



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KİŞİLİK VE SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN MADDE KULLANIMINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

HAKAN TEKİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2018

**KİŞİLİK VE SOSYODEMOGRAFİK
ÖZELLİKLERİN MADDE KULLANIMINA
ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

HAKAN TEKİN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Prof.Dr.Mehmet ÇAKICI
Yrd.DoçDr.Ayhan ÇAKICI EŞ

LEFKOŞA
2018

KABUL VE ONAY

Hakan TEKİN tarafından hazırlanan “Kişilik ve Sosyodemografik Özelliklerin Madde Kullanımına Etkisinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 29/06/2018 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Prof.Dr.Mehmet ÇAKICI (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Psikoloji Bölümü

Yrd.Doç.Dr.Ayhan ÇAKICI EŞ
Yakın Doğu Üniversitesi
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü

Prof.Dr.Fatma Gül CİRHİNLİOĞLU
Yakın Doğu Üniversitesi
Psikoloji Bölümü

Yrd.Doç.Deniz ERGÜN
Yakın Doğu Üniversitesi
Psikoloji Bölümü

Prof.Dr.Mustafa SAĞSAN
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih

İmza

Hakan TEKİN

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve birikimini paylaşmaktan hiçbir zaman geri durmayan, tez çalışmam sırasındaki katkılarından dolayı değerli hocam ve tez danışmanım Prof.Dr.Mehmet Çakıcı ve Yrd.Doç.Dr. Ayhan Çakıcı'ya teşekkürlerimi bildirmeyi bir borç bilirim.

Hakan TEKİN

ÖZ

KİŞİLİK VE SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİN MADDE KULLANIMINA ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Madde kullanımı günümüz yaşamının artan bir eğilimle yaşadığı halk sağlığı sorunudur. Bu sorun alanı her geçen gün gittikçe artan çoklu etkileri ile toplumları olumsuz olarak etkilemekte ve onları bir dizi tedbir almaya zorlamaktadır. Özellikle bu alandan elde edilen ekonomik kazançlar sorunu içinden daha da çıkılmaz hale getirmektedir.

Madde bağımlılığının büyük bir hızla yaygınlaşıyor olmasının (UNODC, 2012) yanı sıra özellikle ergenlik döneminde bulunanlar için büyük risk oluşturması kullanım yaşının erken yaşlara düşmesini gözler önüne sermiştir (Birhanu ve diğerleri, 2014). Erken yaş dönemlerine kadar inen madde kullanımının yaratmış olduğu psiko-sosyal etkileri nedeniyle pek çok disiplin alanının dikkatlerini üzerine çekmiştir. 1960 yıllarından bu yana yapılan pek çok araştırmada kişilik ve sosyodemografik özellikler ile madde kullanımı arasında bir ilişki olduğunu ortaya koyan sonuçlar elde edilmiştir. Bu araştırmada, kişilik ve sosyodemografik özelliklerin madde kullanımına etkilerinin belirlenmesi amacıyla metodolojik olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırma 2018 Nisan-Mayıs ayları arasında İstanbul'da ve Girne'de gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç ile Mücadele Örgütü'nün (UNODC-2017) son raporuna göre, dünya gelinde 250 milyona ulaşan uyuşturucu kullanıcı sayısı Türkiye'de de resmi rakamlara göre 1.5 milyon civarında olup, bağımlı sayısının ise 160 bine ulaştığı belirtilmektedir. Örneklem olarak İstanbul Maltepe ve Girne bölgesinden 197 kadın ve erkek seçilmiştir.

Araştırma sonucunda örnek grubu dikkate alındığında sosyodemografik özellikler ile bağımlılık profili alt ölçekleri arasında ilişki olduğu ve kişilik özelliklerinin alt ölçeklerinden olan madde kullanım özellikleri ile yumuşak başlılık alt boyutundan aldıkları puanlar ile negatif yönlü, duygusal denge alt boyutuyla pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, Madde Bağımlılığı, Bağımlılık Profil İndeksi, Beş Faktör Kişilik Envanteri

ABSTRACT

INVESTIGATION ON THE EFFECT OF MATERIALS ON PERSONAL AND SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS

Drug use is a problem of public health, where today's life is experiencing an increasing tendency. This problem area is adversely affecting the communities with increasing multiple effects and is forcing them to take a series of measures. Especially the economic gains obtained from this area make the problem even more incomprehensible.

The fact that substance abuse is spreading at a rapid pace (UNODC, 2012), as well as the fact that it poses a great risk for those in particular during adolescence, has shown that the age of use falls to early ages (Birhanu et al., 2014). It attracted the attention of many disciplinary fields because of its psycho-social effects, which have been caused by the use of substances which have been descended to early ages. Since the 1960s, many studies have found that there is a relationship between personality and sociodemographic characteristics and substance use. In this study, personality and socio-demographic characteristics were investigated methodologically to determine the effects of substance use.

The research was carried out between April and May 2018 in Istanbul and Girne. The research population the United Nations Organization on Drugs and Crime (according to UNODC-2017) latest report, the world number of drug users reached 250 million, the bride also in Turkey is around 1.5 million, according to official figures, the number of addicts is stated that reached 160 thousand. As a sample, 197 males and females were selected from Maltepe and Girne regions of Istanbul.

When the sample group was taken into consideration, it was determined that there was a relation between sociodemographic characteristics and dependency profile subscales and positive and statistically significant correlations were found between the subscales of substance use and subscales of substance use and negative subscale of emotional balance subscale .

Keywords: Dependency, Substance Dependency, Dependency Profile Index, Five Factor Personality Inventory.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	x
KISALTMALAR.....	xii
1.BÖLÜM	1
GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu.....	1
1.2. Çalışmanın Amacı	3
1.3. Araştırmanın Önemi.....	3
1.4. Araştırmanın Soruları ve Hipotezi.....	4
1.5. Çalışmanın Varsayımları.....	5
1.6. Çalışmanın Sınırlılıkları	5
1.7. Tanımlar.....	5
2.BÖLÜM	7
2.1.BAĞIMLILIK.....	7
2.1.1 Maddenin Tarihi	7
2.1.2 Madde Bağımlılığı	8
2.1.2.1. Madde Bağımlılığı Tanı Kriterleri.....	8
2.1.2.2. Madde Bağımlılığı Türleri	9
2.1.3. Bağımlılık Yapan Başlıca Maddeler ve Özellikleri.....	10
2.1.3.1. Sigara.....	10
2.1.3.2. Alkol	11
2.1.3.3. Esrar	11
2.1.3.4. Uçucular (İnhalan maddeler)	13
2.1.3.5. Eroin	13
2.1.3.6. Halusinojenler	14
2.1.3.7. Amfetaminler	15
2.1.3.8. Kokain.....	15
2.1.4. Madde Bağımlılığının Tedavisi	16
2.1.5. Madde Bağımlılığının Önlenmesine Yönelik Politikalar	17
2.1.6. Madde Bağımlılığının Oluşumunu etkileyen faktörler.....	19

2.1.7. Madde Bağımlılığı İle İlgili Dünya ve Türkiye'deki Durum.....	20
2.1.8. Madde Kullanımının Neden Olduğu Sorunlar.....	21
2.2.KİŞİLİK.....	22
2.2.1. Kişilik Kavramı	22
2.2.2. Kişiliğin Gelişimini Etkileyen Faktörler	23
2.2.3. Kişiliği Açıklayan Kuramlar.....	24
2.2.3.1. Psikodinamik Yaklaşım	25
2.2.3.2. Davranışsal Yaklaşım	27
2.2.3.3. İnsancıl Yaklaşım	28
2.2.3.4. Özellikler Yaklaşımı.....	29
2.2.4. Beş Büyük Kişilik Model Etmeni.....	29
2.2.4.1. Nevrotizm	30
2.2.4.2. Dışa dönüklük	32
2.2.4.3. Deneyime Açıklık	33
2.2.4.4. Uyumluluk	34
2.2.4.5. Sorumluluk.....	35
2.2.5. Bağımlılık ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Bilimsel Çalışmalar	35
3.BÖLÜM	38
YÖNTEM	38
3.1. Araştırmanın Modeli	38
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	38
3.3. Veri Toplama Araçları	39
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu	39
3.3.2. Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI).....	39
3.3.3. Beş Faktör Kişilik Envanteri.....	40
3.4. Verilerinin İstatistiksel Değerlendirilmesi	40
4.BÖLÜM	42
BULGULAR	42
5.BÖLÜM	68
TARTIŞMA.....	68
6.BÖLÜM	73
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	73
KAYNAKLAR.....	76
EKLER	91
Ek 1. Aydınlatılmış Onam	91

Ek 2. Anket formu	92
Ek 3. Anket kullanım izin yazısı	100
ÖZGEÇMİŞ	101
İNTİHAL RAPORU	102
ETİK KURUL ONAY YAZISI	103

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı	43
Tablo 2. Bireylerin madde kullanmaya başlama yaşlarına göre dağılımı	45
Tablo 3. Bireylerin madde kullanım sıklıklarına göre dağılımı	46
Tablo 4. Bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanlara ait tanımlayıcı istatistikler	47
Tablo 5. Bireylerin cinsiyetlerine göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması	49
Tablo 6. Bireylerin yaş gruplarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması	51
Tablo 7. Bireylerin medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması	53
Tablo 8. Bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması	55
Tablo 9. Bireylerin eğitim durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması	56
Tablo 10. Bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması	58
Tablo 11. Bireylerin çocuk sahibi olma durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması	60
Tablo 12. Bireylerin aylık gelirlerine göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması	62
Tablo 13. Bireylerin ebeveynlerinin aylık gelirlerine göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması	64
Tablo 14. Bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanlar arasındaki korelasyonlar	66
Tablo 15. Bireylerin kişilik özelliklerinin BAPI puanlarını yordamasına ilişkin regresyon modeli	67

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırmanın tasarımı.....	38
Şekil 2. Bireylerin bağımlılık düzeyleri.....	48

KISALTMALAR

APA	: American Psychological Association (Amerikan Psikoloji Derneği)
AMETEM	: Alkol ve Madde Bağımlıları Tedavi Merkezi
BAPİ	: Bağımlılık Profil İndeksi
CND	: Uyuşturucu Maddeler Komisyonu
DSM-V	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı
EMCDDA	: Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
ESPAD	: Avrupa Alkol ve Diğer Uyuşturucular Hakkında Okul Anketi Projesi
SEKAM	: Sosyal Ekonomik ve Kùltürel Araştırmalar Merkezi
TADOC	:Tùrkiye Uluslararası Uyuşturucu ve Orgnize Suçlarla Mùcadele Akademisi
TUBİM	:Tùrkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
UNODC	:Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü

1.BÖLÜM

GİRİŞ

1.1 Problem durumu

Günümüz dünyasında salgın hastalık olarak tanımlanan psikoaktif madde kullanımını her geçen gün uluslararası toplumun gündem maddelerinin üst sırasına doğru yükselmektedir. Aslında bu sorun sahası son zamanlarda dikkati çekse de insanoğlunun medeniyet tarihinde pek çok alanında varlığını sürdürmüştür. Tarihsel sürecine çok kısa olarak baktığımızda göreceğiz ki, tıp, din, törensel eylemler ve değiştirilmiş bilinç durumlarında psikoaktif maddelerin etkin olarak kullanıldığı arkeolojik çalışmalarda bulunmuştur. Bu kapsamda; Sümerlilerin haşhaş ve kenevirde elde ettikleri ürünleri tıp alanında kullandıkları ayrıca kil tabletlerde Gil ve Hul simgeleriyle afyonu tanımladığı görülmüştür (Babaoğlu, 1997). Çin medeniyetinde imparator Shen Nung tarafından yazılan bir eserde esrarın nasıl elde edildiği ve yaratmış olduğu etkinin tanımlanması konu edilmiştir. Hintlilerce de esrarın Tanrı tarafından insanoğluna verilen en güzel armağan olduğu anlatılmıştır (Köknel, 1993).

Madde kullanımının kaçınılmaz bir sonucu olarak gelişen bağımlılık, kullanılan maddenin türü ve etkisi kapsamında beyin üzerinde bir takım işlevsizlikler oluşturmaktadır. Bağımlılık yaratıcı madde her ne şekilde alınırsa alınsın beyinde dâhil olmak üzere vücudun birden fazla bölgesi üzerinde etkili olmaktadır. Dolayısıyla kullanıcıları bağımlı kılacak maddeler ve bunlarla ilgili etkiler öğrenme süreciyle birleşen duygu durumları ve motivasyona yönelik olarak beyin alanında oluşan kombine etkileşimin bir sonucu olduğu söylenebilir (Köknel, 1998).

Bağımlılık; kişide zorlayıcı veya kronik bir ihtiyaç olarak algılanıp, eğer karşılanmazsa (fiziksel ya da psikolojik) onda huzursuzluk oluşturacak kadar güçlü bir gereksinim oluşturmasıdır (Townsend, 2015). Farklı bir tanımlamayla bağımlılık; herhangi bir öge, birey ya da şeye yönelik hissedilen engellenemez arzu ya da farklı bir gücün yönlendirmesi kapsamına girme durumudur. Bireylerin psiko-sosyal ve

fiziksel yaşamına zarar yaratmasına rağmen, onlarda belirli bir atmosferde takıntılı durum, sürekliliğe yönelik engellenemeyen arzulama ve bunları devam ettirme durumudur (Uzby, 2009). Özetle bağımlılık, herhangi bir konuda desteklenmek için bir şeye veya birisine bağlı olmak demektir (Ögel ve ark. 2012).

Bağımlılık süreci tek başına işleyen ve gelişen bir olgu değildir. Bu sürecin birden fazla etken olduğunu bu etkenlerinde kendi aralarında birbiriyle etkileşimi söz konusudur. Bahse konu olan bu etkenlerden birisi de kişiliktir. Madde bağımlılığı konusunda yapılan bazı çalışmalarda madde kullanıcılarının olumsuz ve uyumsuz olarak nitelendirilebilecek bazı kişilik özelliklerine sahip oldukları tespit edilmiştir. Buradan hareketle kişilik özelliklerinin madde kullanımına kaynaklık eden risk faktörleri arasında yer alabileceği ileri sürülmektedir. Madde bağımlısı olan ve risk taşıyanların bazı ortak kişilik özelliklerine sahip oldukları, özellikle soyutlanma, kendini kontrol ve kendini zararlardan sakınmama gibi negatif duygusallık özelliklerinin madde kullananlarda daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Swendsen ve ark. 2002).

Uzmanların bu alanda çalışırken en çok üzerinde durdukları noktalardan biri alkol ve madde bağımlılığına neden olabilecek bir kişilik yapısı ya da bozukluğun olup olmadığıdır. Yapılan çalışmalara baktığımızda 1960'lı yıllardan bu yana alkol madde kullanım bozukluğu ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi açıklamaya çalışan birbirinden farklı etiyolojik model öne sürülmüştür. Ancak iki değişken arasındaki ilişkiyi açıklama konusunda tam bir uzlaşma sağlanamadığı görülür. Elde edilen bulgular kapsamında alkol ve madde bağımlılığı olanlar tanımlanırken aşırı atılgan, agresif, kendisini kontrol etme problemi olan ve yaşama odaklanamayan sıfatlarıyla anlatılmaktadır. Bağımlılığa yol açan özel bir kişilik yapısı ya da bozukluğunun tam saptanamamış olmasıyla birlikte risk alma ve yenilik aramaya yol açan kişilik özelliklerinin bağımlılıktaki rolüne dikkat çekilmiştir (Yancar, 2005).

İçinde bulunduğumuz dönemde alkol ve madde kullanımı, ülkemizin ve diğer ülkelerin toplum sağlıkları açısından ilgilenmeleri gereken önemli bir problem sahasını oluşturmaktadır. Özellikle bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan kişi sayısı giderek artış gösterirken buna karşılık kullanıcıların yaş ortalamaları düşmektedir. Her geçen gün küreselleşen dünyanın getirdiği karşılıklı etkileşim nedeniyle ülkemizde de alkol ve madde kullanıma bağlı geniş çaplı problemler yaşanmaktadır. Özellikle ülkemizin jeopolitik konumuna bağlı olarak bağımlılık yapan maddelerin

güzergâhında yer alması söz konusu sorunları daha üst seviyelere taşımaktadır (Altıntaş, 2004).

Yaşadığımız sorun alanına ilişkin olarak madde bağımlılığı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin demografik veriler kapsamında çalışılmaması bir problem olarak görülmüştür. Bu konuda yapılacak her çalışmanın, bağımlılıkla mücadele kapsamında elde edilecek bilgilere yeni veriler eklemesi halinde dünyada salgın hastalık olarak görülen madde kullanımı önleme çalışmalarına bir yol taşı olacaktır. Dolayısıyla hazırlanacak bu tez çalışmasında, madde kullanıcılarının kişilik ve sosyodemografik özelliklerinin madde kullanımı üzerine etkisinin bulunup bulunmadığının belirlenmesi araştırmanın ortaya çıkış problemini oluşturmaktadır.

1.2 Araştırmanın amacı

Bu çalışmanın temel amacı, demografik özellikler kapsamında kişilik özelliklerinin bağımlılık yapıcı madde kullanımı üzerindeki etkisinin belirlenmesidir.

1.3 Araştırmanın önemi

Bu araştırmanın kapsamı madde kullanıcısı bireylerdir. Madde kullanıcılarının kişilik ve sosyodemografik özelliklerinin tercih ettikleri madde üzerine etkisi çalışmanın temelini oluşturmaktadır. Bu bağlamda madde kullanıcılarının kişilik özelliklerinin tercih ettikleri madde üzerine etkisinin demografik bilgileri çerçevesinde bir farklılık olup olmadığı araştırılacaktır.

Madde kullanımı olan ve maddeyi denemiş olan bireyler ile hiç madde kullanmayan bireyler arasında psikolojik farklılıklar olduğunu ortaya koyan çalışmaya göre (Shedler ve Block 1990); madde kullanımının önemli psikolojik kökenleri olduğu sonucuna varılmıştır. Araştırmacıların boylamsal olarak yürüttükleri bu çalışma, madde kullanımının bir semptom olduğu ve nedenlerinin bireyin kişilik yapısı ve gelişim süreci içerisinde anlaşılabilirliğini göstermektedir. Madde bağımlılığı günümüz koşullarında erken yaşlarda başlayan bir olgu olmasına bağlı olarak kişilik özellikleri madde kullanımında önemli bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Eğer madde bağımlılığın nedenleri arasında kullanıcının kişilik özellikleri ve etkileri tanımlanabilir, bunlar bireyin çevresi tarafından kontrol altına alınabilirse, madde kullanımını önleme çalışmalarında yeni bir etki alanı elde edilebilir. Bu kapsamda madde kullanıcılarının kişilik özelliklerinin tercih ettikleri

madde üzerine etkisinin ortaya konulması literatüre katkı sağlayacak, ileride yapılacak önleme ve bireysel sağaltım çalışmalarına kaynak oluşturacaktır.

