

Madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik karar verme becerileri eğitim programının geliştirilmesi ve etkililiğinin değerlendirilmesi

Development and evaluation of the effectiveness of a decision-making skills training program for individuals with substance use disorder

Dilek Öker Keleş¹  Betül Akyel Göven²  Zeki Yüncü²  Umur Kırılı³ 

¹ İzmir Denetimli Serbestlik Müdürlüğü, İzmir, Türkiye

² Ege Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi, İzmir, Türkiye

³ Ege Üniversitesi, Madde Bağımlılığı, Toksikoloji ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, İzmir-Türkiye

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik karar verme becerileri müdahale programının geliştirilmesi ve etkililiğinin değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Katılımcılara Psikolojik Belirti Tarama Envanteri, Hamilton Depresyon Ölçeği, Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği ve DSM-IV'e Dayalı Erişkin DEB/DEHB Tanı ve Değerlendirme Envanteri uygulanmıştır. Bu ölçeklerden üst sınırların üzerinde puan alan katılımcılar çalışmaya dahil edilmemiştir. Bu çalışmaya, deney grubu (n=36) ve kontrol grubu (n=36) kişi olmak üzere 72 kişi katılmıştır. Grup çalışmaları, karar verme becerileri, dürtüsellik ve stresle başa çıkma alt başlıkları ile altı oturumda gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara müdahale öncesi ve sonrası Melbourne Karar Verme Ölçeği, Barratt Dürtüsellik Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği uygulanmıştır. Çalışmada, deney ve kontrol grubu ölçek puanları Tekrarlı Ölçümler Anova ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Melbourne Karar Verme Ölçeğinden alınan puanlara göre, deney ve kontrol grubu katılımcılarının karar vermede özsayıgı düzeylerinin müdahale öncesinden sonrasına istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur (p<0.05). Gruplar arasında karar verme stilleri açısından ise istatistiksel düzeyde anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0.05). Deney grubu ve kontrol grubu stresle başa çıkma ve dürtüsellik toplam puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişim göstermiştir (p<0.05).

Sonuç: Çalışmanın bulguları, karar verme becerisi eğitim programının madde kullanımı olan bireylerin karar vermede özsayıgı, dürtüsellik ve stresle başa çıkma becerilerini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Madde kullanımı, karar verme, müdahale programı, bağımlılık.

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to develop decision-making skills intervention program for individuals with substance use disorder and evaluate its effectiveness.

Materials and Methods: Symptom Checklist, Hamilton Depression Rating Scale, Hamilton Anxiety Rating Scale and Adult ADD/ADHD DSM IV-Based Diagnostic Screening and Rating Scale were administered to the participants. Participants with scores above the upper limits on these scales were not included.

Sorumlu yazar: Betül Akyel Göven

Ege Üniversitesi, Çocuk ve Ergen Alkol Madde Bağımlılığı
Araştırma ve Uygulama Merkezi, İzmir, Türkiye

E-posta: akyel.betul@yahoo.com

Başvuru tarihi: 21.09.2023

Kabul tarihi: 07.02.2024

This study was conducted with 72 people, experimental group (n=36) and control group (n=36). Group studies were carried out in six sessions, including the subheadings of decision making skills, impulsivity and coping with stress. Melbourne Decision-Making Scale, Barratt Impulsivity Scale, and Coping Style Scale were administered to the participants before and after the intervention. The scores of the experimental group and the control group were analyzed using Repeated Measurements Anova.

Results: *According to the scores obtained from the Melbourne Decision Making Scale, it was found that the self-esteem levels of the experimental and control group participants in decision making showed a statistically significant difference from before to after the intervention ($p < 0.05$). There was no statistically significant difference between the groups in terms of decision-making styles ($p > 0.05$). The experimental group and the control group showed statistically significant changes in terms of coping with stress and impulsivity total scores ($p < 0.05$).*

Conclusion: *The findings of the study show that the decision-making skill training program positively affects the self-esteem in decision-making, impulsivity and stress coping skills of individuals with substance use.*

Keywords: *Substance use, decision making, intervention program, addiction.*

GİRİŞ

Karar verme, yaşamın her alanında karşımıza çıkan ve araştırmacılar tarafından sıklıkla ele alınan bir konudur. Karar vermenin farklı biçimlerde tanımlamaları yapılmıştır. Karar verme; bir gereksinim anında, o gereksinime yanıt verebilmek adına mevcut olasılıklar içerisinde en uygun olanın tespit edilmesi olarak tanımlanabilir. Karar verme sürecinde, tercih yapılırken belirsizlik ve karışıklığı en aza indirmek gerekmektedir (1). Karar verme; zamana yayılan, emek gerektiren bir davranıştır. Bu davranış kalıbı geliştirilebilir ve değişime uğrayabilir. Karar alma sürecinde bireylere özgü farklılıkların söz konusu olduğu ve bu farklılıkların bir sebebinin de karar verme tarzları olduğu düşünülmektedir (2). Connor ve Becker (2003)'a göre; bireylerin öğrenmiş olduğu alışkanlıklar karar alma stillerinin belirleyicisidir (3). Bireylerin karar alma biçimlerini tanıması, karar verme becerilerini geliştirmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Madde kullanım bozukluğu, yineleyici biçimde madde kullanımı ile kendisini gösteren, maddenin kullanılması ve sınırlanmasında kişisel kontrolün kaybolduğu, madde kullanımının sonlandırılması durumunda ise disfori, anksiyete, irritabilite gibi yoksunluk semptomları yaratabilen bir bozukluktur. Madde kullanım bozukluğu; bireysel, çevresel ve toplumsal açıdan olumsuz sonuçlar yaratan çok yönlü bir halk sağlığı sorunu olarak kabul edilmektedir (4,5). Madde kullanımının farklı alanlarda birçok olumsuz etkileri olmakla birlikte, özellikle bireylerin karar verme süreçlerindeki olumsuz etkileri oldukça dikkat

çekicidir (6). Kullanılan maddelerin çoğu bilinçte değişikliklere neden olarak bireylerin yanlış tercihlerde bulunmasına yol açmaktadır. Örneğin; esrar maddesinin yeni şeyleri öğrenme, bunları hatırlama, dikkat ve odaklanma becerilerinde yavaşlamaya yol açtığını bildiren çalışmalar mevcuttur (7). Kronik madde kullanıcılarında beyin frontal lob bölgesinde ve limbik sistemde hasarlar olduğu, bilişsel süreçlerin olumsuz etkilendiği görülmüştür. Madde kullanımının yarattığı bu bilişsel tahribatlar, bireylerin karar verme süreçlerini de olumsuz yönde etkilemektedir (8).

