenin tamamına tekrar yapılan güvenirlik analizinde Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ölçeğin tümü için .96, ilk yarısı için .94, ikinci yarısı için .93 olarak bulunmuştur. Formlar arası korelasyon .82 olarak elde edilmiştir. Tekrar yapılan bu analize göre de ölçeğin yüksek oranda güvenilir olduğu yinelenmiştir. Faktör yükü yüksek olan ancak benzer içeriğe sahip olan veya anlam bütünlüğünü bozan maddelerin ölçekten çıkarılmasından dolayı Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısında ilk değere oranla .005’lik bir düşüş olmuştur.

Alt ölçeklerin güvenirlik analizinde; alt ölçeklere dair Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları .93 -.77 arasında değişmektedir. Her bir alt ölçeğe ait Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları Tablo 3’te görülmektedir.

Tablo 3: ABÖ-III-Y Alt Ölçeklerine Ait Cronbach Alfa Değerleri

Alt Ölçekler	Cronbach Alfa
1.Genel Olumlu Değişiklikler	.93
2.Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması	.89
3.Gevşeme ve Gerilimi Azaltma	.89
4.Cinsellikte Artış	.91
5.Fiziksel Rahatlama	.77

Testi Yarılama Yöntemi

Testin tamamına ilişkin iki eşit yarı güvenirlik katsayısı elde etmek için uygulanan yöntemle Spearman-Brown katsayısı .90, Guttman-Split Half katsayısı da .90 olarak bulunmuştur. Elde edilen sonuçlar ölçeğin güvenirliğini desteklemektedir.

Korelasyon Analizleri

ABÖ-III-Y toplam alt ölçekleri ile AKBTT toplam alt ölçekleri ile korelasyonuna bakıldığında aralarında anlamlı düzeyde bir korelasyon ($r=.24$, $p<0.01$) olduğu görülmektedir. Benzer ölçekler geçerliği için ABÖ-III-Y toplam alt ölçekleri ile İNÖ-GF toplam alt ölçekleri arasında anlamlı düzeyde bir korelasyon ($r=.64$, $p<0.01$) olduğu görülmektedir. Dolayısıyla ABÖ-III-Y'nin benzer ölçekler için geçerliğinin yüksek ve anlamlı düzeyde olduğu söylenebilir. ABÖ-III-Y ile alt ölçekleri arasındaki korelasyona bakıldığında Tablo 4'de görüldüğü üzere korelasyon katsayılarının ,59-,89 arasında değiştiği görülmektedir.

Tablo 4: ABÖ-III-Y'nin Alt Ölçekleri ile Korelasyonu

<u>ABÖ-III-Y Toplam</u>	
<u>ABÖ-III-Y Alt Ölçekler</u>	
Genel Olumlu Değişiklikler	,89**
Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması	,86**
Gevşeme ve Gerilimi Azaltma	,87**
Cinsellikte Artış	,81**
Fiziksel Rahatlama	,59**

** $p<0.01$

ABÖ-III-Y toplam alt ölçekleri ile AKBTT toplam alt ölçekleri ile korelasyonuna bakıldığında aralarında anlamlı düzeyde bir korelasyon ($r=.24$, $p<0,01$) olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 5).

Tablo 5: ABÖ-III-Y'nin AKBTT ile Korelasyonu

<u>ABÖ-III-Y Toplam</u>	
<u>AKBTT Alt Ölçekler</u>	
Tehlikeli Alkol Kullanımı	,24**
Bağımlılık Belirtileri	,20**
Zararlı Alkol Kullanımı	,21**
AKBTT Toplam	,24**

**p<0,01

Benzer ölçekler geçerliği için de İNÖ-GF ile korelasyonuna bakılmıştır. Tablo 6'da bakıldığında ABÖ-III-Y toplam alt ölçekleri ile İNÖ-GF toplam alt ölçekleri arasında anlamlı düzeyde bir korelasyon ($r=,64$, $p<0.01$) olduğu görülmektedir. Dolayısıyla ABÖ-III-Y'nin benzer ölçekler için geçerliğinin yüksek ve anlamlı düzeyde olduğunu söyleyebiliriz.