1.4 Araştırmanın sorusu ve hipotezi

Madde kullanıcılarının kişilik ve sosyodemografik özelliklerine göre bağımlılık profilleri farklılık göstermekte midir?

Araştırma modelimizde bu sorudan yola çıkarak kişilik ve sosyodemografik özelliklerinin bağımlılık yapıcı maddelerle bir ilişkisinin olup olmayacağının saptanması için aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir.

Alt hipotezler:

H₁: Yaşa ve kişilik özelliklerine göre madde kullanımında farklılıklar vardır.

H₂: Cinsiyete ve kişilik özelliklerine göre madde kullanımında farklılıklar vardır.

H₃: Medeni duruma ve kişilik özelliklerine göre madde kullanımında farklılıklar vardır.

H₄: Ebeveynlerinin medeni durumuna ve kişilik özelliklerine göre madde kullanımında farklılıklar vardır.

H₅: Kullanıcıların eğitim durumlarına ve kişilik özelliklerine göre madde kullanımında farklılıklar vardır.

H₆: Ebeveynlerinin eğitim durumlarına ve kişilik özelliklerine göre madde kullanımında farklılıklar vardır.

H₇: Kullanıcıların çocuk sahibi olma durumuna ve kişilik özelliklerine göre madde kullanımında farklılıklar vardır.

H₈: Kullanıcıların aylık gelir düzeylerine ve kişilik özelliklerine göre madde kullanımında farklılıklar vardır.

H₉: Ebeveynlerinin gelir düzeylerine ve kişilik özelliklerine göre madde kullanımında farklılıklar vardır.

H₁₀: Kişilik özellikleri ve sosyodemografik özelliklere göre madde kullanımını arasında farklılıklar vardır.

H₁₁: Kullanıcıların kişilik özellikleri ve bağımlılık profilleri arasında farklılıklar vardır.

1.5 Çalışmanın varsayımları

Uygulamaya katılanların sorulara doğru ve içten yanıtlar vermişlerdir.

Uygulamada kullanılan Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI) ve Beş Faktör Kişilik Envanteri gerekli yeterlilikte olan formlardır.

Uygulamada kullanılan Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI) ve Beş Faktör Kişilik Envanteri başka herhangi bir özellekle karışmadan ve aynı özellekle ilgili arka arkaya ölçüm yapabilen klinik ölçeklerdir.

1.6 Sınırlılıklar

Uygulama sadece İstanbul Maltepe ve Girne bölgesindeki katılımcılarla sınırlıdır.

Uygulama için sorulan soruları yanıtlamayı kabul etmeyen katılımcıların verileri değerlendirme dışı bırakılmıştır.

Uygulamada yer alan sorular beşli cevap alınan sorularla sınırlandırılmasına rağmen 38inci soru altında yer alan tercih maddesine ilişkin soruda dikkate alınmıştır. Demografik bilgilerde soruların dışına çıkılmamıştır.

1.7 Tanımlar

1.7.1 Bağımlılık:

Bağımlılık, herhangi bir maddenin muayyen bir tesiri oluşturmak için, bu süreçte meydana çıkan fiziksel, psikolojik ya da sosyal problemlere rağmen, maddenin kullanılmasının sürdürülmesi, aynı tesire erişmek için madde oranının daha da arttırılması, olarak açıklanabilir. Tarhan ve Nurmedov'a göre; bağımlılık, beyindeki yapı ve işlevleri bozan kronik bir hastalıktır (Tarhan ve Nurmedov, 2011).

1.7.2 Beş Faktör Kişilik Özelliği (Five Factor Personality):

Ayırt edici nitelik teorileri kapsamında ele alınan beş faktör kişilik modeli, beş gruptan faydalanılarak kişilik özelliklerini düzenleyen ve kişiliklerde ki ayrımları tanımlayan bir teoridir. Konu olan bu beş etmen şunlar olmaktadır; dışadönüklük, yumuşak başlılık, sorumluluk, nevroitiklik ve deneyime açıklıktır (McCrae, Costa ve Dyr, 2006).

1.7.3 Kişilik:

Toplumda bireylere farklılık yükleyen en önemli değişkendir. Erkal (2009) kişiliği, doğrudan doğruya gözlemlenemeyen ancak gözlemlenebilir ve ölçülebilir davranışlardan, olaylardan, yaşantılardan çıkarılan emsalsiz ve süreklilik arz eden bir kavram olarak tanımlarken kişilik, davranış bilimlerinde değerlendirildiğinde zihinsel, fiziksel ve ruhsal niteliklerin bireyin kendi tutumlarına ve hayat biçimine entegre etmesidir (Wortman, 1988). Kişilik nitelikleri bireylerin üyesi oldukları sosyal grup üyelerine benzerlik göstermez. Özetle, kişilerin farklılıklar çerçevesinde diğer bireylere göre eşsiz olmalarına, duygu, düşünce ve tutumların genelidir (Köknel, 2005).

1.7.4 Madde:

Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabına (DSM-V) göre madde: vücuda dışarıdan alınarak herhangi bir nedenle denenmiş ve kötüye kullanım amacıyla temin edilen ilaç ya da toksin olarak adlandırılmaktadır.

1.7.5 Madde Bağımlılığı:

Madde bağımlılığı, bir maddenin zararlı sonuçları olmasına, kişinin bundan hem fiziksel hemde psikolojik açıdan zarar görmesine ve toplumsal işlevselliği düşmesine rağmen ara verdiği yoksunluk belirtileri yaşadığı bir beyin hastalığıdır. Uyuşturucu maddeler, kişinin vücuduna girdiğinde sebep olduğu davranışsal, ruhsal ve fiziksel farklılaşmalar ile bağımlılık yaratabilen kimyasal maddelerdir (Ögel, 2017).

1.7.6 Uyuşturucu Madde:

Kişide bir bağımlılık türünün gelişmesine neden olan onda bilişsel, duygusal ve davranışsal değişime yol açan ve beyin işlevlerini olumsuz olarak etkileyebilen kimyasal olarak üretilen maddedir. Söz konusu maddeler arasında, yasa dışı olanlar (eroin, kokain, esrar vb.) ve yasal olarak (amfetaminler, benzodiazepinler, diğer sedatif, hipnotik ilaçlar gibi) reçete ile kullanılanlar ve kısmen hukuki düzenlemelere tabi olan (alkol, kahve ve tütün, gibi), maddelerdir (Ceyhun vd., 2001).

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Bağımlılık

2.1.1 Maddenin tarihi

Tarihte yazılı belgelerden edinebildiğimiz bilgilere göre madde kullanımı alkolle başlamıştır. Üzüm fermantasyonundan kontrollü olarak alkol üretme çabasına ilişkin ilk veriler M.Ö 6650'lerde bugünkü Ermenistanda kalan bölgede olduğunu ortaya koymuştur (McKim, 2000). Ayrıca tarihte alkolün ilk kullanımı Eski Mezopotamya'da keşfedilen tablet yazıtlarında şarabın ilaç niteliğinde kullanıldığı tespit edilmiştir (Uzby, 1987). Ancak keşfedilen bu maddenin kısa bir süre sonra insanın gerginliğini ve anksiyetesini giderici etkileri olduğunu anlaşılması nedeniyle ona kutsal bir anlam da yüklemiştir.

Ünlü tarihçi Herodotun yazılarında yer alan bilgilerde Dicle ve Fırat arasında kalan bölgede yaşan Asurlular ve Sümerler yine Çin'de bulunan Aral'da İskitlerin, yayvan yapraklı bir bitkiyi ateşte tutarak çıkan buharını nefes olarak çekip bilinç düzeyini değiştirerek eğlendikleri bilinmektedir (Köknel, 1998). Bugünkü İran'da kurulmuş olan Perslerde aynı diğer arkeolojik toplumlar gibi esrarın insana huzur ve eğlence kaynağı olduğunu bulmuşlar ve Hintliler tarafından bu bitkiye "vişema" adı verilmiştir.

Esrar ve afyon gibi bağımlılık yapıcı maddeler doğal kaynaklardan elde edilebilen maddelerdir. Buna karşılık gelişen ilaç endüstrisindeki verilerin ışığında sentetik maddeler de elde edilmiş ve bağımlılık yapıcı maddelerin türleri artmıştır. Özellikle ilaç sektöründeki gelişmelere bağlı yapılan araştırmalarda ruhsal hastalıkların ilaçla tedavisinde barbitüratlar ve benzodiazepinlerin kullanılması yeni potansiyeli yüksek bağımlılık yapıcı maddelerin alana girmesine neden olmuştur. Almanya'da, 1864 yılında, Baeyer tarafından malonik asidin geliştirilmesi ile yirmidokuz yaşındaki kimyacı tarafından barbitürik asid bulunmuştur (Dundee, McIlroy, 1982). İlaç sanayisindeki bu gelişmeler aynı zamanda yaygın barbitürat

bağımlılarının şu ya da bu nedenle bilinç düzeylerini değiştirmek veya farklı yaşam deneyimleri geliştirmek amacıyla bu ilaçları kullanmaları sonucunu doğurmuştur.

2.1.2 Madde bağımlılığı

Kişinin tüm yaşamını ve her türlü aktivitesini olumsuz etkileriyle baskı altına alarak onu işlevsiz hale getiren bir beyin hastalığıdır. Bireyin onunla tanışması sonrasında birden fazla kullanmama çabasına rağmen, gittikçe miktarını çoğaltması, almadığı zaman diliminde ise fiziksel belirtileri gösterdiği ve tüm bunlara rağmen vücudun bir ihtiyacı olmamasına rağmen ona ulaşmak için zamanının büyük bir bölümünü onunla ilgili konular üzerine yoğunlaşarak geçirmesidir (APA, 2013). Bu sürecin altında yatan ilişkili durum bir belirtiler kümesinin maddeyle ilgili olarak yaşanmasıdır (Çakmak, 1998).

Psikolojik ve fiziksel olarak kişide engellenmeyen bir motivasyon oluşması ve bu gücün kişiyi kontrol altına almasıyla şekillenen psikopatolojik bir durum söz konusudur. Bir bağımlılıktan bahsedebilmek için kişinin herhangi bir koşulda bağımlılık yaratıcı maddeyle tanışması gerekir. Kullanımın sürdürülmesiyle de beyinde yapısal ve işlevsel anlamda zamanla bozulmalar başlayarak maddenin yeniden aranması, alınması ve kullanılması durumu gelişir. Yani madde ile karşılaşmak bir değişimi ve değişimde bağımlılığın oluşumunu sağlar (Akvardar, 2012).

2.1.2.1 Madde bağımlılığı tanı kriterleri

DSM-V madde bağımlılığını kullanılan madde kapsamında bireyin önemli sorunlarına rağmen duyuşsal, fizyolojik ve eylemsel içeriğe sahip bir semptom kümesinin varlığı olarak tanımlamaktadır. DSM-V'in ölçütlerine göre aşağıda belirtilenlerin en az üçünün olması bireyin madde bağımlısı olarak tanımlanması için yeterlidir. Bunlar;

- Bağımlı olunan maddeye karşı son bir yıl içinde tolerans geliştirilmiş olması,
- Yoksunluk belirtileri göstermek ve bundan kurtulmak için bağımlı olunan maddeyi veya benzerlerini almak,
- Düşündüğünden yüksek dozlarda ve uzun dönemlerde maddeyi kullanmak,
- Madde kullanımından kurtulmak veya kontrol altına almak için devamlı çaba içinde olmak,

Maddeyi bulmak, kullanmak ve etkilerinden kurtulmak için çok fazla zaman harcamak,

Maddeyi kullanmaktan dolayı sosyal, mesleki ve serbest zaman etkinliklerinde azalma veya bu etkinlikleri terk etmek,

Kullanılan maddeden dolayı fiziksel veya psikolojik sorunların varlığına rağmen madde kullanımına devam etmek (Güleç vd., 2015).

2.1.2.2. Madde bağımlılığı türleri

Fiziksel bağımlılık

Temelde vücudun herhangi bir gereksinimi olmadan kişi tarafından alınan maddeye karşı vücutta bir adaptasyon gelişir. Kişi tarafından madde alınmadığı veya alınmadığı dönemlerde bazı belirti/bulgular ortaya çıkar. Çünkü kişinin bedeni dengesi bozulmuş ve maddeye karşı fizyolojik bir adaptasyon gelişerek vücut yeni duruma göre kendini ayarlamak zorunda kalmıştır (Ögel, 2010).

Bir maddeye bağımlılık, maddeyle ilgili önemli sorunlara rağmen bireyin maddeyi kullanmaya devam ettiğini gösteren bir takım bilişsel, davranışsal ve fizyolojik belirtilerin görülmesiyle kendisini gösterir. Bu durum geliştikçe/ilerledikçe maddenin tekrar tekrar alınması, ilaç/maddeyle ilgili bırakma sendromunun hoş olmayan karakteristik etkilerinin ortaya çıkmasına engel olmak için bu ilaç/maddenin sürekli kullanılmasını gerektirir. Fiziksel bağımlılığının gelişimi tolerans (dayanım) olgusuyla desteklenir. Tolerans, daha düşük bir dozla ilk kez/aslında oluşturulan istedik etkileri elde etmek amacıyla bir maddenin giderek daha fazla veya daha sık dozlarda kullanılması ihtiyacını ifade eder (Erdamar ve Kurupınar 2014, Townsend, 2015)

Psikolojik bağımlılık

Psikolojik bağımlılık; alışkanlık ve itiyat gibi farklı disiplin alanlarına ait bazı terimlerle de ifade edilebilir. Bireyin psikolojik ihtiyaçları ve kişilik özellikleri ile doğrudan ilgili olarak, gereksinimlerini tatmin etmek amacıyla o maddeyi kullanması olarak tanımlanabilir. Madde bırakıldığı zaman bazı yakınmalar ortaya çıkar. Başka bir anlamda uyum sağlama, isteme ve ondan ayrılamayacağına inanmaktır. Bir madde/ilacın kullanılmasıyla zevk alma duygusunun ortaya çıkarılması veya huzursuzluktan kaçınmak için madde alımına, karşı konulmaz bir istek ortaya çıkmasıdır (Townsend, 2015).

Her iki bağımlılık türü bir kişide aynı zamanda görülebilir ancak fiziksel olduğu değerlendirilen bağımlılığın çözülmesi daha kolaydır (Ögel ve ark., 1998). Ancak günümüzde fizyolojik ve psikolojik bağımlılık birbirinden ayrılmamakta, bağımlılık bir bütün olarak değerlendirilmektedir (Güleç ve ark, 2015; Öztürk ve Uluşahin, 2014).

2.1.3. Bağımlılık yapan başlıca maddeler ve özellikleri

Gelişmiş toplumlarda madde kullanımının artması ve madde kullanımı rastlantısal değildir. Madde kullanımı uyarma, sakinleştirme, enerji verme, cinsellik kazandırma, zevk ve fantezi durumlarını artırma amaçlarına yönelik olarak kullanılabilir. Bağımlı, maddeyi kullandığında dış dünyadan anlık kaçışlar yaşar. Maddenin yarattığı etki ne kadar farklı olursa o madde kişi tarafından o kadar çok tercih edilir. Madde kişinin duygusal dünyasında altta yatan acı veren durumdan bir kaçış içinde kullanılabilir. Örneğin opiyatlar, suçlu oldukları geçmiş dönem duygusal yaşantılarının oluşturduğu rahatsızlık ve öfkenin azalmasında; sedatif-hipnotikler, gergin ve emasyonel kısıtlı bireylerde duyguların ortaya çıkması ve yakınlık ihtiyacının giderilmesinde, bağımlı kişilik özellikleri ve yakın ilişkilere ilişkin korkularla baş edilmesinde; kokain düşük ve yüksek enerjili bireylerde istenen enerji durumunun elde edilmesinde etkilidir (Duffy, Milin, 1996).

2.1.3.1 Sigara

Toplumda en sık kullanılan madde nikotindir. Nikotin, beyindeki nükleus akkumbensteki kolinerjik reseptörleri etkileyerek serotonin ve endorfin salınımını artırır. Ulaşımı ve yasal mevzuattaki yeri nedeniyle tüm ülkelerde en kolay ulaşılabilen ve yaygın olan madde sigara tütünüdür. Sigara başta akciğer kanseri olmak üzere larenks, özefagus, pankreas, mide, over, karaciğer, gibi pek çok kanserin sebebidir. Erken yaşlarda tütün içmeye başlayanların içmeyenlerle karşılaştırılması durumunda eğitim başarısında kayıplar, esrar ve diğer bağımlılık yaratıcı madde kullanımları tespit edilmiştir. Sigara içmeyi kestikten sonra 24 saat içinde şu yoksunluk belirtileri; huzursuzluk veya çökkün duygudurum, uykusuzluk, iştah artışı, kalp atımının azalması, bulantı, kolay sinirlenme ortaya çıkar (Mackay, 2006; Yıldız, 2009).

2.1.3.2 Alkol

Alkol kullanımında beyinde prefrontal korteks ve frontal lobta dopamin projeksiyonları başta olmak üzere çok sayıda fizyolojik değişimler meydana gelir. Bu bölgeler alkolün etkilediği alanların başında yer alır. Alkol sinir sisteminde pek çok zarara sebep olur. Alkol kullanan bireylerde sağ ve sol hipokampusta belirgin bir atrofi meydana gelir. Bu iki bölge alkol kullananlarda alkol kullanmayanlara göre daha farklıdır. Ayrıca alkolle erken tanışanlar ve kullanımı daha uzun olanların beyin kabuğunda zayıflama görülmektedir. Beyindeki hipokampus üzerinde meydana gelen bozulmalar kişinin dikkat işlevleri üzerinde kendisini gösterir. Bu durum alkol kullanımının zihinsel işlevler üzerine olan olumsuz etkisini açıklayabilir (White, Tapert, 2006). Linda Spear genç insanlardaki bu değişimlerin olması halinde onlarda alkole karşı hassasiyet geliştiğini tanımlamaktadır. Alkolün küçük yaşlarda sürekli kullanımına bağlı olarak Korsakoff Sendromu yaşanır. Genç yaşta alkol bağımlısı olanlarda ya da akrabalarında bu tarz öyküsü olan kişilerin dikkat, konsantrasyon ve iletişim sorunları yaşadığı rapor edilmiştir (White, Tapert, 2006).