Karar verme süreçleri, madde kullanımının yanında birçok farklı içsel ve dışsal faktörden etkilenmektedir. Dürtüsellik, bu faktörler arasında önemli bir yer tutmaktadır. Dürtüsellik, olumsuz sonuçlarına rağmen hızlı, plansızca tepkilerde bulunma ve dürtülere karşı koymakta başarılı olamama hali şeklinde tanımlanabilir. Dürtüsellik, bireylerin yaşamdaki seçimleri ve karar verme süreçleri üzerinde oldukça etkilidir. Dürtüsellik seviyesi yüksek bireyler, bir karar vermeden önce dikkatli incelemelerde bulunmakta zorlanırlar (9). Yapılan çalışmalar, yüksek dürtüsellik düzeyi ile madde kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir (10). Stres, karar verme süreçlerini etkileyen bir diğer önemli faktördür. Stres düzeyindeki artış ile bilgi işleme süreci olumsuz etkilenmekte ve bilişsel işlevler bozulmaktadır. (11). Bireyler stres altında, panik haline geçmekte ve dürtüsel karar vermeye yönelmektedir. Stres altında daha riskli davranışların sergilendiği, yaşamsal açıdan daha dezavantajlı kararların alındığı görülmüştür (12).

Bağımlılık açısından karar verme süreçlerindeki bozulmaların önemi oldukça açıktır. Yapılan çalışmalar, karar verme süreçlerinde yaşanan bozulmalar ile madde kullanımı, bağımlılığın gelişmesi ve tedavi sonrası yüksek nüks riskleri arasındaki anlamlı ilişkileri göstermektedir (13, 14). Bağımlılık sürecinde davranışların ve hastalığın sorumluluğunun alınması ile iyileşme sürecinde sağlıklı kararlar vermenin önemi göz önüne alındığında, karar verme becerilerini hedefleyen psikolojik müdahaleler, özellikle bağımlılık tedavileri bağlamında önem kazanmaktadır. Karar verme süreçlerinin bağımlılık tedavisindeki önemine rağmen, bu alanda oluşturulan müdahale programlarının sayısı kısıtlıdır (15). Dizin incelendiğinde, özellikle ülkemizde madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik oluşturulan karar verme becerileri müdahale programlarına ihtiyaç olduğu görülmektedir. Madde kullanımı olan bireylerin karar verme konusunda yaşadıkları sıkıntıların çok dikkat çekici olduğu düşünülerek, bu çalışmada bağımlı bireylerin karar verme becerilerini artırmaya yönelik müdahalede bulunulması hedeflenmektedir.

Çalışmanın amacı, madde kullanım bozukluğu olan bireylerin karar verme becerileri eğitimi sonrası panik ve dürtüsel hareket etmeksizin daha etkin ve dikkatli nasıl karar verebilecekleri konusunda farkındalık kazanmaları ve karar verme mekanizmaları üzerinde etkili olabilecek diğer faktörlere ilişkin bilgi sahibi olmalarıdır. Bu çalışmada, dürtüsellik hakkında farkındalık kazanımının madde kullanım sorunu olan bireylerin daha dikkatli kararlar vermesine olan etkisi değerlendirilmiştir. Stres ve karar verme becerileri arasındaki yakın ilişki göz önünde tutularak, bu çalışma kapsamında oluşturulan müdahale programında stresle baş etme becerileri ile ilişkili bilgilere de yer verilmiştir. Kullanılan maddelerle birlikte karar verme süreçlerinde bozulmalar olan bu bireylerin, karar verme becerileri eğitimi sonrası kazandıkları yeni bilgi ve beceriler ile tedavi süreçlerine katkı sağlamak çalışmanın temel hedefleri arasındadır.

YÖNTEM

Araştırmanın örneklem yeri; farklı türde ve şiddette madde kullanımının söz konusu olması nedeniyle Karşıyaka Denetimli Serbestlik Müdürlüğü olarak belirlenmiştir. Örneklem Adalet Bakanlığının da izni ile dosyalarının infazına devam edilen ve madde kullanım bozukluğu olan

bireylerden oluşturulmuştur. Olguların okur yazar olmaması, sınır ya da altı zeka düzeyinde olması, Hamilton Depresyon Ölçeğinden 29 puan ve üstü alması, Hamilton Anksiyete Ölçeğinden 15 puan ve üstü alması, madde etkisinde olması, Psikolojik Belirti Tarama Envanterinde (SCL-90) psikotik bulguların olması, DSM-IV 'e Dayalı Erişkin DEB/DEHB Tanı ve Değerlendirme Envanterinden 59 puan ve üzeri alması dışlama kriteri olarak kabul edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden 36'sı deney grubu ve 36'sı kontrol grubunda olacak şekilde 72 kişiyle çalışma yürütülmüştür. Çalışma, kontrol grubu ve deney grubuna ön test ve son testlerin uygulandığı deneysel desende gerçekleştirilmiştir. Olgular, seçkisiz olarak kontrol ve deney grubuna ayrılmıştır. Bu çalışmanın etik kurul onayı Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (20.12.2018 tarih 18-2.1/36 no'lu karar) alınmıştır. Etik kurul izninin ardından Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'nden gerekli resmi izin alınmıştır.

Araştırma, İzmir ili Karşıyaka ilçesinde bulunan Karşıyaka Denetimli Serbestlik Müdürlüğünde Nisan 2019 - Eylül 2019 tarih aralığında gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmaya, Karşıyaka Denetimli Serbestlik Müdürlüğünde madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik alan ve dosyalarının infazına başlanan bireyler alınmıştır. Olgulara çalışma hakkında ayrıntılı bilgi verilmiş ve çalışmaya katılmayı kabul eden olgular ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Grup oturumları başlamadan önce; Kişisel bilgi formu, Psikolojik Belirti Tarama Envanteri (SCL-90-R), Hamilton Depresyon Ölçeği, Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği ve DSM-IV'e Dayalı Erişkin DEB/DEHB Tanı ve Değerlendirme Envanteri uygulanmıştır. Araştırmanın kriterlerine uygun olan 18-55 yaş aralığındaki 72 erkek birey çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden kişilerden bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır ve seçkisiz atama yönetimi ile deney ve kontrol grupları oluşturulmuştur. Araştırma ön test-müdahale-son test aşamaları ile gerçekleştirilmiştir.

Deney grubuna 3 ay boyunca karar verme becerileri eğitim programı uygulanırken toplamda 36 kişiden oluşan kontrol grubu ise denetimli serbestlik prosedürü kapsamında zorunlu olarak gerçekleştirilen farklı konu başlıklarından oluşan seminerlere (1-İletişim becerileri--2-Hayır Diyebilme--3-Sigaranın zararları--4-Motivasyon--5-Güven ve özgüven) katılmıştır. İlk

seminerlerinde kontrol grubuna ön test formları ve 3 ay sonrasında son test formları uygulanmıştır.