Tablo 6: ABÖ-III-Y Toplam Alt Ölçeklerin İNÖ-GF ile Korelasyonu

<u>ABÖ-III-Y Toplam</u>	
<u>İNÖ-GF Alt Ölçekler</u>	
Eğlenme	,52**
Başa Çıkma	,62**
Uyum Sağlama	,64**
Sosyalleşme	,56**
Toplam İNÖ-GF	,64**

**p<0,01

Alkol Kullanımı (AKB olan-olmayan) baz alındığında AKB olmayanların AKB olanlara oranla Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması yönünde alkolden beklentileri anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Gevşeme ve Gerilimi Azaltma alt ölçeğinde ise AKB olan katılımcıların puanları AKB olmayan katılımcılara oranla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Cinsiyet (kadın-erkek) baz alındığında, Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması ile Cinsellikte Artış alt ölçeklerinde erkeklerin aldıkları puanlar kadınlara oranla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Alkol Kullanımı*Cinsiyet (AKB olan kadın-AKB olan

erkek-AKB olmayan kadın-AKB olmayan erkek) değişkeni baz alındığında ise Cinsellikte Artış alt ölçeğinde AKB olan ve olmayan tüm erkekler kadınlara oranla daha yüksek puanlar almışlardır.

Tartışma

Yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular, ABÖ-III-Y'nin alkolden beklentileri değerlendirmede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermiştir. Yapılan yazınbilim taramaları sonucunda alkolden beklentileri belirlemeye yönelik ölçeklerin sınırlı sayıda olduğu görülmektedir. Türkçe ölçeklerde ise alkolden beklentileri tarayabilme amaçlı geniş ve kapsamlı bir ölçek henüz yoktur. Bu ölçeğin Türkiye’de alkol tüketenlerin ve alkol bağımlısı olanların alkol kullanma nedenleri ile ilgili yapılacak olan çalışmalarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Katılımcıların AKB tanısı alan katılımcılarda da erkek sayısı kadın sayısından fazladır ve alanda yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuç alınmıştır (Mezquita ve ark., 2018; Nolen-Hoeksema, 2004; Ekuklu ve ark., 2004; Dawson ve Archer 1994). Bu sonuçlar doğrultusunda kadınların erkeklerden daha az alkol tüketmekte olduğu olasılığına ulaşmakla beraber, klinik popülasyona bakıldığında kadınların tedaviye daha az yönelmiş de olabileceği düşünülmüştür.

Katılımcılara alkole başlama nedenleri sorulduğunda cevaplar eğlence, arkadaş çevresi ve merak seçeneklerinde yoğunlaşmıştır. Yapılan benzer çalışmalarda da her iki cinsiyette de alkolden beklentilerin daha çok sosyal nedenlerden (arkadaş ortamı, eğlence amaçlı, stresle başa çıkmak, gerginliği azaltmak, özentisi, sosyal içicilik, cinsel beklentiler) kaynaklandığı görülmüştür (Özcan ve Sever, 2017; İlhan ve ark., 2002; Borjesson ve Dunn, 2001). AKBTT sonuçlarına göre, AKB tanısı alan hastalarda tanıyı doğrulayan değerler elde edilmiştir. AKB tanısı almayan katılımcılar incelendiğinde ise AKB tanısı alabilir olarak değerlendirilmektedir (Aydemir ve Köroğlu, 2012). Bu sonuca göre tanı almamış ancak alkol kullanan kişilerin neredeyse ¼’i alkol kullanım bozukluğu tanısıyla örtüşecek düzeyde içme örüntüleri sergilemektedir. Bu durum alkol kullanan kişilerin alkolü bir sorun olarak görmedikleri olasılığını düşündürmektedir. Bu durum davranışsal yaklaşım ile ele alındığında, alkolizmin öğrenilmiş bir koşullanma davranışı olarak; öğrenmenin geçmişteki yaşantıların ve arka arkaya gelen zorlanmaların etkisiyle pekiştiği öne sürülmektedir. Baskıyı geçici olarak kaldırarak kendini kanıtlama, rahat sosyal davranışa girme, anksiyeteyi azaltma ile de öğrenme süreçleri desteklenerek kişilerin içme davranışını bir başa çıkma davranışı olarak olumlu atıflarla değerlendirdikleri düşünülmektedir (Ankay, 1992; Chaloupka ve ark., 2002).