2.1.3.3 Esrar

Esrar (marijuana), kenevir bitkisinin çiçek ve yapraklarının kurutulup doğranması ile oluşur ve argoda “ot” olarak bilinir (grass, herb, gangster). Aktif içeriği THC delta-9-tetrahidrokanabinoldür. TCH esrar bitkisinin, reçinesinde yaprak ve çiçeklerinde farklı oranlarda bulunur. Esrarın santral sinir sisteminde kendine ait özel reseptörleri (cannabinoid reseptörü) vardır. Esrar tamamen kendine özgü bir mekanizmaya sahiptir (Balkan, Tüz, Çakmak, 2004).

Esrar sigara olarak ya da pipo, çubuk içinde içilir. Esrar kişi tarafından sigara gibi oral yolla kullanılırsa etkisini 10–20 dakika içerisinde göstermeye başlayıp 2-3 saat boyunca devam ettirir. Ağızdan alındığında etkisi azdır, ama etki süresi 12 saate kadar çıkar. Esrar damardan kullanılmaz bunun sebebi sakızimsı ve suda çözülemez olmasıdır (Saraçlı, 2007).

Esrar Çin ve Hindistan’da 5000 yıldan beri kullanılmaktadır. 1920’lerde Amerika’da yasaklandı ama günümüzde Amerika’nın bazı eyaletlerinde ve Hollanda gibi ülkelerde satışı ve kullanımı serbesttir (Balkan, Tüz, Çakmak, 2004, Yıldız, 2009).

Esrarın pek çok akut etkisi vardır; anksiyete, huzursuzluk, paranoya, öfori, gevşeme, şakacılık, çok ve gereksiz gülme, depersonalizasyon, zaman akışında değişme, sersemlik, vücut kontrol bozulması, göz tansiyonu oluşması, sürekli tuvalet ihtiyacı oluşması, artan tansiyon şikâyetleri ve duygu durum bozuklukları bunlardan bazılarıdır. Esrar, algısal bilgilerde de sorunlara yol açar. Öğrenilmiş davranışlarda, bellek ve problem çözmede bazı sorunlar oluşur. Şayet kullanım çok önceleri başlamışsa diğer maddelerde olduğu gibi oda beyin üzerinde olumsuz değişimler yaratır.

Tütün ve sigara gibi kullanım davranışı gösterenlerde nefes problemleri baş gösterir. Kronik öksürük, balgam, bronşit bunlardan bazılarıdır. Kronik esrar kullanımı akciğer dokusuna zarar verir. Esrar, taşikardi yapar ve tansiyonu arttırır. Esrar kokainle beraber kullanıldığında bu etkiler daha çok olur (Yıldız, 2009). Sigara gibi yada sigaraya karıştırılıp alınırsa kana karışmasıyla birlikte kanda seviyesi kısa sürede etkisini gösterirken birkaç saat içinde etkisi kaybolmaya başlar. Az kullananlarda bile idrarda atılımı günlerce sürer. Kronik esrar kullanıcılarında esrar idrarda bir haftadan fazla saptanabilir.

Esrarın yoksunluk oluşturup oluşturmadığı tartışmalıdır. Anne Duffy ve Robert Millin adölesanlarda bu maddenin yoksunluk belirtileri gösterdiğini rapor etmişlerdir. Günlük esrar kullanıcılarında esrarı kestikten 1-2 hafta sonra yoksunluk belirtilerinin geliştiği gösterilmiştir (Üsün, 2005). Kullanım öyküsü eski olan ve miktarı fazla olanlardan aniden bırakma olması halinde uyku sorunları, öfke patlamaları, maddeye aşırma, duygu durum bozuklukları ve sinirlilik ve kırgınlık gibi belirtiler ifade etmişlerdir (Yıldız, 2009). Yoksunluk bulguları olduğunda genelde bir gün içerisinde başlayıp dört güne kadar en üst seviyede görülüp sonrasında gerilemeler başlar (Duffy, Milin, 1996). Esrarın beyinde yarattığı hasar bu maddenin azlığı çokluğu ile değil ne kadar süre kullanıldığı ile yakından ilgilidir. Esrar taşikardiye yol açıp kalp atım sayısını artırır. Akciğer üzerindeki tütünün yarattığı etkiye sahiptir. Hamilelerde esrar kullanımı çocukların düşük doğum ağırlıklı doğmasına sebep olur. Esrar sütle bebeğe geçebilir. Emziren annelerin doğumdan sonra birinci ayda esrar kullanımı bebeğin motor gelişimini olumsuz etkiler (Solowij, Battisti, 2008).

2.1.3.4 Uçucu (inhalan maddeler)

Uçucu maddeler normal sıcaklıklarda gaz halinde bulunan uçucu hidrokarbonlardır. Ağız ya da burundan solunarak akciğer aracılığı ile dolaşım sistemine girerler. Uçucular dört gruba ayrılır. Tinerler, yapıştırıcılar, sıkıştırılmış gazlar ve yakıtlar (Üsdin, 2005).

Bütün uçucuların anestezik etkisi vardır. İnhalanlara devam edildikçe baskılanma hissedilir. İnhalan maddeler yeterince kullanılırsa bilinç kaybı meydana gelir. Uçucu madde kullanımı solunum sistemi üzerinde etkisini göstererek kişinin hayatını kaybetmesine yol açabilir. Başka bir açıklamayla bütan gazı akciğerimizde karbonmonoksit gibi temiz havayla değişim yaparak bireyin yaşamını kaybetmesine yol açar. İnhalan maddelerin içeride hava akımı olmayan yerde solunması ölüm riskini daha fazla arttırır (Yıldız, 2009).

İnhalan maddelerin etkileri alındıktan dakikalar içinde başlayıp saatlerce sürebilir. Sarhoşluğa neden olabilir, bunun belirtileri, kavgacılık, aldırmaçlık, muhakeme bozukluğu, sersemlik, nistagmus, titremeler, kasların zayıflaması, konuşmanın bozulması, uykulu hal, yavaş tepki verme, görme bozukluğu, öfori, bilinç kaybıdır. Ayrıca inhalan maddelere bağlı olarak deliryum, demans, psikotik bozukluk ve duygudurum bozuklukları da gelişebilir (Üsdin, 2005). Toluene gibi yapıştırıcılar işitme kayıplarına ve santral sinir sisteminde hasara neden olur bazen ise kemik iliğinde zarara ve lenfomaya neden olmaktadır. Toluene içeren maddeler, klorlanmış hidrokarbon (temizleme sıvısı) ciddi ama geri dönüşümü olan karaciğer hasarına, vernik çıkarıcılar ve tiner (organik nitrit metylene chloride) kan oksijen seviyesinde azalmaya neden olmaktadır. Hexan (yapıştırıcı, benzin), periferik sinir hastalıklarına, ekstremiteelerde spazmlara neden olur (Üsdin, 2005). İnhalan maddeler akut belirtilerden ağır kronik hastalıklara kadar pek çok soruna neden olmaktadır.

2.1.3.5 Eroin

Eroin aslında bir morfin türevidir, morfin doğal yolla oluşur ve haşhaş bitkisinden elde edilir. Morfin bazı işlemlere tabi tutularak eroin elde edilir. Eroin çok yüksek derecede bağımlılık yapan maddelerin başında gelir. Eroinde yoksunluk belirtileri huzursuzluk, ajitasyon, uykusuzluk, kas ve kemik ağrıları, ishal, kusma gibi intestinal belirtilerdir. Eroin kullanımından beş saat sonra yoksunluk belirtileri başlar (Üsdin, 2005). İki veya üç gün sonra en yüksek seviyeye ulaşır, bir hafta sonra

etkileri azalmaya başlar. Eroin yoksunluğu alkol yoksulluğuna göre daha az tehlikelidir. Ancak sağlıkla ilgili problemi olanlarda eroinin yoksunluk dönemi ölüme neden olabilir. Eroin kullanımı günümüzde eskiye göre daha fazladır. Kronik olarak eroin kullananlarda venlerde kollaps, imüün hastalıklar, karaciğer hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları ve deri enfeksiyonları oluşabilir (Yıldız, 2009).

Eroin bağımlılığı tedavisinde metadon kullanılır. Metadon sentetik bir opiyattır. Ayrıca naltrekson iyi bir opiyat engelleyicidir. Tüm opiyatların etkisini engellemede ve doz fazlalığında kullanılır (Üsdin, 2005).

2.1.3.6 Halusinojenler

Hallusinojenler tanım olarak bir intoksikandır. Binlerce yıldır kullanılmaktadır. LSD'nin 1943'te keşfi ile hallusinojenlerin kötüye kullanımı artmıştır (Üsdin, 2005). LSD herhangi bir belirtisi (koku ve renk) olmayan bir maddedir. Oral olarak kullanılır. Sıklıkla LSD emme özelliği olan bir kurutma kâğıdına emdirilir ve ağızdan emilerek kullanılır (Yıldız, 2009).

LSD ilk alındığında etkisi hızlı olup, kişi kendini rüyada hisseder. Ardından donukluk başlar. Bu etki yarım gün varlığını sürdürür. Sonra ağızdan su akması dilin ağızda büyümesi huzursuzluk yaratması, vertigo, göz kararması, yorgunluk, sindirim sisteminde rahatsızlık, kusma ve baş ağrısı görülür. Kişide yaratmış olduğu etkinin ortadan kalkması için yeniden LSD peşine düşer ve kişi bir kısır döngüye düşer (Üsdin, 2005). LSD'ye bağlı fizyolojik değişiklikler kan basıncında atma ve taşikardi, terleme, çarpıntı, göz bebeklerinde genişleme, tremor ve iştah kaybıdır. Panik atakların görülmesi yaklaşık maddenin alınmasından yarım gün sonra ortaya çıkar. Hallusinojen kesildikten sonra flashbacklerin gelişmesi, depresif ruh hali ve paranoid düşünceler bozukluklar meydana gelebilir. LSD kullanımında direnç gelişir (Üsdin, 2005, Yıldız, 2009).

Fensiklidin (PCP): PCP'de iyi bilinen bir hallüsinojendir. Sokaktaki fiyatı ucuzdur. Beyaz, berrak görünümlü, suda eriyen bir maddedir. Genellikle esrarla birlikte kullanıldığı gibi burundan, yenerek ya da içilerek kullanıldığı rapor edilmiştir. En sık 12-17 yaş aralığında kullanıldığı tespit edilmiş olup etkisi kullanım dozuna bağlıdır. Etkisi 5 dakikada başlar ve 30 dakikada plato yapar. Fiziksel bağımlılık yapmasa da psikolojik bağımlık yapar ve tolerans gelişir.

PCP kullanımında, sıcak basması, terleme, taşikardi, çarpıntı, tremor, görme bulanıklığı koordinasyon bozukluğu gibi fizyolojik değişiklikler olur. Öğrenme süreci olumsuz etkilenir. Kan basıncında düşme ve baş dönmesi gelişir. Yüksek dozlardaki etkisi daha fazladır. Varsanı ve yanlısamalar gelişir. Kronik kullanımda iletişim ve hafıza problemleri meydana gelebilir. Etkileri madde kullanımından bir yıl sonrasına kadar devam edebilir (Üsdin, 2005, Yıldız, 2009).

Ketamin: solunum yoluyla kullanılan ve yasal olarak piyasada bulunabilecek anestetik bir maddedir. Gençler arasında da "spesyal k" olarak da bilinir. Ketamin fazla dozda alındığında hafıza kaybı, psiko-motor kaybı, hipertansiyon, duygu durum sorunları ve nefes problemleri yaşanır (Üsdin, 2005).

2.1.3.7 Amfetaminler

Amfetaminler uyarıcı maddeler içerisinde en önemli olanlardır. Özellikle batı dünyasında en sık kullanılan yasadışı maddeler arasında yer almaktadır. Amfetaminin günümüzde hiperaktivite bozukluğu ve narkolepside ilaç olarak kullanımı endikedir. Bunun dışında başka hastalıklarda da kullanılabilir. Sınavlara çalışan öğrencilerde sık kullanılır. Kokain kadar olmasa da yine de bağımlılık yaparlar. Kötüye kullanımı sık olan ilaçlardır. Amfetamin benzeri maddelerin kötüye kullanımı başta Amerika'da olmak üzere önemli bir halk sağlığı sorunudur. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç ofisinin bir raporuna göre dünyada amfetaminler esrardan sonra ikinci en yaygın ve en önemli sorundur.

Amfetaminler genellikle oral alınır, damar içi de alınabilir. Oral yoldan hızla emilir ve bir saat içinde etki eder. Beyinde dopamin ve katekolamin salınımını artırarak etkisini gösterir. Entoksikasyon belirtileri diğer stimulan maddeleri gibidir. Bu bulgular; midriyazis, taşikardi veya bradikardi, terleme, titreme, kan basıncında değişiklikler, distoni, kilo kaybı, bulantı kusma gibi belirtilerdir.

2.1.3.8 Kokain

Kokain ham formunda eski zamanlardan beri kullanılmaktadır. ABD'de kokainin yüksek kullanımı yüzünden 1980'lerde önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir (Üsdin, 2005). Kokain, koka bitkisinden üretilen bir alkaloiddir. Uzun zamandan beri insanoğlunun hayatında olup bir uyarıcı olarak ağızda çiğnenir. Tarihte ilk kez 1860'da sentetik olarak üretilerek anestetik olarak kullanıldı.

Sigmund Freud da dâhil olmak üzere tedavi amacıyla önerilmiştir. Ancak bir uyuşturucu olarak sınıflandırılması 1914'te olmuştur (Yıldız, 2009).

Kokain (argoda kok olarak da bilinir) bağımlılık potansiyeli en yüksek ve zararlı olan uyarıcı maddedir. Beyaz una benzer bir özelliği vardır. Tek doz kullanılması halinde bile bağımlılık riski yüksektir. Buruna çekerek, sigara gibi içerek ve parenteral yolla alınabilir. En sık burun yoluyla alınır. Kokain alımı sonucunda arterlerde vazokonstriksiyon, gözbebeklerinde dilatasyon, ateş yükselmesi, taşikardi ve hipertansiyon meydana gelir. Fazla miktarda veya uzun süreli kullanımı sonrası sanrısız bozukluk gelişebilir. Burundan kullanımı sonucunda burun içinde ülserasyon ve hatta delinme gelişebilir. Kokainin akut kalp ve solunum sisteminin durması halinde ani kardiyak ölümler meydana gelir (Yıldız, 2009). Kokain dopamin düzeylerini hızlıca artırır. Kokainin etkisi hemen kendini göstermesine rağmen 30-60 dakika gibi bir sürede son bulur. Kokain bağımlıları, etkiyi devam ettirmek için tekrar kokain almaları gerekir. Kokain yıkım ürünleri kan ve idrarda on güne kadar tespit edilebilir. Beyindeki etkisi bırakıldıktan sonra bir yıla kadar devam eder.

Kokain kullanımının belirti ve bulguları; midriyazis, taşikardi veya bradikardi, teleme veya titreme, aritmi, distoni, kilo kaybı, bulantı, kusma, kas zayıflığı, solunum depresyonu ve komadır. Ruhsal belirtileri, coşku ile birlikte az alınması halinde bile bilişsel ve fiziki yeterlilikte artış, taşkınlık hali, hiperaktivite, affektif donma, tükenmişlik, yalnızlık hali, aşırı sosyalleşme ve ilişkilere karşı hassaşlaşma, grandiyosite, yargılama bozukluğu, tehlikeli olabilecek cinsel davranışlardır (Üsün 2005, Volkow 2006).

2.1.4 Madde bağımlılığının tedavisi

Bağımlılık tedavisi kapsamlı, öğrenmeye dayalı ve sosyal ilişkiler temelinde planlanmış ancak nörobiyolojik alandaki gelişmeler doğrultusunda farmakolojik tedavi seçeneklerinin sayısı da artmıştır. Beynin kimyasal yapısı ve hücresel düzeyi ile ilgili gelişen bilgilere bağlı olarak özellikle motivasyon ve tekrarların önlenmesinde farklı bağımlılık tiplerinde kullanılmak üzere birçok ilaçlı tedavi yöntemi ve yeni tedavi arayışları devam etmektedir (Uğurlu ve ark., 2012).

Madde ve alkol bağımlılığı tedavi sürecinde hastanın, bağımlılık şiddetinin değerlendirilmesi, detoksifikasyon, kullanılan maddelerin tıbbi etkileri üzerinde

etkinliğin sağlanması, yan etkilerinin tedavi edilmesi, (hepatit, HIV gibi), ruhsal durumun değerlendirilmesi, kullanılan maddeden ve madde bulmayı kolaylaştıran ortamlardan uzak tutulması, bağımlı bireylerin itibarına olumsuzluk etki yapmayacak ve hayat kalitesi seviyelerinde negatif görünüm oluşturmayacak bir atmosferde madde bırakma aşamasına kolaylıkla geçilmesine olanak sağlayacak yatarak tedavi gerekebilir (Videbeck, 2008). Madde bağımlısı kişilerin davranış ve düşüncelerinde değişimler yaratmak, bağımlılık gösterdikleri madde kullanım davranışlarına alternatif geliştirmek için bilişsel davranışçı terapiler oldukça faydalıdır. Bağımlılık düşüncesine yönelik uygulanan bilişsel terapiler, psikolojik, duygusal ve davranışsal tepkilere köprü, fikir ve inanç proseslerinin barındırdığı önemlere vurgu yapan geniş bir kişilik yaklaşımı temelinde ortaya çıkmıştır (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

Madde kullananlara bilişsel davranışsal terapi uygulandığında, kişilerin hayatındaki problem olarak algılanan stres faktörleri ile başa çıkma, sorunlarını tanımlayabilme, mevcut baskıyı çözümleyebilmek ve haz almak için maddenin tek kaynak olmasından çıkarılması konuları terapi sürecinde hedeflenir. Kişiye yönelik olarak planlanan bilişsel stratejiler madde ihtiyaçlarını azaltmalarına, iç kontrollerini ele almalarına ve daha dirençli bir denetim sistemi kurmalarına yardımcı olmaktadır.

Madde kullananlara iki yaklaşım ön plandadır; ilki temel inançların altında yatan düşünceleri ortaya çıkartarak maddeye duyulan ihtiyacın ortadan kaldırılması ikincisi; maddeye duyulan istek üzerinde kontrolün ele alınmasıdır. Dolayısıyla kişi üzerindeki psiko-sosyal baskı kontrol altına alınarak denetim sağlanır. Bu sürecin sonunda kullanıcılar bilişsel davranışçı terapi desteği ile maddeden uzak kalmaları ve maddeye karşı isteklerini kontrol altına alma konusunda yeni yöntemlerle başa çıkma stratejileri donatılırlar (Ögel, 2010, Öztürk ve Uluşahin, 2014).