Karar Verme Becerileri eğitim programının geliştirilme sürecinde; karar vermenin kuramsal temelleri, karar vermeyi etkileyen faktörler, karar verme süreçleri ile bağımlılık ilişkisi ve karar verme becerileri programları incelenmiştir. Program içeriğini oluşturmak için madde kullanımı olan bireylere yönelik karar verme becerilerini geliştirecek etkinlikler planlanmıştır. Son olarak, etkinlik süreleri de göz önünde bulundurularak; oturum süreleri ve sıklıkları belirlenmiştir. Karar verme becerileri programının oluşturulmasında araştırma ekibinin öncesinde eğitimini almış olduğu bilişsel davranışçı yaklaşımdan; uygulanma kısmında ise rehberlik modelleri ve grup çalışması modellerinden yararlanılmıştır. Grup teknikleri arasında yer alan ve grup çalışmalarında sıklıkla kullanılan, bilgilendirme, tartışma, oyun oynama ve ev ödevi teknikleri oturumlarda kullanılmıştır (16). Yapılacak olan eğitim programı, grubun öncesinden yöntem ve süre açısından bilgilendirildiği kapalı bir grup çalışması olarak planlanmıştır. Araştırmacı bu çalışmada grup lideri olarak belirli bir amaca yönelik olarak oturumları yönetmiştir.

Karar Verme Becerileri Eğitim Programı; psikoeğitim, ev ödevlerinin verilmesi ve izlenmesini içerecek şekilde altı oturum olarak oluşturulmuştur. Karar Verme Becerileri Eğitim Programı; "1. Oturum: Tanışma ve Karar Verme Becerisi Eğitim Programına Giriş; 2. Oturum: Karar Verme Basamakları ve Karar Alma Tarzları; 3. Oturum: Madde Kullanımı ve Karar Vermeyi Etkileyen Diğer Etmenler; 4. Oturum: Dürtüsellik ve Karar Verme; 5. Oturum: Stres ve Karar Verme; 6. Oturum: Kapanış ve Genel Değerlendirme"

Programın 1. oturumunda; tanışma, grup kurallarının belirlenmesi, eğitim programının tanıtımı, programın amacı, ısınma alıştırmaları, ev ödevinin verilmesi ile ön test formlarının uygulanması gerçekleştirilmiştir. İkinci oturumda; birinci oturum özetlenmiş, ev ödevleriyle ilgili geribildirimler alınmış, katılımcılara karar verme basamakları örnek senaryolar eşliğinde anlatılmış, karar verme stillerine ilişkin bilgilendirme yapılmış, ev ödevlerinin verilmesi ile oturum tamamlanmıştır. Üçüncü oturumda; özet gerçekleştirilmiş ve ev ödevleriyle ilgili geribildirim alınmış, sonrasında karar vermeyi etkileyen

faktörlere ilişkin bilgi verilmiştir. Madde kullanımının karar verme üzerindeki etkisi alıştırmalar ve video gösterimi aracılığı ile aktarılmıştır. Dördüncü oturumda; özet ve ev ödevleri sonrası, dürtüsellik kavramıyla ilgili ayrıntılı bilgilendirme yapılmıştır. Dürtüsellik karar verme süreçlerindeki etkisi üzerinde durulmuştur. Dürtüsellikle ilgili video gösterimi yapılmıştır. Ev ödevleri dağıtılarak oturum sonlandırılmıştır. Beşinci oturumda; stres kavramı anlatılmış, stresin nedenleri ve sonuçları üzerinde durulmuş, stresle baş etme yöntemlerine ilişkin bilgilendirme yapılmıştır. Stresin karar verme süreçleri üzerindeki etkisi uygulamalar ile aktarılmıştır, en son olarak gevşeme egzersizi ile sonlandırılmıştır. Altıncı oturumda ise; genel bir eğitim özeti yapılarak, tüm katılımcıların eğitim programıyla ilgili değerlendirmeleri alınmıştır. Bu oturumda, son test formları uygulanmıştır ve eğitim programı sonlandırılmıştır. 3 ay sonra eğitim programının etkinliğinin değerlendirilmesine yönelik deney grubuna tekrar ön test son test formları uygulanmış ve izlem gerçekleştirilmiştir.

Uygulamalar için 12 kişilik 3 farklı deney grubu oluşturulmuştur. Deney grupları, 3 ay boyunca 2 haftada bir defa olmak üzere 60 dakikalık oturumlara katılım sağlamıştır. Karar verme becerileri eğitim programı, "U" çalışma düzeni ile grup çalışmaları şeklinde bilgisayar ve projeksiyon eşliğinde gerçekleştirilmiştir.

Karar verme becerileri eğitim programı öncesi; Kişisel Bilgi Formu, Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D), Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği (HAM-A), Psikolojik Belirti Tarama Envanteri (SCL-90-R), DSM-IV'e Dayalı Erişkin DEB/DEHB Tanı ve Değerlendirme Envanteri uygulanmıştır.

Programın etkinliğinin değerlendirilmesi için ön test son test formları olarak; Melbourne Karar Verme Ölçeği, Barratt Dürtüsellik Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği uygulanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunda, katılımcıların demografik bilgileri, fiziksel sağlık ve psikolojik durumları ve madde kullanım bilgileri yer almaktadır.

Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D)

HAM-D; Max Hamilton'un 1960 yılında depresyon düzeyini belirlemek amacıyla geliştirdiği 17 soruluk bir ölçektir (17). Ölçekten 0-53 arasında değişen puan alınmaktadır. 7 puan ve altı;

depresyon yok, 8 -15 puan; hafif depresyon, 16 - 28 puan; orta düzey depresyon, 29 puan ve üzeri ise; şiddetli düzeyde depresyonu ifade etmektedir. Akdemir ve arkadaşları tarafından ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması 1996 yılında gerçekleştirilmiştir (18).

Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği (HAM-A)

HAM-A, anksiyetenin fiziksel ve psikolojik belirtilerini ölçmek amacıyla 1959 yılında Max Hamilton tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte, 0-4 arasında puanlanan 14 madde yer almaktadır. Ölçekten alınan puanlar 0 ile 56 arasında değişmektedir (19). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yazıcı ve ark. tarafından 1998'de yapılmıştır (20).