Ölçeğin geçerlik ve güvenirliğine ilişkin sonuçlar incelendiğinde, çalışmanın başında madde gücü .40'ın altındaki maddeler ölçekten çıkarılarak ABÖ-III-Y'nin iç tutarlık değerlerinin yeterli düzeyde olması sağlanmıştır. Peru 'da yapılan uyarlama çalışmasında da benzer biçimde madde gücü .40'ın altındaki 27 maddenin ölçekten çıkarıldığı görülmüştür (Pérez-Aranibar ve ark., 2005). Böylece ölçekte yer alan maddelerin bireyleri, ölçülen özellikleri bakımından iyi derecede ayırt etmesi yani bireylerarası farkları ölçme gücü arttırılmıştır (Özgüven, 2007; Sijtsma, 2009; Yang ve Green, 2009). Ölçek uyarlamalarında yapılan faktör analizinde örneklem büyüklüğü değişkenler arası ilişkilerin güvenilir bir şekilde kestirilebilmesi açısından önemlidir. Örneklem büyüklüğünün faktör sayısının en az beş katı olmasının güçlü ve güvenilir ilişkiler kurulması için önemli olduğu öne sürülmüştür (Büyüköztürk, 2002). Yapılan çalışmada da 5 faktör toplam 402 kişiden oluşan örneklem üzerinden değerlendirilerek bu koşula uygun bir sonuç elde edilmiştir.

ABÖ-III-Y'nin Türkçe formunun tamamı ve alt ölçeklerin tek tek güvenirlik katsayıları incelendiğinde en yüksek değerden başlayarak sıralanmıştır: Genel Olumlu Değişiklikler, Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması, Gevşeme ve Gerilimi Azaltma, Cinsellikte Artış, Fiziksel Rahatlama'dır. Araştırmanın bulgusu dikkate alınarak ölçeğin Türkçe versiyonunun da bu açıdan gerekli ölçütleri karşıladığı ve güvenirliğinin oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Peru (2005), Kolombiya (2005, 2007) ve Arjantin (2017)' de yürütülen uyarlama çalışmalarında da rapor edilen Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları .64 ile .97 arasında değişmektedir (Pérez-Aranibar ve ark., 2005; Herran ve Ardila, 2005; Peltzer ve arkadaşları, 2017). Sonuçlar göstermektedir ki yaptığımız ABÖ-III-Y uyarlama çalışması ve yapılan diğer uyarlama çalışmalarının Cronbach alfa güvenirlik katsayıları yüksek ve birbirini destekler niteliktedir Maddeler arası korelasyonu 0.30 civarında olan, ilişkisiz iki faktörlü ve 14 maddeden fazla maddeye sahip olan ölçeklerde, Cronbach alfa katsayısının 0.70'den de yüksek çıkabileceğini raporlamıştır. Bu bağlamda, cronbach alfa katsayısının gerçek güvenirlikten daha düşük değer almasının temel nedeni olarak, madde sayısının az olmasından çok, maddeler arasındaki korelasyonun düşük olmasıdır. (Cortina, 1993; Crocker ve Algina, 2006; Sacon, 2000).

Güvenirliği ölçme yöntemlerinden biri olan testi yarılama yönteminde Spearman-Brown katsayısı .904, Guttman-Split Half katsayısı .903, Cronbach alfa değeri testin ilk yarısı için .94 ikinci yarısı için .93, iki yarı form arası korelasyon .82 olarak elde edilmiştir. Yaptığımız çalışmada KMO değeri .933, Bartlett Küresellik testi sonucu da $p<.001$ olarak bulunarak verilerin faktör analizine oldukça yüksek düzeyde uygun olduğunu görülmüştür