2.1.5 Madde bağımlılığının önlenmesine yönelik politikalar

Bağımlılık, kullanıcıların sağlık hizmetlerinden yararlanmak ve bağımlılığından kurtulmak amacıyla ilgili kurum/kuruluşlara müracaatlarına kadar hem kendisine hemde çevresine bazı sıkıntılar yarattığı bir süreçtir (Çakıcı, 2015). Bir bağımlılığın oluşmasının ardından kullanıcısının temizlenmesi ve yeniden sosyal yaşamına kazandırılmasının maliyeti oldukça yüksektir. Aynı zamanda kullanıcısının bağımlısı olduğu maddeye yeniden başlama riski de vardır. Dolayısıyla kişilerin bir bağımlıya dönüşmeden önce yapılacak olan çalışmaların daha önemli olduğu ifade edebilir. Burada önleme faaliyetleriyle anlatılmak istenen; kişilerin bağımlı oldukları

maddeye ulaşmalarını, o maddeyi kullanmalarını ve aramalarını ortadan kaldıracak faaliyetlerdir. Yapılan maliyet araştırmaları şunu göstermektedir ki önleme amaçlı faaliyetlerin tedavi çalışmalarından çok daha düşük maliyette olduğunu ortaya koymaktadır.

Toplumların madde kullanımı ile mücadelesinin önce inanç sistemleri ile daha sonra hukuk sistemleri ile yasaklanmaya çalışıldığı bilinmektedir (Demirel ve Balcıoğlu, 2015). Yapılan çalışmalar göstermektedir ki madde kullananların yaklaşık olarak %75'i, 20 yaşından önce madde kullanmaya başlamaktadır (Özmen ve Kubanç, 2013, TBMM, 2008). Bu konuda hukuki anlamda üzerine düşen görevi Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 58. Maddesinde "Devlet gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklarından ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır" diye tanımlamıştır (T.C. Anayasası). Bu temel ile devlet, gençlerinin çağın salgın hastalığına yakalanmaması için bir dizi yasal tedbirleri arka arkaya sıralamıştır. Madde bağımlılığı ile mücadele pek çok disiplin alanını aynı paydada toplamaktadır. Özellikle bireysel sağlık sorunları dışında toplumsal, yasal ve ekonomik etkileriyle kamusal, sosyal, hukuki ve idari birçok yönü etkilemesi nedenleriyle ortak çalışmalarla üzerinde durulması zorunluluğunu doğmuştur (Albayrak ve Balcı, 2014, Çöpür ve ark., 2014, Ünlü ve Evcin, 2010).

Madde, bağımlılık ve tedavi ile ilgili yaptırımlar, değişik yargılama usullerini düzenleyen farklı kanunlarda yer almıştır (Çöpür ve ark., 2014, Demirel ve Balcıoğlu, 2015). Bunlar;

Karayolları Trafik Kanunu, sayı 2918, tarih, 13-10-1983

Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun, sayı 3298, tarih 3-6-1986

Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun, sayı 4207, tarih 7-11-96

Ailenin Korunmasına İlişkin Kanun, sayı 4320, tarih 14-01-1998

Türk Medeni Kanunu sayı 4721, tarih 22-11-2001

Ceza Muhakemesi Kanunu, sayı 5271, tarih 04-12-2004

Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun, sayı 5275, tarih 13-12-2004

Çocuk Koruma Kanunu, sayı 5395, tarih, 03-07-2005

Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri İle Koruma Kurumları Kanunu, sayı 5402, tarih 03-07-2005

Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri İle Koruma Kurulları Yönetmeliği, sayı 26029, tarih 20-12-2005

Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun, sayı 2313, tarih 12-06-1933.

Ailenin Korunmasına İlişkin Kanunun f bendine göre; kusurlu eşin; alkol veya uyuşturucu herhangi bir madde kullanmış olarak ortak konuta gelmemesi veya konutta bu maddeleri kullanmaması istenmektedir. Fiili başka bir suç oluştursa bile, koruma kararına aykırı davranan eşe ayrıca üç aydan altı aya kadar hapis cezası hükmü bulunmaktadır (Resmi Gazete, 2008).

Yasal çalışmaların yanı sıra madde kullanımı sorununa çözüm olabilecek en uygun programların önleme ve erken müdahale programları olduğu bilinmektedir (TUBİM, 2014). Önleme çalışmalarının bu kadar önem kazanmasının başlıca nedeni ise madde bağımlılarının tedavi ve topluma yeniden kazandırılması aşamasında harcanan emek ve maliyetin, önleme aşamasında harcanan emek ve maliyetten çok daha fazla olmasıdır (Albayrak ve Balcı, 2014). Dünya genelinde tehlikeli seviyelere erişen madde kullanım sorununa yönelik; koruyucu, tedavi edici ve zarar azaltıcı birçok nitelikte önlem alınmış olsa bile sorunun boyutu ve konusu ülkeden ülkeye değiştiği için, politikalar da ülkeden ülkeye değişiklik göstermiştir (Karataşoğlu, 2013). Ülkemizde gittikçe artan bir şekilde bu sorunla yüz yüze gelmeye başlamıştır. Ancak çözüm üretme konusunda Türkiye, bu alandaki kurumsallaşmayı henüz tesis edememiştir (Işık ve Erdal, 2015).

2.1.6 Madde bağımlılığının oluşumunu etkileyen faktörler

Kişilerde madde kullanımında ve bağımlılık sürecine etki eden tek bir faktör bulunmamaktadır. İçmeli (1991) ve Çakmak' a (1998) göre madde bağımlılığı ve kullanımına birçok faktör neden olup bunları başlıklar halinde sıralanacak olursa; birey ile bağlantılı olanlar, aile ile bağlantılı olan, arkadaş grubu kaynaklı olanlar, biyolojik faktörler, sosyal, kültürel ve toplumsal faktörler olarak gruplandırabiliriz. Kişilerin madde bağımlılıkları türlü faktörlerin bir arada var olması haliyle açığa çıkar ve bu faktörler; bireysel, ailesel, biyolojik, sosyal ve kültürel çevreler olarak sıralanabilir (Ögel ve ark., 2004). Söz edilen bu faktörler maddenin kullanımı ve bağımlılık evrelerinde yer alan risk unsurları olarak tanımlanır.

Kişilerin gelişim periyodlarının hangi evresinin ne türden riskler barındırdığı ve etkileme boyutlarını inceleyen sosyal bilimci Michael Newcomb (1992), gerçekleştirdiği çalışmalarıyla konuya yenilik ve aydınlık katmaya çalışmış ve risk etmenlerini özetle dört sahada toplamıştır. Bunlar; bio-genetik unsurlar, kişisel unsurlar, sosyo-kültürel unsurlar, aile ilişkileri temelli unsurlar ve sosyal grup/arkadaş grubu temelli unsurlardır.

2.1.7 Madde bağımlılığının dünyadaki ve Türkiye'deki durumu

Avrupa'da en kapsamlı tüketilen yasadışı uyuşturucu madde EMCDDA 2018 raporuna göre hala esrar olup, 14,6 milyon oranı ile genç yetişkin (15-34 yaş) olmak üzere, yaklaşık olarak 19,3 milyonu yetişkin (15-64yaş) bir önceki yıl esrar kullandığını iletmiştir. Bütün yetişkinlerin tahminen %1 oranında yaklaşık her gün esrar kullandığı düşünülmektedir. Son 10 yıl dâhilinde Almanya, İngiltere ve İspanya nüfus anketlerine göre esrar yaygınlığının düştüğü ya da devamlı olduğunu iletmektedir. Ancak bu duruma karşın Danimarka, Finlandiya, Bulgaristan, İsveç, Fransa ve Norveç'te esrar kullanımının artış gösterdiği incelenmiştir. Genel olarak değerlendirildiğinde en güncel anket neticelerine göre bir önceki yıl görülen esrar kullanımında değişik yönelimlerin olduğunu göstermektedir (EMCDDA, 2015)

EMCDDA 2016 raporuna göre ise; Avrupa Birliğinde (AB) yaklaşık 88 milyonun üzerinde yetişkin bireylerin ya da 15-64 yaş aralığında bulunanların dörtte birinden daha fazlasının hayatlarının bir bölümünde yasa dışı maddeleri tecrübe ettiği düşünülmektedir. Uyuşturucu madde kullanımı kadınlarda 34,8 milyona erkeklerde ise 54,3 milyona olmuştur. En fazla tercih edilen uyuşturucu madde esrar olup erkek ve kadınlarda kullanım oranları (51,5milyon-32,4milyon), diğer maddelerin hayat süresince çok daha düşük olarak kullanım oranları ise ; kokain (erkek 11,9 milyon – kadın 5,3 milyon), MDMA (erkek 9,1 milyon – kadın 3,9 milyon) ile amfetaminler (erkek 8,3 milyon – kadın 3,8 milyon) olarak rapor edilmiştir. Ülkeler nezdinde; Fransa'da hayat boyunca esrar kullanım oranları her 10 yetişkinden 4'ü, İtalya ve Danimarka'da yetişkin bireylerin üçte biri iken, Bulgaristan, Romanya, Malta ve Ülkemizde ise; 10'da birden az olmak suretiyle esrar kullanımında ülkeler arasında farklılıklar bulunmaktadır (EMCDDA, 2016).

2015 yılı uyuşturucu kullanım verilerine göre 15-34 yaş arasındaki gençler arasında madde kullanımının yoğunlaştığı bildirilmiştir. Yaklaşık olarak 17,8 milyon

genç yetişkin uyuşturucu madde kullanmış ve erkeklerin sayısı kadınlardan iki kat daha fazladır. EMCDDA 2016 raporuna göre yaklaşık 16,6 milyon genç (15-34 yaş) Avrupalı ya da bu yaş grubunun %13,3'ü esrar maddesi kullanmış olup, bunların 9,6 milyonluk bölümü 15-24 yaş gurubunu da bulunmaktadır. Bu yaş grubunun %16,4'ü esrar maddesi kullanan genç bireyler genelinde, erkeklerin kadınlara oransal durumu ise ikiye bir seviyesindedir (EMCDDA, 2016). Ülkemizde bu sosyal problemin boyutlarını belirlemek amacıyla bugüne kadar ülke genelini kapsayan, madde kullanım yaygınlığını değerlendiren bir çalışma yapılmamıştır (Savaşan ve ark., 2013, Ünlü ve Evcin, 2010, Yüncü ve ark., 2014).

2.1.8 Madde kullanımının neden olduğu sorunlar

Madde kullanımının başlangıcı insanlık tarihi kadar eskidir; mitolojik öykülerde, efsanelerde, dinsel ve edebi eserlerde, şarkılarda bağımlılık yapan maddelerin kullanıldığına ilişkin ifadeler yer almaktadır. Madde bağımlılığı 1960'lara kadar sağlık sorunu olarak görülmez iken 1960'ların sonlarında Batı Avrupa'da yaygınlaşmaya başlayan sosyokültürel değişimler bağımlılık yapan maddelerin gençler arasında kötüye kullanımını arttırmıştır. Bunun sonucu olarak 1970'li yıllardan başlayarak sigara ve tütün, alkol, eroin, kokain ve uçucu maddelerin kullanılmasındaki artış aynı zamanda kullanıma bağlı hastalıklarında artmasına yol açmıştır (Koçak ve ark., 2015).

Ülkemiz yönünden de gittikçe vahim bir sorun yaratan madde kullanımı, birçok bilim alanında (kriminoloji, psikoloji, hukuk ve tıp) araştırma ve müdahale çerçevesinde yer almaktadır. Tedavi ücretlerinin yüksek olması bağımlı bireylerin, işgücünden mahrum bulunması ve bu nedenle sosyal güvencelerinin bulunamaması gibi etmenler söz konusu durumun devlete ekonomik açıdan maliyeti arttırmaktadır (Ünlü ve Evcin, 2010).

Madde kullanımının yol açtığı büyük kapsamlı bir başka olumsuz durum ise yaşanan adli problemlerdir (Çöpür ve ark., 2014). Madde kullanan kişiler arasında suç işleme davranışı sıklıkla gözlenmekte, madde kullanımı bir süre sonra kişileri mecburen suça yönlendirilmekte veya suç işlenen topluluklarda yer almalarını sağlamaktadır. Kişi herhangi bir maddenin etkisi altında iken suç işleme ve suça yönelimi artmakta olup, madde kullanım sonrasında da suç oranlarının yükseldiği

gerçekleştirilen çalışmalarda ortaya konmuştur (Çöpür ve ark., 2014, Çakmak ve Evren, 2006).

Madde kullanımının kişilerin fiziki sağlığında etkileyerek sağlık alanında da kendini net bir şekilde ortaya koymaktadır. Örneğin uçucu maddelerin direk ağız yoluyla kullanımında asfiksi ya da pulmoner ödem nedeniyle ölümler, ağız ve burun yoluyla madde solunurken bilinç kaybı gelişmesi ardından boğulmalar, kusma sonucu bilinç kaybının ve havayolu reflekslerinin azalmasıyla aspirasyon gelişmektedir. Uyuşturucu madde kullananlardan öncelikle maddeyi enjekte yoluyla alanlar, kullandıkları materyallerin paylaşılması ve korunmasız olarak cinsel ilişki yoluyla bulaşan hastalıklara yakalanma olasılığı yükselmektedir (EMCDDA, 2016). Uyuşturucu maddelerin damar içi yoluyla kullanımı neticesinde; hepatit B-C, HIV (Human Immunodeficiency Virus) bulaşması sık görülmektedir. Bağımlı kişilerin maddeyi sağladığı sürece büyük bir uyum sorunu olmayabilir, ancak maddeyi sağlayamadığı durumlarda kişiyi giderek sosyal yaşamından ve değerlerinden uzaklaşmaktadır (EMCDDA, 2016, Öztürk ve Uluşahin, 2014). Madde kullanımının yine başka bir etkisi olarak, madde etkisi altında iken dikkat ve yönelimde azalma, risk alıcı davranışlarda artış omaktadır. Bu etkiler altında iken kullanılan motorlu araç kazalarına, boğulmalara, yangına, yüksekten düşme veya atlamaya, hipotermiye yol açtığı ifade edilmiştir (Boztaş ve Arısoy, 2010).

2.2 Kişilik

2.2.1 Kişilik kavramı

Kişilik tanımlarının pek çoğu belirli bir kuram çerçevesinde oluşturulduğundan yazında pek çok tanım karşımıza çıkmaktadır. Sosyal ilişkilerimiz içerisinde kişilik kavramını kullandığımızda birbirimize ne demek istediğimizi anlatabiliriz. Ancak kavramsal olarak tanımlamaya kalktığımızda hiçbir tanım tek başına bu kavramı açıklamada yeterli olmadığını görürüz. Bu yüzden aşağıda bazı yazarların kavramsal tanımlarına yer verilmiştir.

Erkal (2009) kişiliği, doğrudan doğruya gözlemlenemeyen ancak gözlemlenebilir ve ölçülebilir davranışlardan, olaylardan, yaşantılardan çıkarılan emsalsiz ve süreklilik arz eden bir kavram olarak tanımlarken; Allport kişiliğin en yaygın kullanılan tanımlamalarından birini “Kişilik, her bir psiko-fiziksel sistem ile

birlikte kişinin çevresiyle olan eşsiz uyumunu belirleyen dinamik yapılanmadır.” şeklinde ortaya koymuştur (Allport, 1937, 48’den aktaran Robbins, Judge, 2003, 94). Bir başka tanımda ise kişilik, bireylerin buldukları çevrelere kendilerine has uyum ve davranış özelliklerini örüntüleri olarak tanımlanırken (Ataman, 1971 aktaran Özkalp, 1982); Fındıkçı (2009) ise kişiliği; bireyi kendisine has yapan dış görünüşünden, zihinsel özelliklerine, takıntularına, alışkanlıklarına, tavır ve tutumlarına ve özellikle davranışlarına kadar birçok özelliğini içeren bir bütün olarak tanımlamıştır.

2.2.2 Kişiliğin gelişimini etkileyen faktörler

Latince “persona” sözcüğünden gelen, Antik Yunan’da tiyatro oyuncularının canlandırdıkları rol için yüzlerine taktıkları “maske” anlamında kullanılan ve dilimizde mizaç, şahsiyet olarak da bilinen kişilik kavramı konusunda birçok araştırma yapılmıştır (Fındıkçı, 2009). Kişiliğin oluşumunda ve gelişiminde etkili olan genel kabul görmüş dört temel faktör mevcuttur. Bunlar; biyolojik ve kalıtsal faktörler, ailesel faktörler, çevresel faktörler ve kültürel faktörlerdir.

Biyolojik ve kalıtsal faktörler; kişinin anne babasından getirdiği bu özellik genler vasıtasıyla kişiye aktarılır. Bedensel yapısı, saçının, gözünün ve cildinin rengi, dış görünüşü ve vb. fiziksel olarak kişiyi başkalarından ayıran özelliklerdir. Kalıtsal faktörlerin kişiliğin oluşumu ve gelişimine etkileri en az diğer faktörler kadar önemli olduğu gözlemlenmektedir (Ordun,2004). Bu özellikler aynı zamanda kişinin çevreye ne şekilde uyum sağlayacağını etkiler (Özkalp ve Kirel, 1999). Kişilerin yaşam boyunca daha hareketli ya da korkusuz olmak gibi özelliklerinin kalıtsal özelliklerden etkilendiği varsayılmaktadır (Perwin, John, 2001 aktaran Ordun,2004).

Ailesel faktörler; aile erken kişilik gelişiminde birey üzerinde etkili olan en önemli faktördür. Aile kişiliğin gelişiminde ve tanımlaması sürecinde önemli bir yere sahiptir. Çocukla aynı cinsiyette olan ebeveyn ona rol modeli olur. Pek çok araştırma göstermektedir ki ebeveynler tarafından evde yaratılan atmosfer ve direkt etki kişilik gelişiminde kritiktir (Luthans, 1992). Aileler çocukları üzerinde sahip oldukları ödüllendirme, cezalandırma güçleri ile de çocuklarının davranışlarını sınırlandırarak kişilik gelişimlerini etkileyebilmektedirler (Ordun,2004).