Psikolojik Belirti Tarama Envanteri (SCL-90)

SCL-90; Derogatis tarafından 1977 yılında geliştirilmiş, çok boyutlu psikolojik semptomları içeren bir öz değerlendirme ölçeğidir. 90 soruyu içermektedir ve beşli likert tipidir. Her bir soru "Hiç" ile "İleri derecede" arasında işaretlenmektedir. Dokuz belirti alanı ve üç global indeksten oluşmaktadır. Dokuz belirti alanı; Somatizasyon, Obsesif-Kompulsif Bozukluk, Kişiler arası İlişkilerde Duyarlılık, Depresyon, Anksiyete, Öfke, Paranoid Düşünce, Fobik Anksiyete, Psicotik belirtilerden oluşmaktadır (21). 90 soruya verilen yanıtların toplanması ve elde edilen sonucun toplam soru sayısına bölünmesi ile genel toplam puana ulaşılmaktadır. Elde edilen puan 1'in üzerinde olması durumunda psikiyatrik bir sorunun varlığına işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını 1991 yılında Dağ tarafından yapılmıştır (22).

DSM-IV 'e Dayalı Erişkin DEB/DEHB Tanı ve Değerlendirme Envanteri

Ölçek, 1995 yılında Turgay tarafından geliştirilmiştir. Ölçek; 5'li likert tipidir ve 3 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm; 9 sorudur ve dikkat eksikliğini değerlendirmektedir. 9 soruluk ikinci bölüm ise aşırı hareketlilik ve dürtüsellik değerlendirilmektedir, Üçüncü bölümde; dikkat eksikliği ve hiperaktiviteyi ölçen 30 soru bulunmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 20'nin altında ise düşük, 20 - 59 arasında orta ve 59 puanın üzerinde ise yüksek düzeyde DEHB semptomlarına işaret etmektedir. Günay ve arkadaşları ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını 2006 yılında yapmışlardır (23).

Melbourne Karar Verme Ölçeği (MKVÖ)

MKVÖ, Mann ve arkadaşları tarafından 1998 yılında geliştirilmiştir. Ölçek iki bölümden

oluşmaktadır. 6 sorudan oluşan birinci bölüm "karar vermede özsaygıyı" ölçmektedir. Ölçeğin ikinci bölümünde ise; "karar verme stilleri" değerlendirilmektedir. Bu bölümde 22 madde ve 4 alt boyut yer almaktadır. Karar verme stilleri; dikkatli, kaçınan, erteleyici ve panik olmak üzere sınıflandırılmıştır. Hangi alt boyuttan yüksek puan alınmış ise bireyin o karar verme stilini daha çok kullandığı şeklinde yorumlanmaktadır (24). Deniz tarafından 2004 yılında ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (25).

Barrat Dürtüsellik Ölçeği (BDÖ)

BDÖ, dürtüsellik ölçmek amacıyla geliştirilmiş ve araştırmalarda yaygın olarak kullanılan bir ölçektir. Ölçek; motor dürtüsellik, dikkatte dürtüsellik ve plansızlık şeklinde 3 alt boyutu kapsayacak şekilde 30 sorudan oluşmaktadır. Dörtlü likert tipi bir ölçektir. Genel toplam puanının yüksek çıkması dürtüsellik seviyesinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (26). Güleç ve arkadaşları geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını gerçekleştirmişlerdir (27).

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Folkman ve Lazarus tarafından geliştirilen ölçek, 4'lü likert tipindedir. Özbildirime dayalı ölçek, stres altında bireyin düşünce ve davranışlarını değerlendirmeye yönelik tasarlanmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 1995 yılında Şahin ve Durak tarafından yapılmıştır. 7 soru kendine güvenli olmayı, 5 soru iyimser olmayı, 8 soru çaresizce yaklaşmayı, 6 soru boyun eğici olmayı ve son olarak 4 soru ise sosyal desteğe yönelimi ölçen toplam 30 soruluk ve 5 alt boyutlu bir ölçektir. Alt boyutlardan alınan yüksek puan bireyin söz konusu başa çıkma tarzını daha sık kullandığı şeklinde yorumlanmaktadır (28).

İstatistiksel Analiz

Çalışmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 21 paket programı ile gerçekleştirilmiştir. İstatistik çözümler için, 0,05 anlamlılık düzeyi temel alınmıştır. Grup özelliklerinin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistik analizleri (ortalama, standart sapma, frekans, yüzde) gerçekleştirilmiştir. Verilerin analiz türünü belirlemek için öncelikle veri dağılımının normalliği Kolmogorov Smirnov normallik testi aracılığı ile kontrol edilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin gruplara göre dağılımını belirlemek amacıyla Ki-kare testi yapılmıştır. Deney ve kontrol grubundan elde edilen verilerin analizinde, tekrarlı ölçümler için ANOVA (repeated measures) testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Örneklem Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan olguların (n=72) sosyodemografik özellikleri deney ve kontrol grubu şeklinde iki grup için ayrı değerlendirilmiştir. Gruplara ait sosyodemografik bilgiler Tablo-1'de özetlenmiştir. Deney grubunun yaş ortalaması 32.19 ± 9.62 'dir, Kontrol grubunun yaş ortalaması 33.77 ± 9.06 'dır. Gruplar yaş ortalamaları açısından benzerdir ($U=579.000$; $p > 0.05$). Medeni durum, eğitim durumları, çalışma durumları, meslek ve aylık gelirleri yönünden deney ve kontrol grupları benzerdir ($p > 0.05$) (Tablo-1).

Örneklem Madde Kullanım Özelliklerine İlişkin Bulgular

Grupların madde kullanım özellikleri değerlendirildiğinde, deney grubundaki katılımcıların maddeye başlama yaş ortalamaları 20.47 ± 6.50 olarak bulunmuştur. Kontrol grubundaki katılımcıların maddeye başlama yaş

ortalamaları 22.36 ± 6.73 'tür. Deney grubundaki katılımcıların madde kullanım süreleri ortalama 8.05 ± 7.04 yıldır. Kontrol grubundaki katılımcıların madde kullanım süreleri ortalama 8.05 ± 7.78 yıldır. Deney grubundaki kişilerin maddeden uzak kalabildikleri süre ortalaması 5.22 ± 1.94 aydır. Kontrol grubundaki kişilerin maddeden uzak kalabildikleri süre ortalaması 4.91 ± 1.2 aydır. Madde kullanım sebepleri değerlendirildiğinde deney grubundaki katılımcıların 9'u (%25) merak, 3'ü (%8.3) özenti, 14'ü (%38.9) arkadaş etkisi ve 10'u (%27.8) ailevi sorunlar nedeniyle madde kullanmaya başladığını belirtmiştir. Kontrol grubundaki katılımcıların 7'si (%19.4) merak, 7'si (%19.4) özenti, 15'i (%41.7) arkadaş etkisi ve 7'si ise (%19.4) ailevi sorunlardan madde kullanmaya başladığını bildirmiştir. Grupların madde kullanım özellikleri karşılaştırıldığında maddeye başlama yaşları, madde kullanım süreleri, ayıklık süreleri, maddeye başlama nedenleri bakımından anlamlı bir farklılaşma yoktur ($p > 0.05$) (Tablo-2).