(Sipahi ve ark., 2010). Arjantin'de yapılan ABÖ-III-Y uyarlama çalışmasında da yaptığımız çalışmaya yakın değerler elde edilerek Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri .86, Bartlett Küresellik testi sonucunda ise $p < .001$ düzeyinde bulunmuştur (Peltzer ve ark., 2017). Sonuçlar her iki uyarlama çalışmasında da iç tutarlığı yüksek ölçüde desteklemektedir (Guttman, 1945; Sijtsma, 2009; Osburn, 2000). ABÖ-III-Y'nin orijinal formu 6 faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe formunun faktör yapısı doğrulayıcı faktör analizi sonuçları incelenerek ve dağılım grafiği, anlam bütünlüğü, kültürel yapı göz önünde bulundurularak 5 alt ölçek olarak oluşturulmuş ve alt ölçekler Genel Olumlu Değişiklikler, Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması, Gevşeme ve Gerilimi Azaltma, Cinsellikte Artış, Fiziksel Rahatlama olarak adlandırılmıştır. Erkuş (2007) ölçeklerin faktör sayısının kültürden kültüre değişebileceğini, faktörlerin içeriklerinin de kültüre uyumlu bir şekilde oluşturulması gerektiğini belirtmiştir. Daha önce bahsedilen farklı ülkelerde yapılan uyarlama çalışmalarında da doğrulayıcı faktör analizi sonucunda alt faktörlerin 3 ile 8 arasında değişmekte olduğu ve alt ölçeklerin de farklı isimlendirildiği görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda oluşturulan beş faktör toplam varyansın %37.88'ini açıklamaktadır. Beşli faktör grubunda faktör yük değerleri ,31 ile ,74 arasında değişen toplam 105 madde elde edilmiştir. Maddelere yapılan güvenilirlik analizi sonucunda elde edilen döndürülmüş bileşen matrisine (rotated component matrix) bakıldığında faktör güçlerine göre en yüksekten en düşüğe sıralama yapılmış ve (,40) altındaki düşük faktör gücüne sahip olan maddelerin bir kısmı tüm maddelerin anlam bütünlüğü de göz önünde bulundurularak çıkarılarak toplamda 82 madde oluşturulmuştur. (Vik ve ark., 1999; Scacchi ve ark., 2013, Herran ve Ardila, 2005, 2007; Pérez-Aranibar ve ark., 2005; Peltzer ve ark. 2017).

Faktörler arasındaki korelasyonlar ve ölçeğin tüm faktörlerle korelasyonu ise genel olarak birbirleri ile ve diğer faktörlerle ,59-,89 aralığında değerler alarak yüksek ve pozitif ilişkili olup $p < 0,01$ düzeyinde anlamlı çıkmıştır. Ölçekle ilgili yapılan diğer araştırmalarda da tüm alt ölçekler arasındaki korelasyonlar .45 ile .89 arasında değişen anlamlı ilişkiler elde edilmiştir (Vik ve ark., 1999; Pérez -Aranibar ve ark., 2005; Herran ve Ardila, 2005, 2007; Scacchi ve ark.,2013; Peltzer ve ark., 2017).

ABÖ-III-Y'nin ölçüt bağıntılı geçerliliğinin incelenmesi amacıyla kullanılan benzer ölçekler geçerliği için ABÖ-III-Y ile İNÖ-GF arasındaki korelasyona bakılarak toplam ve alt ölçekleri arasında $r = .64$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki elde edilerek ölçeğin geçerliği desteklenmiştir. ABÖ-III-Y alt ölçekleri ile İNÖ-GF alt ölçekleri arasında .25 ile .60 arasında değişen anlamlı bir ilişki elde edilmiştir.

AKBTT'ye göre tehlikeli alkol kullanımı sonucu alkol kullanım bozukluğu tanısı alması beklenen katılımcıların diğer katılımcılara oranla alkolden beklentileri, Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması hariç tüm alt ölçeklerde (Genel Olumlu Değişiklikler, Gevşeme ve Gerilimi Azaltma, Cinsellikte Artış, Fiziksel Rahatlama) anlamlı ölçüde yüksektir. Bağımlılık düzeyinde alkol kullananların alkolden beklentilerinin diğer katılımcılara oranla daha yüksek düzeyde bulunması alkolden beklentiler teorisini desteklemektedir ve beklenen bir sonuçtur. Alkolün etkileri ile ilgili beklentiler içme deneyimini etkileyip arttırabilmektedir (Leigh ve Stacy, 2004). Fransız uyarılama çalışmasında da Vautier ve Moncany (2008) ABÖ-III-Y ile birlikte AKBTT' yi de uygulayarak alt ölçeklerin ilişkisine bakmışlardır. AKBTT'ye göre yüksek düzeyde alkol kullanan ve AKB tanısı alması beklenen kişiler tüm alt ölçeklerde düşük düzeyde alkol kullananlara oranla daha yüksek puanlar almışlardır. Sonuç olarak AKBTT'den yüksek puan alarak zararlı düzeyde alkol kullananların alkolden beklentileri diğer katılımcılara oranla daha yüksek düzeyde olduğu söylenebilir. Buna göre katılımcıların beklenti düzeyi arttıkça alkol tüketimlerinin de arttığı varsayımı desteklenmektedir.