Çevresel faktörler; kişinin yaşadığı sosyal çevre ve bu çevre ile olan ilişkileri, etkileşimi de kişilik gelişiminde önemli rol oynamaktadır (Erkal, 2009). Referans

grubu kişinin özelliklerini değiştirip ve geliştirerek toplum içindeki rolü ve statüsünü şekillendirir (Ordun, 2004, 102). Birey, yeni bir çevreye girerken ailede ve toplumda edindiği kültürel değerleri ve normları da beraberinde getirir. Aynı zamanda yaşadığı çevrede de kendine özgü değerler ve normlar edinir. Bireye değerlerini aşıl原因an iki çevre vardır. İlki iç çevre olup kişiliği oluşturan alt sistemlerin, duygu, düşünce, anı ve yargılamalar arasındaki etkileşimi anlatırken ikincisi dış çevre, insana yapılan dış etkilerden, toplum ve kitle iletişim araçlarından oluşur (Başaran, 2000).

Kültürel faktörler; kültürel değerler ve normlar bireyin kişilik ve davranış özelliklerin gelişiminde rol oynayan temel faktörlerden biridir (Schermerhorn, Hunt, Osborn, 2000). Kültür bireyin çocukluktan itibaren devam eden hem kişilik hem de psikolojik gelişiminde önemlidir (Erkal, 2009). Geleneksel olarak, kültürel faktörlerden kişiliğe biyolojik faktörlerden daha anlamlı katkıda bulunduğu addedilir. Kişiliğin gelişiminde öğrenme süreci önemli bir rol oynar. Kişiliğin gelişiminde öğrenilen içerik de süreci kadar önemlidir. Kültür, öğrenilenlerin içeriğinin analizinde anahtar kavramdır. Toplumda hâkim olan kültür kişiye ne öğreneceğini dikte eder (Luthans, 1992).

2.2.3 Kişiliği açıklayan kuramlar

İnsanoğlu fiziksel, duygusal ve bilişsel sistemleriyle birbirine benzemeyen ve son derece karmaşık etkileşime sahip yapıdadır. Dolayısıyla kişiliği tanımlamak üzere birbirinden farklı kişilik kuramları geliştirilmiştir. Kişilik kuramları anlaşılması güç olan davranışları kısa ve net bir biçimde tanımlamaları, var olan bilgileri anlamlı bir biçimde bir araya getirmeleri, yeni bilgi ve görüşlerin oluşmasına, araştırılmasına, yorumlanmasına öncülük etmeleri gibi nedenlerden dolayı önem arz etmektedirler.

Kişiliği açıklayan kuramlar bu çalışmada dört başlık altında incelenmiştir. Bunlardan ilki olan psikodinamik yaklaşım altında; pikoanalitik yaklaşım, analitik psikoloji, bireysel psikoloji, kişilik teorisi, kişilerarası ilişki teorisi, özgürlükten kaçma kuramı, kişilik kuramı ve olgunlaşma kuramlarına yer verilmiştir. İkincil olarak davranışsal yaklaşım başlığı altında koşullu öğrenme kuramı ve sosyal öğrenme kuramları açıklanmıştır. Kişiliğin açıklanmasında faydalanan üçüncü kuram olarak kendini gerçekleştirme ve özkimlik kuramlarına değinilmiştir. Son olarak kişilik araştırmalarında günümüzde en çok tercih edilen, Gordon Allport, Hans Jurgen Eysneck ve Raymond Cattel'in özellikler kuramına aşağıda yer verilmiştir.

2.2.3.1 Psikodinamik yaklaşım

Psikodinamik teoriler; Sigmund Freud'un kişiliği id, ego, süperegö elementlerinin etkileşimi olarak gören teorisinde olduğu gibi davranışın bilinç dışı belirleyicilerinin önemini belirtir (Shani, Lau, 1996). Freud'un psikoanalitik, Jung'un analitik psikoloji, Adler'in bireysel psikoloji kuramları başta olmak üzere Eric Berne, Karen Horney, Harry Stack Sullivan (Kişiler Arası İlişki Kuramı), Erich Fromm (Özgürlükten Kaçma Kuramı), J. E. Kretschner, Chris Argyris'in geliştirdiği varsayımlar psikodinamik yaklaşım içinde değerlendirilmektedir.

Psikoanalitik yaklaşım (yapısal kişilik kuramı); Psikoanalitik kuramın kurucusu olan Freud bilinçaltı durumları kişiliğin özü olarak kabul etmiş ve kişiliği duygusal açıdan incelemiştir. Freud'un teorisinde üç temel faktör; ruhsal belirleyiciler, içgüdü ve bilinç düzeyleridir. Ruhsal belirleyiciler kişinin geçmiş tecrübelerinin günümüzde sergilediği davranışlara etkisini açıklar. Bununla birlikte insanlık için haz ve saldırganlık olmak üzere iki temel içgüdü söz konusudur. Bilinç düzeyleri ise kişinin farkında olduğu arzuları, duyguları ve düşüncelerini ifade etmektedir. Bilinç öncesi düzeyde yer alan arzu, duygu ve düşünceler bilinç düzeyine çıkmak için hazır beklerken, bilinçdışı düzey kişinin farkında olmadığı duygu düşünce ve arzularını kapsamaktadır (Baysal ve Tekarslan, 2004).

Analitik psikoloji ve Myers-Briggs tip göstergesi; Jung hocası Freud'un "Psikanaliz"i yerine "Analitik Psikoloji" akımının doğmasına öncü olmuştur. Bu teorisi yönetsel düşünceyle beraber, örgüt düşüncesi ve psikolojiye de etki yaratmıştır. (Şimşek, Akgemci, Çelik, 2001). Carl Gustav Jung'un geliştirdiği analitik psikoloji yaklaşımında benlik ve bilinçdışı kuramın önemli parçalarıdır. Freud gibi kişiliğin bilinçdışı etkeninden bahseden Jung'un, Freud'dan temel ayrılığı Freud'un cinselliğe verdiği önemden kaynaklanmaktadır. Jung bilinçdışını kişisel ve kolektif bilinçdışı olarak ikiye ayırmıştır. Kişisel bilinçdışı kişinin farkındalık düzeyi dışında bastırılmış duygu, düşünce ve anıları içermektedir (Baysal ve Tekarslan, 2004). Kolektif bilinçdışı kavramı ise kişiliğin geçmişten gelen, bireylere kalıtım yolu ile aktarılan davranışlar sonucu oluştuğunu ve kişinin davranışlarının geçmişten etkilenecek geleceğe yönelik gerçekleştiğini savunmaktadır. Kişinin geçmişe bağlı olmadığını kendi geleceğini yönetebileceğini ileri sürmektedir (Kolasa, 1979).

Bireysel psikoloji; Alfred Adler tarafından geliştirilen kuramın bir diğer adı da “Üstünlük Arama Kuramı”dır. Adler’de Freud’un kişilik ile ilgili açıklamalarını abartılı bulmuştur. Bireyin kendi geleceğini tayin edebilecek bir kişiliği sahip olabileceğini beyan ederek, birey tutumlarının esas nedenini “içgüdüsel olarak üstün ve hâkim olma” ile “saygınlık ve güç kazanma motivasyonları”na dayandırmıştır (Şimşek, Akgemci, Çelik, 2001).

Eric bernc kişilik teorisi; Eric Bernc’in kişilik teorisi Freud’un kişilik teorisi ile benzer özellikler taşımakta ve kişiliği duygusal yönü ile açıklamaktadır. Teori kişiliğin üç evresi üzerinde durmuş olup bunlar; yetişkin olmayan (çocukluk), yetişkinlik (olgunluk) , anne-babalık (ebeveynlik) olmaktadır. (Şimşek, Akgemci, Çelik, 2001).

Karen horney’in kişilik kuramı; Psikanaliz kuramından etkilemiş ancak kişiliği açıklarken toplumsal bağlarla alakalı önem barındıran çıkarımlardan faydalanmıştır. Bu yaklaşım kaygı ve korkuyu kişiliğin esas etmenleri olduğunu öne sürmektedir. Kişiler çeşitli anksiyeteye ilişkin problemlerini ortadan kaldırmak için farklı aktiviteler gerçekleştirirler (Şimşek, Akgemci, Çelik, 2001). Horney’in geliştirdiği kurama göre kişilik tipleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Eroğlu, 2009). Sempatik – Dışa Dönük; insanlara yaklaşarak sevgi ve saygı duyar. Bu yolla kaygı ve korkularını gidermeye çalışır.

H.Stack Sullivan şahıslar arası bağ teorisi; Bu kurama göre kişilik varsayımsal bir kavramdır (Erkal, 2009). İnsan yaşamını özelleştiren, kişiler arası durumların sonucu oluşan kalıcı etkileşimlerdir. Başkalarıyla iletişim kurmadan kişiliğin oluşması olası değildir. Birey, kişiler arası güvenliğini sağlama gereksinimi nedeniyle iletişim kurma konusunda güdülenmektedir. Kişiliğin incelenmesi bireyin başkaları ile etkileşim kurduğu durumları incelemeye bağlanmaktadır. Kişilik gelişiminin aşamaları, kişiler arası ilişki basamaklarına dayandırılmaktadır. İlk dönemde anne sonrasında baba ile ilişki kuran çocuk, sonraki gelişim basamaklarında da arkadaşları ve karşı cins ile ilişki kurar. Kişi kurduğu bu ilişkiler sonucunda güven ya da kaygı duygusu geliştirir. Her basamakta geliştirilen güven ya da kaygı duygusu bir sonraki basamağa yansiyarak kişilik gelişim sürecine etkide bulunur. Kişiler arası ilişkilerde var olan duyarlılık ve uyum kişiliğin oluşmasına katkıda bulunur (Başaran, 1992’den aktaran Özen Kutanis, 2003).

Erich Fromm'un özgürlükten kaçış kuramı; Kişinin toplumla olan ilişkisini inceleyen Erich Fromm'a göre öğrenme ve toplumsallaşma yolu ile geliştirilen ve sürekli değişim halinde olan kişinin toplum, dünya ve kendi ile olan ilişkisi kişilik gelişimini belirlemektedir (Erkal, 2009).

Chris Argyris olgunlaşma kuramı; Kişinin çocukluktan itibaren olgunlaştığını bu şekilde çevresel ortamında olgun kişilik özelliklerine sahip olduğunu ileri sürer. Bu kurama göre çalışanların olgunlaşması için uygun çevresel ortamı gerekmektedir. Sorumluluk sahasının genişletilmesi Argyris'e göre kişinin olgunlaşmasında ve çevre dâhilindeki faydasallığının artmasında sebep olmaktadır.

2.2.3.2 Davranışsal yaklaşım

Davranışçı psikologlar tarafından geliştirilen bu yaklaşım kişiliği bireylerin incelenebilir ve ölçülebilir davranışları ve alışkanlıklarını dikkate alarak açıklamaya çalışır. Kişiliği bireylerin kendilerine has ve gözlemlenebilen davranışları olarak tanımlamaktadırlar (Güney, 2011). Davranışsal yaklaşım içinde yer alan kişilik kuramları Skinner'ın koşullu öğrenme kuramı ile Rotter, Bandura ve Mischel'in geliştirdiği sosyal öğrenme kuramıdır.

Koşullu öğrenme kuramı; Geleneksel ve edimsel şartlamanın kişiliğin zemininde yer aldığını Skinner ileri sürmektedir. Kişilik çeşitli durumlara bağlı olarak ortaya çıkan tepki eğilimlerinin toplamıdır. Tepki eğilimleri yeni deneyimlere bağlı olarak değişse de kişilerin davranışlarında belirli bir seviyede tutarlılık yaratmaya devam edecektir. Bu kuramda kişilik gelişimi, öğrenme sonucu tepki eğilimlerinin oluşumu ile açıklanmaktadır. Çevresel faktörler (pekiştirme ya da cezalandırma) kişilerin tepkileri üzerinde etkilidir. Tepki eğilimlerinin yeni deneyimler sonucu güçlenmesi ya da zayıflamasına bağlanan kişilik yaşam boyu devam eden bir süreçtir. Bununla beraber Skinner kişiliğin gelişim sürecini evrelere bölmemiş çocukluk deneyimlerine fazladan ilgi göstermemiştir (Baysal ve Tekarslan, 2004).

Sosyal öğrenme kuramı; Sosyal öğrenme kuramını geliştiren araştırmacılar, dışsal faktörlerin ve öğrenme süreçlerinin kişiliğin oluşumunda önemine değinmekte, başkalarını izlemenin de son derece etkili olduğunu vurgulamaktadırlar. Bandura, öğrenmenin sosyal yönüne, özellikle bireyin başkalarını gözlemleyerek taklit etmesine önem vermiştir. Daha bilişsel bir bakış açısıyla Rotter, değer ve beklenti kavramlarına önem vermiştir. Belirli bir davranış ve koşulda herhangi bir bireyin

beklemiş olduğu netice ve bu neticeye yüklediği değer, bireyin o durumdaki davranışını belirleyen temel etmendir. Bu bakış açısına göre belirgin bir atmosfere sahip durumlarda bireye ait istek, beklenti ya da değerlerden biri çok düşük oranda ise davranış açığa çıkmaz (Ünlü, 2001).

2.2.3.3 İnsancıl yaklaşım

İnsancıl yaklaşıma bakış açısına göre insanlar genellikle iyidir ya da yansızdır ve her bireyin kendine has bakış açısı ve çevreyi algılayış biçimine bağlı olarak kişiliği şekillenmektedir. Bununla birlikte kişilerin öznel dünya görüşleri gerçeklerden daha önemli olarak kabul edilmektedir. Kişinin kendisi ve çevresi ile ilgili öznel değerlendirmelerine dayanarak o kişinin davranışlarını anlamlandırmak mümkündür. Carl Rogers tarafından geliştirilen öz kimlik kuramı ile Abraham Maslow'un kendini gerçekleştirme teorisi insancıl yaklaşım içinde yer alan kişilik kuramlardır (Baysal, Tekarslan, 2004).

Öz kimlik kuramı; Carl Rogers tarafından geliştirilen kuramda kişiler arası ilişkiler ön planda tutulmaktadır ve salt kişiliği anlamının yanı sıra kişiliğin değişimini ve gelişimini de anlamak üzere yapılandırılmıştır. Herkes merkezde kendisinin yer aldığı devamlı değişen bir yaşantı alanına sahiptir ve davranışlarını bu alana ve bu alan ile ilgili algılamalarına göre şekillendirir. Sergilediği davranışlarının büyük bir bölümü kişinin kendilik kavramı ile tutarlı olmaktadır. Benlik kavramı ise bireyin kişi olma sürecini ifade etmektedir (Erkal, 2009).

Kendini gerçekleştirme; Bu teoriyi geliştiren Maslow'a göre kişilerin ihtiyaçları en alt basamakta temel biyolojik ihtiyaçlardan başlayarak en üst basamakta kendini gerçekleştirme ihtiyacı olmak üzere hiyerarşik bir düzen içindedir. Kendini gerçekleştirme aşamasına ulaşmış olan kişiler, gerçeğin bilinebilecek yönlerini ve bilinemeyecek olanların bilinemeyeceğini gerçek olarak algılar, doğruyu, benliğini ve diğerlerini var olduğu gibi kabul ederler, hayatlarını diledikleri gibi keyifle yaşama eğilimindedirler, başkalarının uyarıda bulunmalarına fırsat vermeden kendileri harekete geçerler, yaratıcı davranışlar sergilerler, kendilerine ve hayata gülebilirler, insan ve insanlığa değer vererek sorunlarını ciddiye alırlar, samimi ve yakın birkaç dostları vardır, yaşamı çocukların bakış açısıyla görüp yaşayabilirler, gerektiğinde çok çalışırlar ve sorumluluklarının farkındadırlar, dürüsttüler,

çevrelerinin farkında ve yenilikçidirler, savunucu iletişim yolunu kullanmazlar (Güney, 2011).

2.2.3.4 Özellikler yaklaşımı

Gordon Allport'un özellikler kuramı; Allport kişilik özelliklerini önem derecelerine göre sistematik bir ayrıma tabi tutan ilk teorisyendir. Özellikleri, temel veya hâkim özellikler, merkezi özellikler ve ikincil özellikler olmak üzere üç gruba ayırarak incelemiştir. Bu ayrıma göre temel özellikler yaşamının her döneminde kişiye etki ederken, merkezi özellikler kişiliğin yapı taşları olan, kişiyi diğer kişilerden ayıran, en fazla göze çarpan ve herkes tarafından rahatlıkla fark edilebilen özelliklerdir. İkincil özellikler ise diğer iki grup kadar önemli olmayan, onların dışında kalan, ortaya çıkması ya da başkalarının fark edilmesi ortam koşullarına bağlı olan kişilik özelliklerinden oluşmaktadır (Baysal, Tekarslan, 2004).

Hans Jurgen Eysenck'in özellikler kuramı; Kişiliği dört kademeli bir yapının son kademesi olarak tarif eden yaklaşımdır. Bu yaklaşıma göre ilk kademe kişiliğin en alt düzeyini belirtir ve çeşitli uyarıcılara kişinin verdiği biyolojik tepkilerin kökeni bu düzeyde yer almaktadır. İkinci kademe kişinin yaşamını sürdürdüğü ortamlardan edindiği bilgiler ile biçimlenir ve kişinin alışkanlıkları, benzer durumlarda verdiği benzer tepkilerin nedenleri bu düzeyde açıklanmaktadır. Üçüncü kademe eğilimler düzeyidir, kişinin alışkanlık ve davranışları arasında belirli eğilimleri düzenlenmektedir. Dördüncü ve son kademe ise kişiliğin ulaştığı ve olgunlaştığı, belirgin tiplerin ortaya çıktığı evredir (Özen Kutanis, 2003).

Raymond cattell'in özellikler kuramı; Cattell, kişilerin yaşları ilerledikçe birtakım duygusal problemlerine daha iyi ve anlamlı çözümler getirebildiklerini böylece daha fazla tatmin sağladıklarını dile getirmiştir (Özkalp, 1982)

2.2.4 Beş faktör kişilik modeli

Bu kuram, bireylerin kendisini ve başkasını ifade etmekte kullanmış olduğu sıfatlardan hareketle gelişen olaylar karşısında bireylerin sergiledikleri davranışlarda tutarlılık ortaya koyması (McCrae ve Jang, 2001) ve davranışlarındaki devamlılığı koruması (Caspi, Roberts ve Shiner, 2005) gibi özellikler nedeniyle öne çıkmaktadır. Araştırmacılar, bireylerin benlik rollerini araştırırken Beş Etmen Modeli veya Büyük Beşli'yi (Goldberg, 1990) kullanmaya yönelmişlerdir. Beş faktör kişilik kuramı, beş kişilik özelliğinden oluşur (Bacanlı, İlhan ve Aslan, 2009). Nevrotizm, dışa

dönüklük, açıklık, uyumluluk ve sorumluluk bu özelliklerdir. Modelin teorik ve metodolojik temelleri tamamen kabul görmese de (Block, 1995, Block, 2010), kişilik özelliklerinin en azından bazı bireysel farklılıkları ortaya koyabilmektedir (McCrae ve Costa, 1999). Başlangıçta sadece kişilik özelliklerini sınıflama olarak ortaya koyan bu yaklaşım kişiliğin objektif olarak değerlendirilmesine de katkıları olmuştur (McCrae, 2001).