Tablo-1. Deney ve Kontrol Gruplarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.

| Demografik Özellikler | Deney Grubu (n=36) | | Kontrol Grubu (n=36) | | P değeri | Test Değeri |
|-----------------------|--------------------|----------|----------------------|----------|----------|----------------------|
| Yaş Ortalaması | 32.1 ± 9.62 | | 33.7 ± 9.06 | | 0.437 | $U=579.000$ |
| Medeni durum | N | % | N | % | P | X² |
| Evli | 19 | 52.8 | 15 | 41.7 | | |
| Bekar | 15 | 41.7 | 20 | 55.6 | 0.468 | 1.518 |
| Boşanmış | 2 | 5.6 | 1 | 2.8 | | |
| Eğitim Durumu | N | % | N | % | P | X² |
| İlkokul mezunu | 8 | 22.2 | 10 | 27.8 | | |
| Ortaokul mezunu | 15 | 41.7 | 14 | 38.9 | 0.706 | 1.397 |
| Lise mezunu | 11 | 30.6 | 8 | 22.2 | | |
| Üniversite ve üstü | 2 | 5.6 | 4 | 11.1 | | |
| Çalışma Durumu | N | % | N | % | P | X² |
| Evet | 28 | 77.8 | 27 | 75.0 | 0.781 | 0.077 |
| Hayır | 8 | 22.2 | 9 | 25.0 | | |
| Meslek | N | % | N | % | P | X² |
| İşçi | 28 | 77.8 | 28 | 77.8 | | |
| Esnaf | 7 | 19.4 | 6 | 16.7 | 0.815 | 0.410 |
| Emekli | 1 | 2.8 | 2 | 5.6 | | |
| Aylık Gelir | N | % | N | % | P | X² |
| 500 - 1000 TL | 5 | 13.9 | 6 | 16.7 | | |
| 1001 - 2000 TL | 9 | 25.0 | 10 | 27.8 | 0.4222 | 2.810 |
| 2001 - 3000 TL | 10 | 27.8 | 14 | 38.9 | | |
| 3000 TL ve üzeri | 12 | 33.3 | 6 | 16.7 | | |

Deney ve kontrol gruplarının yaşam boyu kullandıkları maddeler belirlenmiştir. Deney ve kontrol grubundakilerin tamamı (%100) esrar kullandığını bildirmiştir. Deney grubunda kullanılan maddeler sıklık sırasına göre; ekstazi (n=9), sentetik kannabinoidler (n=7), kokain (n=7), uçucu (n=5), amfetamin (n=5), çeşitli haplar (n=4), rohipnol ve rivotril (n=3), eroin (n=1) şeklindedir. Kontrol grubunda kullanılan maddeler sıklık sırasına göre; ekstazi (n=6), kokain (n=6), sentetik kannabinoidler (n=2), uçucu (n=3) ve çeşitli haplar (n=1) şeklindedir.

Örneklemin Psikolojik Belirtilerine İlişkin Bulgular

Örneklemin psikiyatrik ek tanı ve psikolojik belirtilerinin değerlendirilmesi açısından uygulanan Hamilton Depresyon Ölçeği (HAM-D), Hamilton Anksiyete Değerlendirme Ölçeği (HAM-A), DSM-IV'e Dayalı Erişkin DEB/DEHB Tanı ve Değerlendirme Envanteri puanları Tablo-3'te sunulmuştur. Deney ve kontrol grupları ölçeklerden alınan puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaşma olmamıştır. Gruplar depresyon, anksiyete, DEHB ve psikolojik belirtiler açısından benzerlik göstermektedir (Tablo-3).

Karar Verme Becerileri Eğitim Programının Etkililiğine İlişkin Bulgular

Bu bölümde karar verme becerileri eğitim programının etkileri, deney ve kontrol grubu

katılımcılarının ölçeklerden aldığı puanların gruplara, ölçümlere (ön test ve son test) ve ortak etkiye göre gösterdiği farklılıklara göre değerlendirilmiştir.

Katılımcıların Melbourne Karar Verme Ölçeğinden aldıkları ön test ve son test ortalama puanlarına ve grup karşılaştırmalarına yönelik bulgular Tablo-4'te yer almaktadır. Melbourne Karar Verme Ölçeğinden alınan puanlara göre, deney ve kontrol grubu katılımcılarının karar vermede özsaygı düzeylerinin müdahale öncesinden sonrasına istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur ($p<0.05$).

Deney ve kontrol grubunun Barrat Dürtüsellik Ölçeğinden aldıkları ön test ve son test ortalama puanlarına ve grup karşılaştırmalarına yönelik bulgular Tablo-5'te özetlenmiştir. ANOVA analizi sonuçlarına göre, deney ve kontrol grubunun ön test ve son test dürtüsellik toplam puan ve motor dürtüsellik puanlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değişim vardır ($p<0.05$).

Deney grubu ve kontrol grubunun, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ön test ve son test toplam puanları ile çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve pasif başa çıkma tarzı alt boyutlarındaki değişim istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir. Grupların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ve ANOVA sonuçları tabloda yer almaktadır (Tablo-6).

Tablo-2. Grupların Madde Kullanım Özelliklerine Göre Dağılımı.

| Madde kullanım özellikleri | Deney Grubu (n=36) | | Kontrol Grubu (n=36) | | P | U |
|----------------------------------|--------------------|----------|----------------------|----------|----------|----------------------|
| Maddeye başlama yaşı ortalama | 20.47 | ± 6.50 | 22.36 | ± 6.73 | 0.083 | 494.500 |
| Madde kullanım süresi (yıl) | 8.05 | ±7.04 | 8.05 | ±7.78 | 0.914 | 638.500 |
| Ayıklık süresi (ay) | 5.22 | ± 1.94 | 4.91 | ±1.20 | 0.133 | 517.500 |
| Maddeye başlama nedenleri | N | % | N | % | P | X² |
| Merak | 9 | 25 | 7 | 19.4 | 0.491 | 2.414 |
| Özenti | 3 | 8.3 | 7 | 19.4 | | |
| Arkadaş etkisi | 14 | 38.9 | 15 | 41.7 | | |
| Ailevi sorunlar | 10 | 27.8 | 7 | 19.4 | | |

Tablo-3. Grupların HAM-D, HAM-A ve DEHB Puanlarına Göre Dağılımı.