Alkol kullanım bozukluğu olup olmamasına göre katılımcıların alkolden beklentileri karşılaştırmak amacıyla yapılan MANOVA sonuçlarına göre Alkol bağımlısı olmayanların olanlara oranla Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması yönünde alkolden beklentilerinin yüksek bulunmasını alkolün sosyal ortamlarda anksiyeteyi azaltıcı etkisi, davranışsal kaçınma ve baş etme stratejisi olarak rol alması açıklayabilmektedir (Bercaw, 2004). Gevşeme ve Gerilimi Azaltma alt ölçeğinde ise alkol bağımlısı olan katılımcıların puanları, alkol bağımlısı olmayan katılımcılara oranla anlamlı düzeyde yüksek bulunması da alkol bağımlılarında yoksunluk ile ortaya çıkan şiddetli anksiyete ve alkol kullanma isteği (aşırma) ile ilişkilendirilebilir. Kişi alkol almadığında yoksunluk belirtileri olan sıkıntı, gerginlik, psikofizyolojik belirtiler olan kalp hızı, deri ısısı, kan basıncındaki değişimler, tetikleyiciler olan alkolle karşılaşma, içki içenleri görme gibi etkenler ortaya çıkabilir. Bu yüzden alkol kullanmanın alkol bağımlılarında yoksunluk belirtileri ile oluşan gerilimi azaltıp gevşeme sağlama yönünde kişiyi motive ettiği, dolayısıyla da alkolden beklentilerinin bu yönde olduğu düşünülebilir (Türkcan, 2002). Ayrıca kişiler yaşam olaylarıyla baş etmeye çabalarken; anksiyete, depresyon ve somatik rahatsızlıkların yanı sıra özellikle madde bağımlılığı gibi kronikleşmiş Eksen I semptomları gösterdikleri belirtilmiştir (Erdoğan, 2018).

Katılımcıların cinsiyetine göre alkolden beklentileri karşılaştırıldığında Artan Sosyal Girişkenlik ve Kaygının Azalması ve Cinsellikte Artış ile ilgili alkolden beklentileri içeren alt ölçeklerde erkeklerin aldıkları puanlar kadınlara oranla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. ABÖ-III-Y uyarlama çalışmalarında da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Mooney ve arkadaşları (1987) erkeklerde daha çok sosyal ve fiziksel tatmin, genel olumlu değişiklikler ve cinsellikte artış; kadınlarda ise gerginliği azaltma ve sosyal açıdan daha çekici olma yönünde beklentilerin ön planda olduğunu bulmuşlardır. Biscaro ve arkadaşları (2014) erkeklerin Genel Olumlu Değişiklikleri içeren beklentilerinin kadınlardan daha fazla olduğunu ve içme miktarını etkilediğini ortaya koymuşlardır. Vik (1999) erkeklerin kadınlara oranla Sosyallikte Artış, Sosyal Başa Çıkma Becerisi, Kişisel Gelişim, Kişisel Başa Çıkma Becerisi yönünde alkolden beklentilerini daha yüksek bulmuştur. Sonuçlara göre cinsiyete göre alkolden beklentiler farklılaşmakla beraber erkeklerin kadınlara oranla alkolden beklentilerinin birçok açıdan daha yüksek olduğu söylenebilir.

Katılımcıların beklentilerinin alkol kullanım bozukluğu olup olmaması ile beraber cinsiyet üzerindeki etkisine bakıldığında Cinsellikte Artış alt ölçeğinde alkol bağımlısı olan ve olmayan tüm erkeklerin oranı kadınlarda yüksek bulunmuştur. Araştırmalar tersini gösterse de alkolün cinsel deneyimler üzerinde haz verici bir etkisi olduğu, cinsel risk alma davranışını arttırdığı, az miktarda alınan alkolün engellenmeyi ortadan kaldırarak cinsel isteği ve performansı arttırdığı yönünde bir inanış vardır (Doğan ve Küçüköncü, 2010; Şengezer, 2015). Alkol tüketimine yol açan bu inanış sonucu oluşan beklentiler her iki cinste de alkol tüketimi sonrasında cinsel uyarılma düzeyini arttırmakla beraber erkeklerde kadınlara oranla daha fazla görülebilmektedir (Abbey ve ark., 1994; George ve ark., 2000).