2.2.4.1 Nevrotizm

Nevroz, direkt olarak dışa dönük biçimde yaşanan yada savunma mekanizmasının farklılaştırılarak yaşandığı temel anksiyeteye belirli, psikotik olmayıp, kronik ve tekrar edici bir bozukluk olup, fobi veya cinsel işlev bozukluğu gibi obsesyon, kompulsiyon ve semptomlarla açığa çıkar. Kişilerde psikonevroz bunaltı (anksiyete) veya bunaltıya karşı özel savunma mekanizması belirtileriyle geleneksel olarak psikonevroz olarak kendisini belli etmektedir. Kişilerin iletişimi gerçekle kesintiye uğramayıp, sosyal ahenginde kayıp yaşamadığı, psikozlara göre işlevsellikleri daha iyi olan bozukluktur. Nevrozda gerçeği değerlendirme yetisi bozulmaz; birey kendi zihnindeki düşünceler ve korkuları anlamsız bulur; nelerin düşünce, arzu, hayal, fiil veya dış hayatta gerçekleşen bir olay olduğunu farkına varır. (Öztürk, 2001).

DSM-IV'te "nevroz" terimi kullanılmamakla beraber; nevroz olarak kabul görülen teşhis grupları ise anksiyete bozuklukları, somatoform bozukluklar, disosiyatif bozukluklar, cinsel bozukluklar ve distimik bozukluk olmaktadır. Nevroz, temel bozukluğun kişiye sıkıntı veren bir semptom ya da semptomlar grubunun olduğu ruhsal bozukluktur. Bu belirtiler kişi tarafından kabul edilemez nitelikte ve yabancı (ego distonik) olarak tanımlanmaktadır; gerçeği değerlendirme yetisi büyük ölçüde korunmuştur. Davranışlar, sosyal ölçülerde belirgin bozulma yaratmamaktadır. Bozukluk, stres etkenlerine karşı geçici bir tepkiden ibaret değildir ve tedavi edilmediği oranda kronik ve yineleyici bir gidiş gösterir (Kaplan, Sadock, 2004).

Esas patoloji bunaltılar psikanalitik teoriye bakarak nevrozda anksiyete olmaktadır. Öznel ve nesnel bulguları bunaltının mevcutta ya olduğu gibi yaşanmakta ya da bastırılmakla beraber yerine özel savunma sistemleriyle meydana gelen bulgular yer almaktadır. Örnek olarak yer değiştirme savunma sistemiyle

bunaltı gerçek kaynağından seçkin bir nesneye veya pozisyona iletilmekte ve bu durumun neticesinde de fobiler, obsesyonlar, kompulsiyonlar oluşmaktadır. Horney' e göre ise nevroz; genellikle belli bir toplum içinde yaşayan insanı, toplumdan tamamen ayırmamakla birlikte kişinin sağlığını, etkinliğini ve verimliliğini olumsuz yönde etkileyen davranış bozukluğudur. Nevroz, sosyo-psişik bir çatışmadan; insanlar arası ilişkilerdeki bozukluklardan ve çatışmalardan kaynaklanmaktadır. İnsanlar arası ilişkiler, belirli toplumlar ve kültürlere göre değiştiği için nevrozların oluşumunda sosyo-kültürel etkenlerde önemli belirleyiciler olmaktadır (akt. Ulutaş, 2000 ve Horney 1980).

Klinik olarak tipik bir nevroz belirtisi göstermeyen fakat bir stres karşısında bir nevrozu oluşturacak kişilik yapısı özellikleri ise karakter nevrozu olarak adlandırılmaktadır. Paranoid, şizotipal ve antisosyal kişilik bozukluklarının dışında tutulduğu karakter nevrozu sadomazohistik, obsesif-kompulsif ve histerik kişilik yapılarını barındırmaktadır (Ziyalar 2006). Nevrotik kişiler daha çok kendi iç dengesi bozulmuş ama çevreye uymaya ve bunu niçin de kendini değiştirmeye uğrasan, sosyal hayatla ilişkisi kopmayan kişilerdir. Eysenck de nevrozizm, içedönüklük – dışadönüklük ve psikotizm olarak adlandırdığı bağımsız üç kişilik boyutu olduğunu öne sürmüştür. “Eysenck Kişilik Envanteri” isimli geliştirdiği üç kapsam sayesinde sayısal değerlerini tespit etmiştir. Buna göre yüksek nevrozizm sayısal sonuçlarının yüksek psikotizm ile, anksiyete bozuklukları skorlarının ise psikozlarla bağlantılı olduğu ispatlamıştır (Güleç, Köroglu,1997).

Nevrotiklik, duygular ve istikrar üzerinde iyi kontrol sağladığını düşündüren düşük düzeylerde, duygulanım ve duygusal kontrolün bir ölçüsü olarak tanımlanırken, yüksek seviyedeki bireyler nörotikliği yüksek kişiler, endişe eğilimiyle biraz hassas ve gergin olabilirler (Costa ve McCrae, 1995). Beş faktör nevroz modelinde yüksek nevroz durumu, karar vermede zorlanan, insan ilişkilerinde kolay etkilenebilen ve duygusal dengesizlikleri altında kolay öfkelenen insanlar olarak tanımlanmaktadır. Özellikle stresli durumlarla karşı karşıya kalan nevroz bireylerin psikosomatik belirtileri daha yoğun olarak dile getirdiği veriler çalışmalardan elde edilmiştir. Buna karşılık düşük olan bireyler, güvenli, sabırlı ve rahat tutumlar sergilemektedirler.

2.2.4.2 Dışadönüklük

Dışadönüklük ve öteki ucu içe dönük bulunma, beş faktör kişilik modeli alt boyutları arasında yer almaktadır. Beş faktör kişilik envanterinde, bu faktör alt boyutları canlılık, girişken olma ve ters alt boyut şeklinde içedönüklük olarak ortaya konulmuştur. Eysenck'in dışadönüklük boyutuyla çok fazla benzer taraflar görülmekte ve esasta, yaşam dolu, heyecanlı, neşe dolu, çok konuşan, girişkenliği bulunan ve sosyalliği bulunma şeklinde nitelikleri kapsamaktadır. Dışadönük bireyler olumlu duygular taşırlar. Dışadönük olma kişiyi faal, iddia sahibi, enerji dolu, şevki olan, açık yürekli ve suskun olmayan olarak tanımlar. McCrae ve Costa (1985)'nın gelişim sağladığı kişilik envanteri içinde, dışadönük olma boyutunu soğuk olmayan, sosyal hayatı sevme, heyecan arayışı ve pozitif hisler alt boyutlarıyla temsilini sağlamışlardır. McCrae ve Costa tarafından dışadönük olma faktörünün etkisinde olduğu kabul edilmekle birlikte, birden fazla konu hakkında inceleme yapan, bu alt boyutu yumuşak başlılık / ulaşılabilirlik faktörü odağında bulunduğunu gördüklerini ifade etmektedir. Goldberg analizleri içinde, baskın olma ve aktivite dışadönük olma boyutunun esas belirleyicileri arasında bulunmaktadır (Demirci, 2003).

Dışadönük bireyler, genel olarak içedönük bireylerden daha çok faal, heyecanı kovalayan, sempati bulunan ve suskun olmayandır; içedönük kişiliklerden daha çok açılım ortaya koymaktadırlar. Üstünlük sağlama ve ödül elde etme arzusu esas motivasyon unsurlarındandır. Strese maruz kalmaları halinde sorun merkezli baş etme stratejileri kullanırlar. Dışadönük kişilerin sosyal ilişkileri içinde; içedönük olanlardan çok daha fazla yakın oldukları, mesai ortamında arkadaşlık dolu oldukları, eğlenmekten hoşnut oldukları ve çok konuşan kişiler şeklinde tanındıkları görülmektedir. Dışadönüklük durumu alt seviyede bulunan (içedönük) kişilerin ise, sesi çıkmayan, kaçınan, utanan, sıkılğan kişiler olarak tanımlanmaktadır. Bazı araştırmalarda dışadönük olarak tanımlananların, motive edilme ve özendirilme açısından daha hassas buldukları görülmüştür. Bu hal, dışadönük kişiliklerin ödül türlerine, içe dönüklerin ise cezalara daha hassas buldukları yönünde yaklaşımıyla tutarlı olmayı işaret etmektedir (Solmuş, 2004). Buna karşılık bu özellikten düşük puan alanların sosyal ilişkilerinde yalnızlığı seven, utangaç, kişilere mesafeli duran ancak asosyal olarak nitelendirilemeyecek insanlardır.

Dışadönük bireylerde, özellikle edimsel olayların etkili bulunduğu izlenmektedir. Bu nedenle, ödüllendirme ve cezalandırma sistemlerinin en fazla etkilediği grup dışadönük kişiliği bulunan bireylerdir.

2.2.4.3 Deneyime açıklık

Bu faktör üzerinde saha çalışanları tam bir kavram birliğine ulaşmamışlardır. Çalışmalarda bu özellik bazen kültür, bazen de deneyime açıklık şeklinde tanımlanmıştır. Açıklık alt boyutu içeriğinde, kişilik özellikleri olarak hayalperest olma, yaratıcı olma ve bu durumu gerçekleştirme gözlemlenmektedir. Söz konusu alt boyut bireyin alacağı eğitim ile birlikte değişiklikler ortaya koymaktadır. Üzerinde tam olarak anlaşılmaya varılamamış bu faktör özelliklerinin yapı şeklini araştıran incelemelerde en fazla McCrae ve Costa'nın bulguları ile tutarlı olarak gelenekselliğe karşın, açık fikirlilikle betimlenebilen bir özellik olarak gösterilmektedir. Gelişmeye açıklık, çalışmacılar tarafından ortak bir fikirde birleştikleri ifade edilemez.

Bu etmeni Goldberg, Peabody ve Inouye bu etmeni zekâ olarak adlandırmışlardır. Ayrıca Norman bu etmeni kültür, McCrae ve Costa ise tecrübeye netlik olarak adlandırmışlardır. McCrae ve Costa, Norman'ın tavsiye ettiği türde sınıflama yapmanın yeterliliğini incelemek için gerçekleştirdikleri araştırmada, deneyime açıklık niteliği analitik, kompleks, merak uyandırıcı, yaratıcı, bağlı olmayan, liberal, geleneksellik barındırmayan, orijinal, hayal gücü yüksek, alaka hususları geniş sahalı, cesur, farklılıkları seven, artistik, doğal, açık fikirli şeklinde nitelikleri ihtiva eden tecrübeye açıklık şeklinde adlandırılmıştır. Bu çalışma sonuçlarına göre gelişime açıklık ve beş faktör kişilik modeli alt boyutları, çeşitli ülkelerin bakış açılarına göre birbirleriyle bağlantılı doğru ve yanlış şeklinde kişilik modelinde eğilimler geliştirecektir. Tecrübeye ve ilerlemeye açık kişiler, kural türleri hususunda esnek durumdadırlar, klasik cinsiyet görevlerini kabul etmezler, tecrübe etmeye veya imtihanlara espirili bir yaklaşım gösterirler ve yeni tecrübeler karşılık içlerinden geldiği gibi yaklaşırlar. Deneyime açık kişiler, hayalleri güçlü bulunan, iç görüye sahip, yeni şeyler ortaya koyabilen, hayat ile ilgili geniş alanları bulunan kişiler, meraklı, cesaret sahibi ve girişken olmayı seven kişilerdir. Deneyime kapalı bulunan kişiler ise, bireyler arası bağlantıları yönünden klasik tutum çeşitlerini elinde bulduran, prensiplere sıkı bir şekilde sadakat gösteren, yeni şeyler ortaya koyan, hayalleri olmayan, macera sevmeyen, otoriteye gerçek biçimde uyum sağlayan,

radikal ve tek tip alıştığı çalışma biçimi ve hareketleri kabullenen kişilerdir (Solmuş, 2004).

2.2.4.4 Uyumluluk

Uyumluluk boyutu, uzlaşmacılık ya da yumuşak başlılık gibi isimlerle de kabul görmektedir (Bono, Boles, Judge ve Lauver, 2002). Uyumluluk, bireysel farklılık eylemleri içinde, sosyal uzlaşmacılık ve işbirliği açısından önem arz etmektedir. Özellikle toplumsal olarak uyumluluk faktörü kadınlar üzerine atfedilen bir boyuttur. Uyumluluk boyutu; besleyicilik, esneklik, alçakgönüllülük, duygusal ilişkilerde yakınlık ve destekçi olma davranışlarıyla bireyler arası ilişkilerde kendini ortaya koyar. Uyumlu kişilerin sahip oldukları öz nitelikler arasında kibar, güvenilir, fiziksel görüntüsüne dikkat eden, affedici, yapıcı ve hoşgörülü ruha sahip olmaları ayrıca iletişim çatışmalarına girseler dahi çözümleyici yaklaşımda bulunmak adına güç kullanmaktan ve baskı yaratmaktan uzak duran niteliktedirler (Solmuş, 2004).

Dışa dönüklük genelde toplumsal uyaran türlerinin oranıyla, yumuşak başlı olma ise bağlantıların özellikleri ile ilişkili görülmektedir. Alanda çalışma yapanlar yumuşak başlı olma durumunu; bireyler arası ilişkilerde etkili olmasının yanında, bireyin kendilik anlayışına etki yaptığını da ifade edilmektedir. Bu unsurun toplumsal tutum türleri ve hayat düşüncesi gelişiminde etki gösterdiği ileri sürülmektedir. Costa ve arkadaşları söz konusu unsuru güven, dürüstlük, fedakarlık (alturizm), uyma/itaat, alçakgönüllülük ve merhametlilik alt boyutları ile açıklamaktadırlar. Bahse konu alt boyut etik değerler ile bağlantılıdır ve bencil olmaktan uzak durarak ve diğer insanlarla ilgilenme şeklinde tanımlanmaktadır. Bu nitelikleri üst düzeyde bulunan bireyler, çatışma halinde diğerlerine tabi bulunmayı seçmektedirler. Diğer bir ifadeyle bu kişilik özelliği, beraber çalışma arzusu, uyumlu olma ve yumuşak başlı bulunma şeklinde ifade edilmektedir. Bu durumun karşıtı ise saldırgan olma, düşmanlık besleme, hırçınlık ve huysuzluk göstermektir. Alçakgönüllü olmak kendilik kavramının bir ucudur ve bu tip bireylerin kendilerine gösterdikleri ilgi en alt seviyededir. Uyumluluk faktörü; beş faktör envanteri içeriğinde, alt boyut olarak yumuşak kalpli olma, sakin durumda bulunma, tepki gösterebilme/karşıtlık ortaya koyabilme ve hoşgörü niteliklerini ihtiva etmektedir. Uyumluluk bireysel farklılık davranış ve eylemleri içerisinde sosyal uzlaşma ve işbirliği açısından önemlidir.

2.2.4.5 Sorumluluk

Sorumluluk, hem kişisel yaşamda hemde iş yaşamında en çok aranan özellikler arasında yer almaktadır. Sorumluluk boyutu beş faktör kişilik modeli içinde özdenetim kelimesi ile birlikte kabul edilmektedir. Başarıya odaklanmış bulunma ve zekâ ile ilişkilendirilmiş bir boyut türüdür. Bu boyutun, gerek davranış gerekse de odaklanma durumu kişiyi geliştirici ve engelleyici yanları bir arada bulunmaktadır. Sorumluluğa ait boyutun ilerleme gösterici tarafı, başarı gereksinimi ve işgörme kararlılığı içinde izlenirken, engelleyici tarafı etik seçicilik ve tedbirlilik niteliklerinde kendini göstermektedir.

Sorumlu olma durumu; dikkatli olmayı, örgütlenmeyi, planlılığı, başarıya odaklanmayı, kararlı bulunmayı, düzenli olmayı, disiplin içinde hareket etmeyi, başlanmış bir çalışmayı sonlandırabilme yeteneğini ve fikir üretme eğilimini anlatmaktadır. Sorumlu olma hissi üst düzey işgörenlerde, çalışma tatminlerinin ve motivasyon seviyelerinin yüksek olduğu izlenmektedir. Bu durumda, sorumlu olma hissi ile çalışma motivasyonu arasındaki etkileşimin karşılıklı bulunduğunu; işgörenin organizasyonda rolü, çalışma konusu ve verilen yetkiler ile bağlantılı şekilde sorumluluğunun olduğuna dair davranışlar gösterdikçe ödül verildiği ve buna bağlı olarak ödül verildikçe sorumlu davranış biçimlerinde artış gösterdiği ifade edilebilir. Sorumlu olmak tüm meslek türleri açısından da en önemli kişilik özelliği olarak kabul görmektedir. Bu bireylerin kişilik özellikleri dikkate alınarak performanslarını değerlendirmek üzere yapılan çalışmalarda sorumlu olma boyutundan elde ettikleri verileri yordalayıcı olarak kullanabileceğimiz işaret edilmektedir (Solmuş, 2004).

2.2.5 Bağımlılık ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkiyi inceleyen bilimsel çalışmalar

Madde bağımlılığı konusunda yapılacak çalışmalar risk altındaki bireylerin belirlenmesi, kimlerin kullanım açısından riskli olduğu ve koruyucu unsurların neler olabileceğinin saptanması bakımından önem taşımaktadır. Konunun önemine dikkat çeken uzmanlar, bilimsel çalışmalarında madde kullanımına yer vermişlerdir.

Özellikle madde ile tanışma ve madde bağımlılığına maruz kalma yaşının ilkökul düzeyine kadar inmiş olması diğer ülkelerdeki kadar bizim içinde bu durumu önemsenen bir konu haline getirmiştir (Balcı ve ark., 2015). Madde bağımlılığı

konusunda yoğunluklu araştırmalar okullarda yapılan çalışmalardır (Yüncü ve ark., 2014). Madde kullananların %75'nin 20 yaşından önce madde kullanmaya başladığı göz önünde tutulunca bu tür çalışmaların liseler üzerinde yoğunlaştığı görülecektir (Özmen ve Kubanç, 2013). Okullarda yürütölen çalışmalarda bazı sınırlılıkların olmasına rağmen yinede alan için değerli olan bilgileri bize sunmaktadır.