| ÖLÇEKLER | Deney Grubu (n=36) | Kontrol Grubu (n=36) | P | U |
|---------------------------|--------------------|----------------------|-------|---------|
| Hamilton Anksiyete Toplam | 6.30 ± 3.42 | 6.05 ± 2.68 | 0.861 | 632.500 |
| Hamilton Depresyon Toplam | 4.30 ± 3.51 | 3.41 ± 3.12 | 0.246 | 546.000 |
| DEHB Toplam | 22.47 ± 15.16 | 23.38 ± 13.45 | 0.710 | 615.000 |
| SCL-90 Toplam | 0.36 ± 0.17 | 0.32 ± 0.13 | 0.344 | 564.000 |

Tablo-4. Deney ve Kontrol Grubu Melbourne Karar Verme Ölçeği Ön Test – Son Test Ortalama Puanları ve ANOVA Sonuçları.

| Melbourne Karar Verme Ölçeği | Grup | n | Ön Test | | Son Test | | F | P |
|------------------------------|---------|----|----------|------|----------|------|-------|-------|
| | | | Ortalama | SS | Ortalama | SS | | |
| Karar Vermede Özsaygı | Deney | 36 | 9.16 | 2.33 | 10.08 | 1.40 | 5.816 | 0.019 |
| | Kontrol | 36 | 9.83 | 1.73 | 9.97 | 1.84 | | |
| Dikkatli karar stili | Deney | 36 | 9.38 | 2.51 | 10.52 | 1.87 | 3.394 | 0.070 |
| | Kontrol | 36 | 10.13 | 1.97 | 10.50 | 1.61 | | |
| Kaçingın Karar Stili | Deney | 36 | 3.80 | 1.75 | 2.41 | 1.64 | 3.064 | 0.084 |
| | Kontrol | 36 | 4.13 | 2.23 | 3.66 | 2.08 | | |
| Erteleyici Karar Stili | Deney | 36 | 3.52 | 2.31 | 2.19 | 1.56 | 4.010 | 0.552 |
| | Kontrol | 36 | 3.33 | 1.92 | 2.86 | 1.74 | | |
| Panik Karar Stili | Deney | 36 | 3.36 | 1.82 | 3.02 | 1.90 | 1.538 | 0.219 |
| | Kontrol | 36 | 3.52 | 1.85 | 3.77 | 1.77 | | |

Tablo-5. Deney ve Kontrol Grubu Barrat Dürtüsellik Ölçeği Ön Test – Son Test Ortalama Puanları ve ANOVA Sonuçları

| Barrat Dürtüsellik Ölçeği | Grup | n | Ön Test | | Son Test | | F | P |
|---------------------------|---------|----|----------|-------|----------|------|-------|-------|
| | | | Ortalama | SS | Ortalama | SS | | |
| Dürtüsellik Toplam | Deney | 36 | 62.05 | 10.65 | 57.02 | 8.98 | 5.779 | 0.019 |
| | Kontrol | 36 | 61.83 | 9.88 | 61.00 | 9.07 | | |
| Dikkatte Dürtüsellik | Deney | 36 | 15.52 | 3.23 | 14.58 | 2.78 | 2.390 | 0.127 |
| | Kontrol | 36 | 15.38 | 3.27 | 15.55 | 3.27 | | |
| Motor Dürtüsellik | Deney | 36 | 21.27 | 3.88 | 17.75 | 3.03 | 5.874 | 0.018 |
| | Kontrol | 36 | 22.25 | 5.18 | 21.16 | 4.52 | | |
| Plansızlık | Deney | 36 | 25.25 | 5.10 | 24.69 | 4.83 | 0.367 | 0.547 |
| | Kontrol | 36 | 24.19 | 4.54 | 24.27 | 4.57 | | |

Tablo-6. Deney ve Kontrol Grubu Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Ön Test – Son Test Ortalama Puanları ve ANOVA Sonuçları

| Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği | Grup | n | Ön Test | | Son Test | | F | P |
|------------------------------------|---------|----|----------|------|----------|------|-------|-------|
| | | | Ortalama | SS | Ortalama | SS | | |
| Başa Çıkma Toplam | Deney | 36 | 47.05 | 8.32 | 42.61 | 6.12 | 7.087 | 0.010 |
| | Kontrol | 36 | 48.63 | 5.83 | 49.02 | 6.22 | | |
| Kendine güvenli yaklaşım | Deney | 36 | 16.25 | 3.52 | 15.66 | 3.07 | 0.457 | 0.501 |
| | Kontrol | 36 | 17.19 | 2.99 | 17.08 | 3.08 | | |
| İyimser yaklaşım | Deney | 36 | 10.05 | 2.75 | 10.13 | 2.03 | 0.239 | 0.626 |
| | Kontrol | 36 | 10.22 | 2.71 | 10.61 | 2.78 | | |
| Çaresiz yaklaşım | Deney | 36 | 8.61 | 3.97 | 5.83 | 2.70 | 6.137 | 0.016 |
| | Kontrol | 36 | 9.00 | 3.94 | 8.50 | 4.03 | | |
| Boyun eğici yaklaşım | Deney | 36 | 5.61 | 2.49 | 4.19 | 2.50 | 5.712 | 0.020 |
| | Kontrol | 36 | 5.02 | 2.99 | 4.97 | 3.18 | | |
| Sosyal desteğe başvurma | Deney | 36 | 6.52 | 2.00 | 6.77 | 1.70 | 0.494 | 0.484 |
| | Kontrol | 36 | 7.19 | 2.18 | 7.86 | 2.07 | | |
| Aktif başa çıkma | Deney | 36 | 32.83 | 6.78 | 32.58 | 4.63 | 0.896 | 0.347 |
| | Kontrol | 36 | 34.61 | 5.75 | 35.55 | 5.66 | | |
| Pasif başa çıkma | Deney | 36 | 14.22 | 5.86 | 10.02 | 4.64 | 8.004 | 0.006 |
| | Kontrol | 36 | 14.02 | 5.69 | 13.47 | 6.01 | | |

TARTIŞMA

Madde kullanımı, karar verme süreçleri üzerinde olumsuz etkisi olduğu bilinen önemli faktörlerden biridir. (15, 29). Bir diğer yandan ise, madde kullanımı olan bireylere özgü karar verme becerilerini iyileştirmeye yönelik uygulamaların sonuçlarına ilişkin veriler sınırlıdır. Bu çalışmada madde kullanım bozukluğu olan bireyler için geliştirilmiş olan karar verme becerileri eğitiminin etkililiği değerlendirilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular bu programın madde kullanım bozukluğu olan bireylerin karar verme becerilerine olumlu yönde etkisi olduğu yönündedir.