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, tüm bu bulgular ışığında, Alkolden Beklentiler Ölçeği-III'ün Yetişkin Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin gerekli ölçütleri karşıladığı, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir. Ancak Alkolden Beklentiler Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliğini destekleyici farklı çalışmalar yapılması gerekmektedir. İleri yetişkinlik veya orta yetişkinlik dönemlerindeki farklı yaş grupları ile veya klinik olmayan popülasyon ile uygulamalar yapılarak daha kapsamlı psikometrik veriler elde edilmesi gerekmektedir. Unutulmamalıdır ki tek bir ölçek alkolden beklentilerin varlığı veya yokluğu sonucuna ulaşılabilecek kadar güvenli bir kaynak değildir ancak ABÖ-III-Y alkolden beklentilere geniş ve kapsamlı bir bakış açısı sağlayabilecek ölçüdedir. ABÖ-III-Y'nin alanda alkolden

beklentiler teorisi ile ilgili yeni yapılacak araştırmalara kaynak teşkil edeceği de düşünülmektedir.

Finansal Destek

Bu çalışma için finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Kaynakça

- Ankay, A. (1992). Ruh sağlığı ve davranış bozuklukları. *Ankara: Turhan Kitabevi*.
- Abbey A., Ross L. T. & McDuffie D. (1994). Alcohol's role in sexual assault. In *Addictive behaviors in women*, Humana Press, Totowa, NJ, 97-123.
- Allen J. P., Wilson V. B. (2003) Assessing alcohol problems: A guide for clinicians and researchers. *National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism*, Bethesda.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014) *DSM-V Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, 5. Baskı, çev. KÖROĞLU E., Hekimler Yayın Birliği, Ankara.
- Babor T. F., Higgins Biddle J. C., Saunders J. B. & Monteiro M. G. (2001). AUDIT: The alcohol use disorders identification test: Guidelines for use in primary health care. World Health Organization.
- Biscaro M., Broer K., Taylor N. (2004). Self efficacy, alcohol expectancy and problem-solving appraisal as predictors of alcohol use in college students. *College Student Journal*, 38(4), 541-552.
- Brown S.A., Goldman M. S., Inn A. & Anderson L. R. (1980) Expectations of reinforcement from alcohol: Their domain and relation to drinking patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 419-426.
- Brown S. A., Christiansen B. A. & Goldman M. S. (1987). The Alcohol Expectancy Questionnaire: an instrument for the assessment of adolescent and adult alcohol expectancies. *Journal of Studies on Alcohol*, 48(5), 483-491.
- Borjesson W. L. & Dunn M. E. (2001). Alcohol expectancies of women and men in relation to alcohol use and perceptions of the effects of alcohol on the opposite sex. *Addictive Behaviors*, 26(5), 707-719.
- Büyüköztürk Ş. (2002). Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı. Ankara: Pegem Yayıncılık
- Chaloupka, F. J., Grossman, M., & Saffer, H. (2002). The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems. *Alcohol Research & Health*, 26(1), 22.
- Crocker, L. & Algina, J. (2006). Introduction to classical and modern test theory. Fort Worth, FL: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers.
- Cook, M., Kuntsche, S., Labhart, F., & Kuntsche, E. (2020). Do different drinks make you feel different emotions? Examination of young adolescents' beverage-specific alcohol expectancies using the alcohol expectancy task. *Addictive Behaviors*, 106, 106375.
- Cooper M. L. (1994). Motivations for alcohol use among adolescents: Development and validation of a four-factor model. *Psychological Assessment*, 6(2), 117.
- Coira, D. & Grady, M. (2016). Esnek eklektik psikoterapi (FEP): Psikoterapi Entegrasyonu İçin Bir Model. *Avrupa Psikiyatrisi*, 33 (S1), S558-S558.
- Cortina, J. M. (1993). What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78(1), 98.
- Darkes J. ve Goldman M. S. (1993). Expectancy challenge and drinking reduction: experimental evidence for a mediational process. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(2), 344.
- Dawson D. A. & Archer L. (1992). Gender differences in alcohol consumption: effects of measurement. *Addiction*, 87(1), 119-123.
- Devine E. G. & Rosenberg H. (2000) Understanding the relation between expectancies and drinking among DUI offenders using expectancy categories. *Journal of Studies on Alcohol*, 61, 164-167.
- Doğan S. & Küçükgöncü S. (2010). Alkol ve Alkol Bağımlılığı: Cinsellik, Uyku, Yeme Bozuklukları. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 3(3), 95.