Ergenleri kapsayan çalışmalarda madde bağımlılığı ile demografik özelliklerin tanımlandığı faktörlerin sigara kullanıyla ilgili en fazla araştırılan değişkenler olmuştur (Erdamar ve Kurupınar, 2014). Yine ergenlerle yapılan başka çalışmalarda çevresel risk faktörlerinden olarak görölen sosyal çevre ve etkisi dikkate alınmıştır (Ögel ve ark., 2007, Özmen ve Kubanç, 2013).

Selçuk Üniversitesi Mesleki Eğitim Faköltesi öğrencileri üzerinde Herken, Bodur ve Kaya (2000) tarafından yapılan bir çalışmada, sosyodemografik özelliklerle ilişkili alkol, ilaç ve sigara kullanımı HKE ile taranmıştır. Elde edilen veriler kapsamında madde kullanım öyküsü olan öğrencilerin madde kullanımı olmayan diğer öğrencilerle karşılaştırılması sonucunda sosyal ilişkiler açısından anlamlı fark bulunmuştur.

İstanbul üniversitesinden Tıp ve Hukuk Faköltesi öğrencilerinden olan 254 öğrenciyle Akkapulu (2006) tarafından depresyon ve kaygı düzeyleri ile madde kullanımı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Ancak madde kullanım alışkanlıkları ile eğitimi arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Buna karşılık ebeveynlerin medeni durumları ile madde kullanımı arasında ilişki olduğu belirtilmiştir.

Diğer taraftan kliniklerde yapılan çalışmalarda; yatarak tedavi gören alkol kullanma bozukluğu bulunan hastaların II. eksenin araştırıldığı çalışmalar oldukları görölmüştür (Evren, 2004). Alkol kullanıcılarıyla rastgele kişilik psikopatolojisine ilişkin benzer rahatsızlığın miktarının %22 olduğunu, en yüksek eksen 2 tanı türlerinin antisosyal kişilik bozukluğu (%9), çekingen kişilik bozukluğu (%6) ve bağımlı kişilik bozuklukları (%4) olduğu İncesu (1993) tarafından tespit edilmiştir.

Ayrıca Türkçapar ve arkadaşları (1997) kişilik bozukluğu oranını %36 olarak tespit ettikleri incelemelerinde, en büyük miktarın antisosyal kişilik bozukluğu olduğunu bulmuşlardır.

Alkol bağımlıları çerçevesinde gerçekleştirilen son iki yıldıki araştırmalar göstermiştir ki, kişilik bozukluğunun %27,3 ile %72,5 verileri arasında değişiklik

göstermektedir. Söz konusu bulgularda en yüksek oran, B kümesi (%21-55) ve antisosyal kişilik bozukluğu (%16-37,5) olarak saptanmıştır. Karma madde kullanım bağımlılarının genelinde kişilik bozukluğu için tespit edilen oran %42.4, B kümesi için %37.9, antisosyal kişilik bozukluğu için ise %30,3 olarak tespit edilmiştir.

Elazığ AMATEM kliniğinde 2008-2009 tarihlerinde klinikte kalarak psikolojik yardım alan madde bağımlısı bireylerin dosyaları incelenmiştir. Bu çalışma Bilici, Uğurlu, Tufan, Güven ve Uğurlu (2012), tarafından gerçekleştirilmiş olup 258 kişilik bir dosya üzerinden çalışılmıştır. Bu hastalar arasında ise en çok kullanılan maddenin esrar olduğu tespit edilmiştir.

İki farklı kesimden oluşan çalışmalara bakıldığında madde kullanımı ve önlenmesi ile ilgili bilimsel çalışmalarda belirgin bir artış gözlenmektedir. Bunda sigara, alkol ve uyuşturucu madde gibi zararlı alışkanlıklara başlamada bazı özelliklerin risk olarak kabul edilmesinin etkisi büyüktür (Herken ve ark., 2000).

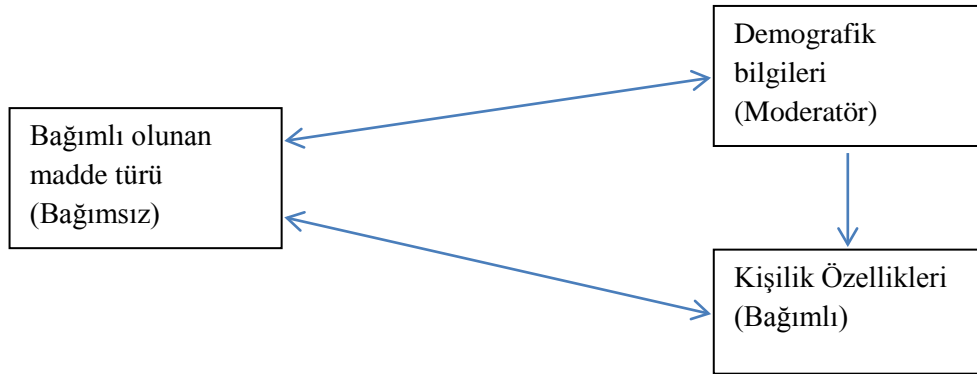
3. BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma tanımlayıcı bir araştırmadır. Katılımcıların kişilik özelliklerinin bağımlılık profilleri üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla ilişkisel tarama modelinde yürütülmüştür.

Bu çalışmanın tasarımını şekilsel olarak aşağıda sunulmuştur. Ayrıca araştırmaya ilişkin sorulara da yer verilmiştir.



Şekil I. Araştırmanın tasarımı

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Araştırma 2018 Nisan-Mayıs ayları arasında İstanbul'da ve Girne'de gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç ile Mücadele Örgütü'nün (UNODC-2017) son raporuna göre, dünya gelinde 250 milyona ulaşın uyuşturucu kullanıcısı sayısı Türkiye'de de resmi rakamlara göre 1.5 milyon civarında olup, bağımlı sayısının ise 160 bine ulaştığı belirtilmektedir. Örneklem olarak Girne bölgesi ve İstanbul Maltepe bölgesinden 197 kadın ve erkek seçilmiştir. Madde bağımlıları araştırmaya gönüllü şekilde katılmışlardır. Çalışmaya

katılmayı kabul edenler madde bağımlıları arasında daha sonra çalışmadan ayrılmak isteyen olmamıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın yapılabilmesi için öncelikle birincil veri toplama yöntemlerinden olan anket yapılmıştır. Araştırma için hazırlanan ölçek bataryası, Demografik 10 (I.Bölüm), Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI) 37 (II. Bölüm), Beş Faktör Kişilik Envanteri (BFI) 44 (III. Bölüm) oluşmuş olup, toplamda 92 sorudan oluşan anket formları 197 madde bağımlısına ulaştırılmıştır.

3.3.1. Kişisel bilgi formu

Soru formunun birinci bölümünde yer alan sosyo-demografik özellikler bölümünde araştırma kapsamına alınan madde bağımlılarının cinsiyeti, yaş, eğitim durumu, gelir gibi tanıtıcı özelliklerinin ve madde kullanmaya başlama yaşı gibi sorular yer almaktadır.

3.3.2. Bağımlılık profil indeksi (BAPI)

Katılımcılarının bağımlılık profillerinin belirlenmesi amacıyla 2012 yılında Ögel ve arkadaşları tarafından Türkçe dilinde geliştirilen Bağımlılık Profil İndeksinden (BAPI) yararlanılmıştır.

Bağımlılık Profil İndeksinin geçerlik çalışması kapsamında ölçekte neticesinde ölçeğin madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon adı altında 5 alt boyut yer aldığı görülmüştür. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin yapılan Cronbach alfa testi neticesinde ölçeğinde iç tutarlılığına ait yapılan Cronbach alfa katsayısının 0,89 olduğu saptanmıştır (Ögel ve ark., 2012).

Araştırmacı tarafından yapılan iç tutarlılık testinde Bağımlılık Profil İndeksi geneline ait Cronbach alfa değeri 0,979 bulunmuştur. Madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarına ait Cronbach alfa değerlerini 0,886 ile 0,942 arasında değiştiği görülmüştür.

3.3.3. Beş faktör kişilik envanteri

Öğrencilerin kişilik özelliklerinin saptanması amacıyla uygulanan baş faktör kişilik envanteri John, O. P tarafından 1991 yılında geliştirilmiştir. Ölçek beşli likert tipinde hazırlanmış 44 sorudan oluşmaktadır. Ölçekte yer alan olumlu maddelere verilen yanıtlar “kesinlikle katılmıyorum=1”, “katılmıyorum=2”, “kararsızım=3”, “katılıyorum=4” ve “kesinlikle katılıyorum=5” olacak şekilde puanlanmıştır. Olumsuz maddelere verilen yanıtlar ise “kesinlikle katılmıyorum =5”, “katılmıyorum=4”, “kararsızım =3”, “katılıyorum=2” ve “kesinlikle katılıyorum=1” olacak şekilde ters puanlanmıştır.

John (1991) tarafından yapılan geçerlik güvenirlik analizleri sonucunda ölçekte 5 alt boyut bulunduğu saptanmıştır. Ölçekte yer alan alt boyutlar aşağıdaki gibidir;

Dışadönüklük: 1, 6R 11, 16, 21R, 26, 31R, 36

Yumuşak başlılık: 2R, 7, 12R, 17, 22, 27R, 32, 37R, 42

Öz denetim: 3, 8R, 13, 18R, 23R, 28, 33, 38, 43R

Duygusal denge: 4, 9R, 14, 19, 24R, 29, 34R, 39

Gelişime açıklık: 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35R, 40, 41R, 44

Araştırmacı tarafından yapılan iç tutarlılık envanteri neticesinde ölçekte yer alan alt boyutlara ilişkin Cronbach alfa değerleri; Dışadönüklük alt boyutu için ortalama 0,821, Yumuşak başlılık alt boyutu için 0,772, Öz denetim alt boyutu için 0,699, Duygusal denge alt boyutu için 0,688 ve Gelişime açıklık alt boyutu için 0,723 bulunmuştur.

3.4. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırmada soru formundan elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak SPSS 24.0 veri analiz paket programı yardımıyla analiz edilmiştir.

Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine, madde kullanım yaşları ve sıklıklarına göre dağılımlarının belirlenmesinde frekans analizi kullanılmış olup, elde edilen bulgular frekans dağılım tabloları ile gösterilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen bireylerin Beş Faktör Kişilik Envanteri ve Bağımlılık Profil İndeksinden aldıkları puanlara ait ortalama, standart sapma, en küçük ve en büyük değerler gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Araştırmada kullanılacak olan hipotez testlerinin saptanması amacıyla katılımcıların Beş Faktör Kişilik Envanteri ve Bağımlılık Profil İndeksi puanlarının normal dağılıma uyumu Kolmogorov-Smirnov, QQ plot ve arpıklık-basıklık değerleri ile incelenmiş ve veri setinin normal dağılıma uyduğu saptanmıştır. Bu sebeple araştırmada parametrik hipotez testleri kullanılmıştır. Bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre beş faktör kişilik envanteri ve Bağımlılık Profil İndeksi leği puanlarının karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t testi ve varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Bağımsız değişkeninin iki kategoriden oluşması durumunda bağımsız örneklem t envanteri, ikiden fazla kategoriden oluşması durumunda ise ANOVA kullanılmıştır. ANOVA sonucunda kategoriler arasındaki farkın hangi kategorilerden kaynaklandığını tespit etmek için post-hoc bir test olan Tukey envanteri kullanılmıştır. Bireylerin beş faktör kişilik envanteri ve Bağımlılık Profil İndeksi puanları arasındaki korelasyonlar Pearson korelasyon analizi ile belirlenmiş ve kişilik zelliklerinin Bağımlılık Profil İndeksi puanlarına etkisinin incelenmesi amacıyla doğrusal regresyon analizi yapılmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Burada, araştırmaya konu olan probleminin çözümine yönelik, çalışmaya katılanların kişilik ve sosyo-demografik özelliklerinin bağımlılık yapıcı madde kullanımına ilişkin etkilerinin belirlenmesidir. Söz konusu hedef doğrultusunda ölçekler aracılığıyla elde edilen verilerin analizi sonucunda toplanan belirtiler bulunmaktadır. Ulaşılan bulgular esas alınarak açıklamaları ve yorumları yapılmıştır.

Tablo 1.
Bireylerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (n=197)

	Sayı (n)	Yüzde(%)
Cinsiyet		
Erkek	114	57,87
Kadın	83	42,13
Yaş Grubu		
20 yaş ve altı	56	28,43
21-23 yaş arası	77	39,09
24 yaş ve üzeri	64	32,49
Medeni durum		
Evli	14	7,11
Bekar	142	72,08
İlişkisi var	39	19,80
Boşanmış/Dul	2	1,02
Ebeveyn medeni durum		
Evli	174	88,32
Boşanmış/Dul	23	11,68
Eğitim durumu		
Ortaokul ve altı	33	16,75
Lise	34	17,26
Lisans/ Lisansüstü	130	65,99
Ebeveyn eğitim durumu		
Okur yazar	71	36,04
İlkokul	36	18,27
Ortaokul	53	26,90
Lise/üniversite	37	18,78
Çocuk sahibi		
Var	13	6,60
Yok	184	93,40
Kendi geliri		
Geliri yok	10	5,08
1500 TL ve altı	33	16,75
1501-3000 TL arası	60	30,46
3001-5000 TL arası	55	27,92
5001 TL ve üzeri	39	19,80
Ebeveyn geliri		
Geliri yok	13	6,60
1500 TL ve altı	37	18,78
1501-3000 TL arası	53	26,90
3001-5000 TL arası	61	30,96
5001 TL ve üzeri	33	16,75

Tablo 1.'de katılımcıların sosyo-demografik özelliklerin göre dağılımına ilişkin frekans analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 1. incelendiğinde, katılımcıların %57,87'sinin erkek ve %42,13'ünün kadın olduğu, %28,43'ünün 20 yaş ve altı yaş grubunda, %39,09'unun 21-23 yaş arası ve %32,49'unun 24 yaş ve üzeri yaş grubunda yer aldığı görülmüştür. Katılımcıların medeni durumlarına göre dağılımı incelendiğinde, %7,11'inin evli, %72,08'inin bekar ve %19,80'inin ilişkisi olduğu görülmüş, ebeveynlerinin ise %88,32'sinin evli %11,68'inin boşanmış/dul olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %16,75'inin ortaokul, %17,26'sının lise ve %65,99'unun lisans/lisansüstü mezunu olduğu, %36,04'ünün ebeveynlerinin okur-yazar olduğu, %18,27'sinin ilkokul, %26,90'ının ortaokul ve %18,78'inin ebeveynlerinin lise/üniversite mezunu olduğu saptanmıştır. Araştırmaya dahil edilen bireylerin %93,40'ının çocuk sahibi olmadığı, %16,75'inin gelirinin 1500 TL ve altında olduğu, %30,46'sının 1501-3000 TL arası, %27,92'sinin 3001-5000 TL arası ve %19,80'inin 5001 TL ve üzeri gelire sahip olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %18,78'inin ebeveynlerinin gelirinin 1500 TL ve altında, %26,90'ının 1501-3000 TL arasında, %30,96'sının 3001-5000 TL arasında ve %16,75'inin 5001 TL ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2.
Bireylerin madde kullanmaya başlama yaşlarına göre dağılımı (n=197)

	Hiç		10-15		16-21		22-25		26 yaş ve üzeri	
	n	%	yaş arası		yaş arası		yaş arası		yaş arası	
			N	%	n	%	n	%	n	%
Sigara	56	28,43	43	21,83	82	41,62	15	7,61	1	0,51
Alkol	58	29,44	23	11,68	98	49,75	16	8,12	2	1,02
Esrar	157	79,70	9	4,57	24	12,18	7	3,55	0	0,00
Bonzai	179	90,86	3	1,52	11	5,58	4	2,03	0	0,00
Ectacy	174	88,32	2	1,02	16	8,12	4	2,03	1	0,51
Kokain	187	94,92	1	0,51	8	4,06	0	0,00	1	0,51
Eroin	186	94,42	0	0,00	9	4,57	1	0,51	1	0,51
Taş	187	94,92	1	0,51	8	4,06	1	0,51	0	0,00
Rophinol	190	96,45	1	0,51	5	2,54	1	0,51	0	0,00
Uçucu Madde	185	93,91	6	3,05	5	2,54	1	0,51	0	0,00
Çeşitli Haplar	187	94,92	0	0,00	8	4,06	2	1,02	0	0,00
Amfetamin	193	97,97	0	0,00	1	0,51	2	1,02	1	0,51
Diğer	195	98,98	0	0,00	0	0,00	2	1,02	0	0,00

Tablo 2.'de araştırma kapsamına alınan bireylerin madde kullanmaya başlama yaşlarına göre dağılımına ait frekans analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 2. incelendiğinde bireylerin %21,83'ünün ilk defa 10-15 yaş arasında sigara içtiği, %41,62'sinin ilk defa 16-21 yaş arasında sigara içtiği, %49,75'inin ilk defa 16-21 yaşlarında alkol aldığı saptanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin %12,18'inin ilk esrar kullanma yaşının 16-21 yaş olduğu, %5,58'inin ise ilk defa 16-21 yaşlarında bonzai kullandığı tespit edilmiştir. Katılımcıların %8,12'si ilk defa 16-21 yaşları arasındayken ectacy kullanmış, %4,06'sı kokaini, %4,57'si eroini ve %4,06'sı taş ve çeşitli hapları ilk defa 16-21 yaşları arasındayken kullanmıştır.

Tablo 3.
Bireylerin madde kullanım sıklıklarına göre dağılımı (n=197)

	Hiç		Sadece iki kez		Ayda 1-3 kez		Haftada 1-5 kez		Her Gün	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Sigara	57	28,93	7	3,55	7	3,55	11	5,58	115	58,38
Alkol	71	36,04	30	15,23	54	27,41	27	13,71	15	7,61
Esrar	163	82,74	15	7,61	6	3,05	3	1,52	10	5,08
Bonzai	185	93,91	5	2,54	3	1,52	1	0,51	3	1,52
Ectacy	183	92,89	6	3,05	4	2,03	3	1,52	1	0,51
Kokain	187	94,92	5	2,54	4	2,03	1	0,51	0	0,00
Eroin	191	96,95	2	1,02	3	1,52	1	0,51	0	0,00
Taş	192	97,46	1	0,51	3	1,52	0	0,00	1	0,51
Rophinol	192	97,46	3	1,52	0	0,00	2	1,02	0	0,00
Uçucu Madde	190	96,45	4	2,03	1	0,51	0	0,00	2	1,02
Çeşitli Haplar	197	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Amfetamin	190	96,45	3	1,52	2	1,02	1	0,51	1	0,51
Diğer	197	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Tablo 3.'te verilen bireylerin madde kullanım sıklıklarına göre dağılımına ilişkin frekans analizi sonuçları incelendiğinde, katılımcıların %58,38'inin her gün sigara içtiği, %27,41'inin ayda 1-3 kez alkol kullandığı, %13,71'inin haftada 1-5 kez ve %7,61'inin her gün alkol kullandığı saptanmıştır. Araştırma kapsamına alınan bireylerin %5,08'inin her gün esrar kullandığı, %7,61'inin sadece iki kez esrar kullandığı tespit edilmiştir.