Karar verme becerileri eğitimi, karar verme becerilerini geliştirmeyi hedefleyen altı haftalık bir müdahale programı olarak oluşturulmuştur. Çalışma içerisinde programın etkililiğinin değerlendirilmesi adına dört aşamalı bir süreç izlenmiştir. Süreçler; ön değerlendirme, müdahale ve son değerlendirme şeklindedir. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre, uygulanan müdahale ile gruplar arasında karar vermede özsaygı, dürtüsellik ve stresle başa çıkma tarzları açısından oluşan değişimin anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Müdahale sonrası ortaya çıkan bu farklılıklar, müdahale programının etkili olduğuna işaret etmektedir.

Madde kullanım bozukluğuna özgü hazırlanmış karar verme becerileri programlarına rastlanmaması nedeniyle çalışmadan elde edilen bulgular farklı gruplara uygulanan karar vermeye yönelik müdahaleler ile kıyaslanmıştır. Dizin incelendiğinde ilköğretim, lise ve üniversite öğrencilerinde karar verme beceri programlarının etkinliğini araştırmaya yönelik çalışmalar vardır. Öğrencilerin bir karar alma beceri programı sonrası, karar vermede kendilerine olan güvenlerinin arttığı ve öğrencilerin karar verme stillerini olumlu yönde kullanmaya başladıkları yönünde sonuçlar bildirmiştir (30). Bu çalışmada da benzer şekilde uygulanan müdahale programı, madde kullanım bozukluğu olan bireylerin karar vermede özsaygılarını artırmıştır. Bununla birlikte, gruplar arasında karar verme stilleri açısından bir anlamlı düzeyde bir değişim yaşanmamıştır. Bu bulgu, katılımcılar tarafından kullanılan karar verme tarzlarının değişimi için daha uzun süreli bir müdahale programının gerektiğini düşündürmektedir.

Yeterli düzeyde düşünmeden ve yargılamadan ani biçimde harekete geçme eğilimi olarak tanımlanan dürtüsellik artması ile sağlıklı

kararlar alınması zorlaşmaktadır (31). Madde kullanımı olan bireylerin karar verme becerilerinde zayıflıklar olduğu ve dürtüsel davranışları sergilemeye daha yatkın oldukları öne sürülmektedir. (32). Madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik hazırlanmış olan bu karar verme becerileri eğitim programında dürtüsellik oturumuna da yer verilmiştir. Çalışmamızda deney grubunun ön test ve son testleri arasındaki dürtüsellik toplam puanı ve motor dürtüsellik alt boyut farklılıkları, deney grubunu oluşturan katılımcıların program sonrası daha az dürtüsel davranışlar sergilediklerini göstermektedir. Karar verme becerileri eğitimi ile madde kullanımı olan bireylerin dürtüsellikle ilgili farkındalığının arttığı ve dürtüsellik düzeyinde düşüş olduğu söylenebilir.

Stres, yaşamı birçok yönden olumsuz yönde etkileyebildiği gibi karar verme davranışını da olumsuz olarak etkilemektedir. Karar verme süreci karmaşık yapısı nedeniyle kendisi de bir stres etkenine dönüşebilmektedir. Bireyler stres altındayken sağlıklı kararlardan uzaklaşabilmektedir. Van den Bos ve arkadaşlarının (2009) yaptığı bir çalışmada strese maruz kalan gruptaki kişilerin karar verme performanslarının olumsuz etkilendiğini ve riskli davranışlar sergilediğini göstermiştir (33). Stres ve karar verme arasındaki bu yakın ilişki nedeniyle, karar verme becerileri eğitim programına stresle baş etme modülü de eklenmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre, deney grubunda stresle başa çıkma tarzları toplam puanı, çaresiz ve boyun eğici yaklaşım alt boyutlarında, stresle pasif başa çıkma tarzı açısından olumlu yönde değişimler olduğu belirlenmiştir. Uygulanan eğitim programının, bireylerin stresle baş edebilme becerilerini iyileştirici nitelikte olduğunu söylemek mümkündür. Madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik geliştirilen karar verme becerileri eğitim programının stres üzerindeki etkisini inceleyen benzer bir çalışmaya dizinde rastlanmaması nedeniyle elde edilen bulguları ancak farklı müdahale programları ile karşılaştırmak mümkün olmaktadır. Yapılan çalışmalar, çalışmamıza benzer şekilde etkin müdahale programlarının stresle baş etme becerilerine katkı sağladığını ve bireyleri aktif planlama becerilerine yönelttiğini göstermektedir (34).

SONUÇ

Çalışmadan elde edilen bulgular, oluşturulan karar verme becerileri eğitim programının madde kullanımı olan bireylerin karar verme sürecindeki özsaygılarına, dürtüsellik düzeylerinde düşüşe ve stresle başa çıkma tarzlarına olumlu yönde katkı sağladığını göstermektedir. Madde kullanımının karar verme süreçlerindeki olumsuz etkisi ve uygulanan müdahale programının olumlu yönde yarattığı değişim dikkate alındığında, özellikle madde kullanımı olan gruplara uygulanan müdahale programlarına karar verme becerileri eğitim programının modüllerinin eklenmesinin etkili olacağı düşünülmektedir.

Sonuçlar, programın etkinliği açısından ümit vadeden biçimde olsa da bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Araştırma, yalnızca denetimli serbestlik tedbiri almış olan erkek madde kullanım bozukluğu olguları ile

yürütülmüştür. Bu nedenle bu araştırmadan elde edilen sonuçların madde kullanım bozukluğu olgularının oluşturduğu evrene genellenmesi güçtür. Çalışmanın bu temel sınırlılığının yanında, eğitim programının etkililiğini değerlendirmek için sadece öz bildirime dayalı ölçeklerden yararlanılması da bir sınırlılık olarak görülebilir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar ışığında gelecekte oluşturulacak uygulama ve araştırmalarda bu sınırlılıklar göz önünde bulundurulmalıdır. Madde kullanımı olan bireylerin karar verme stillerinin değişimine yönelik hazırlanacak müdahaleler için ileriki çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Gelecekte gerçekleştirilecek benzer çalışmaların, programın etkililiğini artırmak adına geniş örneklem ve uzun dönem yapılması faydalı olabilir.

Çıkar çatışması: Yazarlar, bu çalışma ile ilgili çıkar çatışması bildirmemiştir.