- Ekuklu G., Deveci S., Eskiocak M., Berberoğlu U. ve Saltik A. (2004). Alcoholism prevalence and some related factors in Edirne, Turkey. *Yonsei Medical Journal*, 45, 207-214.
- Erdoğan M. (2018). Erken dönem uyum bozucu şemalar ile sürekli öfke ve öfkenin ifade ediliş biçimi arasındaki ilişkiler. Disiplinlerarası Adli Bilimler Anabilim Dalı Adli Psikoloji Yüksek Lisans Tezi.
- Erdoğan M., Şentürk G., Şatiroğlu N. (2021). Bireysel Olarak Riskli Gruplarda Riskli Alkol Tüketimi; Alkol Kullanımının Sağlığa Etkisi, *Turkish Journal of Forensic Sciences and Crime Studies*, 3(2), 91-101.
- Erkuş A. (2007). Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında karşılaşılan sorunlar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 13(40), 17-25.
- George W. H., Stoner S. A., Norris J. , Lopez P. A. ve Lehman G. L. (2000). Alcohol expectancies and sexuality: a self-fulfilling prophecy analysis of dyadic perceptions and behavior. *Journal of Studies on Alcohol*, 61(1), 168-176.
- Gilles D. M., Turk C. L. & Fresco D. M. (2006). Social anxiety, alcohol expectancies, and self-efficacy as predictors of heavy drinking in college students. *Addictive Behaviors*, 31, 388-398.
- Hernandez, J. R. S., Muñoz, R. G. V., & Mañibo, J. S. (2020). Social anxiety, self-esteem and alcohol expectancy among problem drinkers. *Asia Pacific Journal of Education, Arts and Sciences*, 7(1).
- Herran O. F. & Ardila M. F. (2007). Validez factorial del cuestionario de expectativas hacia el consumo de alcohol (AEQ-III), en adultos de Bucaramanga, Colombia. *Revista médica de Chile*, 135(4), 488-495.
- İlhan İ., Doğan Y. B., Demirbaş H. ve Boztaş M. H. (2002). Alkol bağımlılarında alkole başlamada belirleyici risk etmenlerinin gelişim dönemlerine göre incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 3(2), 84-90.
- Jones B. T., Corbin W. & Fromme K. (2001). A review of expectancy theory and alcohol consumption. *Addiction*, 96(1), 57-72.
- Kuusisto, K., Knuuttila, V., & Saarnio, P. (2011). Pre-treatment expectations in clients: Impact on retention and effectiveness in outpatient substance abuse treatment. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39(3), 257-271.
- Kızıltaş, A., & Tuncay, T. (2021). Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanma risklerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 867-882.
- Le, T. M., Zhornitsky, S., Zhang, S., & Li, C. S. R. (2020). Pain and reward circuits antagonistically modulate alcohol expectancy to regulate drinking. *Translational Psychiatry*, 10(1), 1-10.
- Leigh B. C. & Stacy A. W. (2004). Alcohol expectancies and drinking in different age groups. *Addiction*, 99(2), 215-227.
- Mezquita L., Camacho L., Suso-Ribera C., Ortet G. & Ibanez M. L. (2018). Development and validation of the alcohol Expectancy Questionnaire Short Form (EQ-SF). *Adicciones*, 920-920.
- Mcelrath Terry Y. M., Emery S., Szczypka G. ve Johnston L. D. (2011). Potential exposure to anti-drug advertising and drug-related attitudes, beliefs, and behaviors among United States youth, 1995–2006. *Addictive Behaviors*, 36(1), 116-124.
- Mooney D. K., Fromme K., Kivlahan D. R. & Marlatt G. A. (1987). Correlates of alcohol consumption: Sex, age, and expectancies relate differentially to quantity and frequency. *Addictive Behaviors*, 12(3), 235-240.