Kaynaklar

1. Li WC, Harris D. The evaluation of the effect of a short aeronautical decision-making training program for military pilots. *The International Journal of Aviation Psychology* 2008; 18(2): 135–152. <https://doi.org/10.1080/10508410801926715>
2. Koechlin E. Human decision-making beyond the rational decision theory. *Trends in cognitive sciences* 2020; 24(1): 4-6. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2019.11.001>
3. Connor PE, Becker BW. Personal value systems and decision making styles of public managers. *Public Personnel Management* 2003; 32(1),155180. <https://doi.org/10.1177/009102600303200109>
4. Koob GF, Volkow ND. Neurocircuitry of Addiction. *Neuropsychopharmacology Reviews* 2010; 35, 217-238. doi:10.1038/npp.2009.110
5. Kalyoncu ÖA. Plastik Düşler, Bağımlılık hakkında gerçekler, yeni bilgiler, yeni tedaviler, yeni umutlar. İstanbul: Kapital Yayınevi,2010.
6. Gowin JL, Sloan ME, Ramchandani VA, Paulus MP, Lane SD. Differences in decision-making as a function of drug of choice. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior* 2018; 164: 118–124. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2017.09.007>
7. Alkan B, Tevfik A. Kannabinoidlerin öğrenme ve bellek işlevleri üzerindeki akut ve kronik etkileri. *Bağımlılık Dergisi* 2018; 19(4): 123-135.
8. Gonzalez R, Schuster RM, Mermelstein RM, Diviak KR. The role of decision-making in cannabis-related problems among young adults. *Drug and Alcohol Dependence* 2015; 154: 214–221. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.06.046>
9. Piko BF, Pinczés T. Impulsivity, depression and aggression among adolescents. *Personality and Individual Differences* 2014; 69: 33–37. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.05.008>
10. Dalley JW, Ersche KD. Neural circuitry and mechanisms of waiting impulsivity: relevance to addiction. *Philosophical Transactions of the Royal Society B* 2019; 374(1766), <https://doi.org/10.1098/rstb.2018.0145>
11. Youssef FF, Bachewa R, Bissessar S, Crockett MJ, Faber NS. Sex differences in the effects of acute stress on behavior in the ultimatum game. *Psychoneuroendocrinology* 2018; 96: 126-131. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2018.06.012>
12. Pabst S, Brand M, Wolf OT. Stress and decision making: A few minutes make all the difference. *Behavioural Brain Research* 2013; 250: 39– 45. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2013.04.046>
13. Stevens L, Goudriaan A, Verdejo-Garcia A, Dom G, Roeyers H, Vanderplasschen W. Impulsive choice predicts short-term relapse in substance-dependent individuals attending an in-patient detoxification programme. *Psychological Medicine* 2015; 45(10): 2083–2093. <https://doi.org/10.1017/S003329171500001X>

14. Verdejo-Garcia A, Albein-Urios N, Martinez-Gonzalez JM, Civit E, De la Torre R & Lozano O. Decision-making impairment predicts 3-month hair-indexed cocaine relapse. *Psychopharmacology* 2014; 231(21): 4179–4187. <https://doi.org/10.1007/s00213-014-3563-9>
15. Verdejo-Garcia, A, Chong TTJ, Stout JC, Yücel M, London ED. Stages of dysfunctional decision-making in addiction. *Pharmacology Biochemistry and Behavior* 2018; 164, 99-105. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2017.02.003>
16. Voltan-Acar N. Grupla Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri. Ankara: Zincir Ajans, 1995.
17. Hamilton MA. A rating scale for depression. *Neurol Neurosurg Psychiatry* 1960; 23: 56-62. doi: 10.1136/jnnp.23.1.56
18. Akdemir A, Örsel DS, Dağ İ, Türkçapar MH, İşcan N, Özbay H. Hamilton depresyon derecelendirme ölçeği (HDDÖ)'nin geçerliliği-güvenirliliği ve klinikte kullanımı. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi* 1996; 4(4): 251-259.
19. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. *British Journal of Medical Psychology* 1959; 32: 50–55. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>
20. Yazıcı K, Demir B, Tanrıverdi N, Karaağaoğlu E, Yolaç P. Hamilton anksiyete değerlendirme ölçeği, değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1998; 9: 114–117.
21. Derogatis LR, Clear PA. Confirmation of the dimensional structure of the Scl-90: A study in construct validation. *Journal of Clinical Psychology* 1977; 33(4): 981–989. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(197710\)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197710)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0)
22. Dağ İ. Belirti tarama listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1991; 2: 5-12.
23. Günay Ş, Savran C, Aksoy UM. Erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite ölçeğinin dilsel eşdeğerlilik, geçerlik güvenilirlik ve norm çalışması. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi* 2006; 21(21): 133-150.
24. Mann L, Radford M, Burnett P, Ford S, Bond M, Leung K, Nakamura H, Vaughan G, Yang KS. Cross-cultural differences in self-reported decision making style and confidence. *International Journal of Psychology* 1998; 33:325-335. <https://doi.org/10.1080/002075998400213>
25. Deniz ME. Investigation of the relation between decision making self-esteem, decision making style and problem solving skills of university students. *Eurasian Journal of Educational Research* 2004; 15: 23-35.
26. Barratt ES, Stanford MS, Kent TA, Alan F. Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. *Biological Psychiatry* 1997; 41(10): 1045-1061. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(96\)00175-8](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(96)00175-8)
27. Güleç H, Tamam L, Turhan M, Karakuş G, Zengin M, Stanford MS. Psychometric properties of the Turkish version of the barratt impulsiveness scale-11. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni* 2008; 18(4): 251-258.
28. Şahin NH, Durak A. Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1995; 10(34): 56-7
29. Stewart, JL, Butt M, May AC, Tapert SF, Paulus MP. Insular and cingulate attenuation during decision making is associated with future transition to stimulant use disorder. *Addiction* 2017; 112(9): 1567–1577. <https://doi.org/10.1111/add.13839>
30. Çolakkadioğlu O, Güçray SS. Çatışma kuramına dayalı olarak geliştirilen karar verme beceri eğitimi psiko-eğitim grup yaşantısının ergenlerin karar verme stillerine etkisi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri* 2012; 12(2): 655-676.
31. Moeller FG, Barratt ES, Dougherty DM, Schmitz JM, Swann AC. Psychiatric Aspects of Impulsivity. *American Journal of Psychiatry* 2001; 158(11):1783–1793. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1783>
32. Kjöme KL, Lane SD, Schmitz JM, Green C, Ma L, Prasla I, Alan CS, Moeller FG. Relationship between impulsivity and decision making in cocaine dependence. *Psychiatry Research* 2010; 178(2): 299–304. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.11.024>
33. Van den bos R, Hartevelde M, Stoop H. Stress and decision-making in humans: Performance is related to cortisol reactivity, albeit differently in men and women. *Psychoneuroendocrinology* 2009; 34: 1449-1458. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2009.04.016>
34. Gündoğdu R, Adıgüzel Ö. Stres ve Yararlı Drama: Üniversite Öğrencileri ile Yapılan Bir Çalışma. *Yaratıcı Drama Dergisi* 2016; 11(1), 45-70. <https://doi.org/10.21612/yader.2016.004>