- Nolen-Hoeksema S. (2004). Gender differences in risk factors and consequences for alcohol use and problems. *Clinical Psychology Review*, 24(8), 981-1010.
- Osburn, H. G. (2000). Coefficient alpha and related internal consistency reliability coefficients. *Psychological Methods*, 5, 343–355.
- Özcan B. & Sever S. (2017). Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından Alkol Kullanımı ve Çeşitli Kriterlere Göre Analizi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(2), 261-276.
- Özgüven İ. E. (2007). *Psikolojik testler*. PDREM yayınları.
- Pabst A., Kraus L., Piontek D., Mueller S. ve Demmel R. (2014). Direct and indirect effects of alcohol expectancies on alcohol-related problems. *Psychology of Addictive Behaviors*, 28(1), 20.
- Perez-Aranibar C. C., Van Den Broucke S. ve Fontaine J. (2005). Validation of the alcohol expectancy questionnaire (AEQ-A) for Peruvian university students. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 49(3), 63.
- Peltzer R. İ., Lichtenberger A., Conde K. & Cremonte M. (2017). Psychometric Properties of the Alcohol Expectancy Questionnaire (AEQ-A) in psychology students from Mar del Plata, Argentina. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 22-31.
- Prakash, P., Kumar, P., & Singh, A. R. (2020). Psychosocial theories of alcohol abuse: an understanding and its relevance. *The International Journal of Indian Psychology*, 8, 801-810.
- Ritsher, JB, Moos, RH & Finney, JW (2002). Madde bağımlısı hastalarda tedaviye yönelim ve remisyona devam eden bakımın ilişkisi. *Psikiyatri Hizmetleri*, 53(5), 595-601.
- Sacon, G. (2000). Assessment of reliability when test items are not essentially τ Equivalent. *Developments in Survey Methodology*. 23-35.
- Saatçioğlu Ö., Evren C. & Çakmak D. (2002). Alkol kullanım bozuklukları tanıma testinin geçerliği ve güvenilirliği. *Türkiye’de Psikiyatri*, 4(2-3), 107-113.
- Saunders, J.B., Aasland, O.G., Babor, T.F.(1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption--II. *Addiction*, 88(6), 791-804. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02093.x>
- Scacchi, L., Cristini, F., Trentin, R., & Altoè, G. (2013). A contribution to the validation of the Revised Alcohol Expectancy Questionnaire. *BPA-Applied Psychology Bulletin (Bollettino di Psicologia Applicata)*, 61(268).
- Sjtsma, K. (2009). On the use, the misuse, and the very limited usefulness on Cronbach’s alpha. *Psychometrika*, 74(1), 107-120.
- Şengezer T. (2015). Bağımlılık ve Cinsel Sağlık. *Türkiye Klinikleri Journal of Family Medicine Special Topics*, 6(2), 95-99.
- Testa M., Fillmore M. T., Norris J., Abbey A., Curtin J. J., Leonard K. E. & Vanzile Tamsen C. (2006). Understanding alcohol expectancy effects: Revisiting the placebo condition. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 30(2), 339-348.
- Tsurugizawa T., Tokuda S., Harada T., Takahashi T. & Sadato N. (2016). Pharmacological and expectancy effects of a low amount of alcohol drinking on outcome valuation and risk perception in males and females. *PloS One*, 11(4), e0154083.
- Topuz A. (2004). Boğaziçi Üniversitesi öğrencileri ve alkol: neden, nasıl ve ne kadar kullanıyorlar? Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.
- Türkcan A. (2002). Alkol Kullanma İsteğinin (Craving) Mekanizması. *Bağımlılık Dergisi*, 3(1), 37-42.

- Vautier S. & Moncany D. (2008). Positive alcohol expectancies in the French context: factorial properties of data from a large sample of alcohol drinkers. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 58(3), 133-144.
- Vik P. W., Carrello P. D. & Nathan P. E. (1999). Hypothesized simple factor structure for the Alcohol Expectancy Questionnaire: Confirmatory factor analysis. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 7(3), 294.
- Vilene A. & Quertemont E. (2015). Explicit And Implicit Positive Alcohol Expectancies In Problem And Non-Problem Drinkers: Differences Across Age Groups From Young Adolescence To Adulthood. *Frontiers in Psychology*, 6, 1773.
- Yang, Y. & Green, S.B. (2011). Coefficient alpha: a reliability coefficient for the 21st century? *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29(4) 377-392.
- Yeşil, A., Demircan, Y. T., & Aker, A. T. (2020). Ruhsal Travmanın Alkol Etkisi Altında Araç Kullanma Riskine ve Alkol İçme Nedenlerine Etkileri. *Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences*, 17(3), 217-31.
- Young R. M., Connor J. P., Ricciardelli L. A. & Saunders J. B. (2006). The role of alcohol expectancy and drinking refusal self-efficacy beliefs in university student drinking. *Alcohol and Alcoholism*, 41(1), 70-75.
- Zamboanga B. L. (2006). From the eyes of the beholder: Alcohol expectancies and valuations as predictors of hazardous drinking behaviors among female college students. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 32(4), 599-605.