Tablo 4.
Bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanlara ait tanımlayıcı istatistikler (n=197)

		n	\bar{x}	s	Min	Max
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI)	Madde kullanım özellikleri	197	2,91	1,14	2,00	7,36
	Tanı	197	9,80	6,10	6,00	27,50
	Yaşam üstüne etkileri	197	19,02	12,75	11,00	55,00
	Şiddetli istek	197	6,71	4,13	4,00	20,00
	Motivasyon	197	6,10	4,40	3,00	15,00
	BAPI Toplam Skor	197	8,70	4,84	5,10	22,19
Beş Faktör Kişilik Envanteri	Dışadönüklük	197	3,36	0,65	1,88	5,00
	Yumuşak başlılık	197	3,38	0,54	2,11	4,89
	Öz denetim	197	3,35	0,60	1,78	5,00
	Duygusal denge	197	2,99	0,58	1,25	5,00
	Gelişime açıklık	197	3,36	0,66	1,70	4,80

Tablo 4.'te katılımcıların Bağımlılık Profil İndeksi ölçeğinden ve beş faktör kişilik envanterinden almış oldukları puanlara ait betimleyici (tanımlayıcı) istatistikler verilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinde (BAPI) yer alan madde kullanım özellikleri alt boyutundan $\bar{x}=2,91\pm 1,14$ puan, tanı alt boyutundan $\bar{x}=9,80\pm 6,10$ puan, yaşam üstüne etkileri alt boyutundan $\bar{x}=19,02\pm 12,75$ puan, şiddetli istek alt boyutundan $\bar{x}=6,71\pm 4,13$ puan ve motivasyon alt boyutundan $\bar{x}=8,70\pm 4,84$ puan almış oldukları tespit edilmiştir. Bireylerin Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları incelendiğinde, ölçek genelinden $\bar{x}=8,70\pm 4,84$ puan aldıkları, ölçekten alınan en düşük puanın 5,10, en yüksek puanın ise 22,19 olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların beş faktör kişilik envanterinde yer alan dışadönüklük alt boyutundan $\bar{x}=3,36\pm 0,65$ puan, yumuşak başlılık alt boyutundan $\bar{x}=3,38\pm 0,54$ puan, öz denetim alt boyutundan $\bar{x}=3,35\pm 0,60$ puan, duygusal denge alt boyutundan $\bar{x}=2,99\pm 0,58$ puan ve gelişime açıklık alt boyutundan $\bar{x}=3,36\pm 0,66$ puan aldıkları tespit edilmiştir.



Şekil II. Bireylerin bağımlılık düzeyleri

Şekil I.'de araştırma kapsamına bireylerin madde bağımlılığı şiddet düzeyleri verilmiş olup, %75,0'inin düşük şiddetli, %15,0'inin orta şiddetli ve %10,0'unun yüksek şiddetli bağımlı olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 5.
Bireylerin cinsiyetlerine göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	\bar{x}	s	t	p		
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI)	Madde kullanım özellikleri	Erkek	114	3,20	1,27	4,438	0,000*	
		Kadın	83	2,50	0,79			
	Tanı	Erkek	114	11,04	6,84	3,431	0,001*	
		Kadın	83	8,10	4,39			
	Yaşam üstüne etkileri	Erkek	114	21,36	13,77	3,090	0,002*	
		Kadın	83	15,80	10,45			
	Şiddetli istek	Erkek	114	7,38	4,36	2,695	0,008*	
		Kadın	83	5,80	3,63			
	Motivasyon	Erkek	114	6,72	4,54	2,333	0,021*	
		Kadın	83	5,25	4,09			
	BAPI Toplam	Erkek	114	9,66	5,12	3,349	0,001*	
		Kadın	83	7,38	4,10			
	Beş Faktör Kişilik Envanteri	Dışadönüklük	Erkek	114	3,31	0,64	-1,293	0,197
			Kadın	83	3,44	0,67		
Yumuşak başlılık		Erkek	114	3,40	0,56	0,436	0,663	
		Kadın	83	3,36	0,51			
Öz denetim		Erkek	114	3,38	0,63	0,606	0,545	
		Kadın	83	3,32	0,56			
Duygusal denge		Erkek	114	3,01	0,58	0,592	0,555	
		Kadın	83	2,96	0,59			
Gelişime açıklık		Erkek	114	3,35	0,67	-0,228	0,820	
		Kadın	83	3,37	0,65			

* $p < 0,05$

Bireylerin cinsiyetlerine göre Bağımlılık Profil İndeksi ölçeğinden ve Beş Faktör Kişilik Envanteri aldıkları puanların karşılaştırılmasına ait bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo5.'te verilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsiyetlerine göre Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve ölçekte yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar

arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Erkek bireylerin Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve ölçekte yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar kadın bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin cinsiyetlerine göre beş faktör kişilik envanterinde bulunan dışadönüklük, yumuşak başlılık, öz denetim, duygusal denge ve gelişime açıklık alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Kadın ve erkek Bireylerin kişilik özellikleri benzerdir.

Tablo 6.
Bireylerin yaş gruplarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması (n=197)

	Yaş Grubu	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p	Fark	
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI)	Madde kullanım özellikleri	25 yaş ve altı	56	2,54	0,78	2,00	5,64	4,325	0,015*	1-2
		26-30 yaş arası	77	3,01	1,12	2,00	6,00			1-3
		31 yaş ve üzeri	64	3,11	1,36	2,00	7,36			
	Tanı	25 yaş ve altı	56	7,62	4,09	6,00	22,50	6,824	0,001*	1-2
		26-30 yaş arası	77	9,87	6,01	6,00	27,50			1-3
		31 yaş ve üzeri	64	11,62	7,06	6,00	26,50			
	Yaşam üstüne etkileri	25 yaş ve altı	56	14,13	7,21	11,00	43,00	7,556	0,001*	1-2
		26-30 yaş arası	77	19,36	11,89	11,00	50,00			1-3
		31 yaş ve üzeri	64	22,88	15,91	11,00	55,00			
	Şiddetli istek	25 yaş ve altı	56	5,02	2,47	4,00	15,00	8,632	0,000*	1-2
		26-30 yaş arası	77	6,84	3,83	4,00	16,00			1-3
		31 yaş ve üzeri	64	8,03	5,08	4,00	20,00			
Motivasyon	25 yaş ve altı	56	4,04	2,57	3,00	14,00	9,342	0,000*	1-2	
	26-30 yaş arası	77	6,90	4,62	3,00	15,00			1-3	
	31 yaş ve üzeri	64	6,95	4,85	3,00	15,00				
BAPI Toplam	25 yaş ve altı	56	6,55	2,95	5,10	18,20	9,166	0,000*	1-2	
	26-30 yaş arası	77	9,09	4,49	5,10	19,07			1-3	
	31 yaş ve üzeri	64	10,10	5,89	5,10	22,19				
Beş Faktör Kişilik Envanteri	Dışadönüklük	25 yaş ve altı	56	3,35	0,63	2,00	4,75	0,871	0,420	
		26-30 yaş arası	77	3,44	0,64	2,00	5,00			
		31 yaş ve üzeri	64	3,29	0,69	1,88	4,75			
	Yumuşak başlılık	25 yaş ve altı	56	3,39	0,53	2,11	4,89	0,138	0,871	
		26-30 yaş arası	77	3,40	0,51	2,22	4,44			
		31 yaş ve üzeri	64	3,35	0,58	2,22	4,78			
	Öz denetim	25 yaş ve altı	56	3,36	0,62	1,78	5,00	0,080	0,923	
		26-30 yaş arası	77	3,33	0,59	2,00	4,56			
		31 yaş ve üzeri	64	3,37	0,60	2,22	4,78			
	Duygusal denge	25 yaş ve altı	56	3,15	0,55	1,88	4,63	3,135	0,046*	1-2
		26-30 yaş arası	77	2,94	0,60	1,75	5,00			1-3
		31 yaş ve üzeri	64	2,91	0,56	1,25	4,63			
Gelişime açıklık	25 yaş ve altı	56	3,37	0,67	1,80	4,70	0,856	0,426		
	26-30 yaş arası	77	3,29	0,63	1,70	4,80				
	31 yaş ve üzeri	64	3,44	0,68	1,80	4,70				

Tablo 6.'da araştırmaya katılan bireylerin yaş gruplarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin yaş gruplarına göre Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve ölçekte yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu fark 25 yaş ve altı yaş grubunda yer alan katılımcılardan kaynaklanmaktadır. 25 yaş ve altı yaş grubunda yer alan bireylerin göre Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve ölçekte yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar 26-30 yaş grubunda yer alan ve 31 yaş ve üzeri yaş grubunda yer alan bireylere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin yaş gruplarına göre Beş Faktör Kişilik Envanterinde bulunan dışadönüklük, yumuşak başlılık, öz denetim ve gelişime açıklık alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Katılımcıların yaş gruplarına göre Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan duygusal denge alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu fark 25 yaş ve altı yaş grubundaki katılımcılardan kaynaklanmakta olup, 25 yaş ev altı yaş grubu katılımcıların duygusal denge puanları 26-30 yaş ve 24 yaş ve üzeri yaş grubu bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 7.
Bireylerin medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması (n=197)

	Medeni Durum	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p	Fark
Madde kullanım özellikleri	Evli	14	3,19	1,11	2,00	5,55	0,592	0,554	
	Bekar	142	2,85	1,13	2,00	6,91			
	İlişkisi var	39	2,86	1,01	2,00	5,55			
Tanı	Evli	14	12,82	6,68	6,00	23,50	1,994	0,139	
	Bekar	142	9,47	5,93	6,00	27,50			
	İlişkisi var	39	9,50	6,20	6,00	26,00			
Yaşam üstüne etkileri	Evli	14	25,64	14,91	11,00	52,00	3,369	0,036*	1-2
	Bekar	142	19,04	13,22	11,00	55,00			1-3
	İlişkisi var	39	15,64	8,04	11,00	44,00			
Şiddetli istek	Evli	14	8,43	4,55	4,00	16,00	1,501	0,225	
	Bekar	142	6,58	4,10	4,00	20,00			
	İlişkisi var	39	6,28	3,88	4,00	19,00			
Motivasyon	Evli	14	8,50	5,08	3,00	15,00	2,287	0,104	
	Bekar	142	5,87	4,39	3,00	15,00			
	İlişkisi var	39	6,13	4,17	3,00	15,00			
BAPI Toplam	Evli	14	11,24	5,09	5,10	17,88	2,282	0,105	
	Bekar	142	8,51	4,92	5,10	22,19			
	İlişkisi var	39	8,19	4,12	5,10	18,92			
Dışadönüklük	Evli	14	3,63	0,61	2,50	4,75	1,480	0,230	
	Bekar	142	3,34	0,65	1,88	5,00			
	İlişkisi var	39	3,42	0,65	2,00	4,75			
Yumuşak başlılık	Evli	14	3,49	0,57	2,44	4,33	0,315	0,730	
	Bekar	142	3,38	0,54	2,11	4,89			
	İlişkisi var	39	3,40	0,49	2,44	4,56			
Öz denetim	Evli	14	3,48	0,67	2,56	4,67	0,482	0,618	
	Bekar	142	3,36	0,60	2,22	5,00			
	İlişkisi var	39	3,30	0,60	1,78	4,78			
Duygusal denge	Evli	14	2,85	0,71	1,25	4,13	1,358	0,260	
	Bekar	142	2,96	0,54	1,75	5,00			
	İlişkisi var	39	3,10	0,62	1,75	4,50			
Gelişime açıklık	Evli	14	3,61	0,74	1,80	4,70	1,573	0,210	
	Bekar	142	3,38	0,66	1,70	4,80			
	İlişkisi var	39	3,26	0,58	2,40	4,60			

* $p < 0,05$

Tablo 7.'de araştırma kapsamına alınan bireylerin medeni durumlarına göre beş faktör kişilik envanteri ve Bağımlılık Profil İndeksinden aldıkları puanların karşılaştırılması amacıyla yapılan ANOVA sonuçları verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI) genelinden ve indekste yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Katılımcıların medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI) genelinden ve indekste yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar benzer bulunmuştur.

Bireylerin medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden yer alan yaşam üstüne etkileri alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu fark evli olan bireylerden kaynaklanmaktadır. Evli bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinden yer alan yaşam üstüne etkileri alt boyutundan aldıkları puanlar bekar ve ilişkisi olan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin medeni durumlarına göre beş faktör kişilik envanterinde yer alan dışa dönüklük, yumuşak başlılık, öz denetim, duygusal denge ve gelişime açıklık alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Evli, bekar ve ilişkisi olan katılımcıların dışa dönüklük, yumuşak başlılık, öz denetim, duygusal denge ve gelişime açıklık alt boyutlarından aldıkları puanlar benzer bulunmuştur.

Tablo 8.
Bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması (n=197)

		Medeni durum	n	\bar{x}	s	t	P
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI)	Madde kullanım özellikleri	Evli	174	2,86	1,15	-1,665	0,098
		Boşanmış/dul	23	3,28	1,06		
	Tanı	Evli	174	9,49	5,95	-1,930	0,055
		Boşanmış/dul	23	12,09	6,85		
	Yaşam üstüne etkileri	Evli	174	18,63	12,76	-1,179	0,240
		Boşanmış/dul	23	21,96	12,56		
Şiddetli istek	Evli	174	6,55	4,00	-1,490	0,138	
	Boşanmış/dul	23	7,91	4,94			
Motivasyon	Evli	174	5,78	4,20	-2,908	0,004*	
	Boşanmış/dul	23	8,57	5,19			
BAPI Toplam	Evli	174	8,44	4,74	-2,109	0,036*	
	Boşanmış/dul	23	10,68	5,22			
Beş Faktör Kişilik Envanteri	Dışadönüklük	Evli	174	3,37	0,66	0,048	0,962
		Boşanmış/dul	23	3,36	0,64		
	Yumuşak başlılık	Evli	174	3,36	0,53	-1,325	0,187
		Boşanmış/dul	23	3,52	0,57		
	Öz denetim	Evli	174	3,35	0,62	0,004	0,997
		Boşanmış/dul	23	3,35	0,45		
Duygusal denge	Evli	174	2,99	0,58	-0,364	0,717	
	Boşanmış/dul	23	3,03	0,62			
Gelişime açıklık	Evli	174	3,35	0,65	-0,504	0,615	
	Boşanmış/dul	23	3,43	0,72			

* $p < 0,05$

Tablo 8. incelendiğinde bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksi genelinden ve motivasyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Ebeveynleri boşanmış olan katılımcıların Bağımlılık Profil İndeksi genelinden ve motivasyon alt boyutundan aldıkları puanlar evli olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 9.
Bireylerin eğitim durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması (n=197)

	Eğitim durumu	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p	Fark	
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI)	Madde kullanım özellikleri	Ortaokul ve altı	33	3,57	1,35	2,00	6,91	13,253	0,000*	1-2
		Lise	34	3,33	1,29	2,00	7,36			2-3
		Lisans/ Lisansüstü	130	2,63	0,93	2,00	6,64			
	Tanı	Ortaokul ve altı	33	12,98	7,61	6,00	27,50	9,561	0,000*	1-2
		Lise	34	11,57	6,49	6,00	26,00			2-3
		Lisans/ Lisansüstü	130	8,52	5,12	6,00	26,50			
	Yaşam üstüne etkileri	Ortaokul ve altı	33	25,52	15,25	11,00	55,00	7,983	0,000*	1-2
		Lise	34	21,88	12,62	11,00	46,00			2-3
		Lisans/ Lisansüstü	130	16,62	11,39	11,00	55,00			
Şiddetli istek	Ortaokul ve altı	33	8,03	4,92	4,00	20,00	6,379	0,002*	1-2	
	Lise	34	8,24	4,82	4,00	19,00			2-3	
	Lisans/ Lisansüstü	130	5,98	3,52	4,00	20,00				
Motivasyon	Ortaokul ve altı	33	8,55	4,88	3,00	15,00	11,088	0,000*	1-2	
	Lise	34	7,50	4,91	3,00	15,00			2-3	
	Lisans/ Lisansüstü	130	5,12	3,79	3,00	15,00				
BAPI Toplam	Ortaokul ve altı	33	11,36	5,61	5,10	22,19	11,406	0,000*	1-2	
	Lise	34	10,34	5,06	5,10	18,99			2-3	
	Lisans/ Lisansüstü	130	7,59	4,18	5,10	21,48				
Beş Faktör Kişilik Testi	Dışadönüklük	Ortaokul ve altı	33	3,11	0,68	2,00	4,38	3,426	0,034*	1-3
		Lise	34	3,35	0,65	2,00	4,88			
		Lisans/ Lisansüstü	130	3,43	0,64	1,88	5,00			
	Yumuşak başlılık	Ortaokul ve altı	33	3,32	0,58	2,44	4,89	0,615	0,542	
		Lise	34	3,33	0,50	2,22	4,33			
		Lisans/ Lisansüstü	130	3,41	0,54	2,11	4,78			
	Öz denetim	Ortaokul ve altı	33	3,48	0,65	2,33	5,00	1,326	0,268	
		Lise	34	3,41	0,73	2,22	4,78			
		Lisans/ Lisansüstü	130	3,31	0,55	1,78	4,78			
	Duygusal denge	Ortaokul ve altı	33	3,10	0,67	2,38	5,00	0,916	0,402	
		Lise	34	2,91	0,67	1,75	4,63			
		Lisans/ Lisansüstü	130	2,99	0,53	1,25	4,63			
	Gelişime açıklık	Ortaokul ve altı	33	3,12	0,72	1,70	4,60	3,750	0,025*	1-3
		Lise	34	3,28	0,69	1,80	4,80			
		Lisans/ Lisansüstü	130	3,45	0,62	1,80	4,70			

* $p < 0,05$

Araştırma kapsamına alınan bireylerin eğitim durumlarına göre beş faktör kişilik envanteri ve Bağımlılık Profil İndeksi ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması amacıyla yapılan ANOVA sonuçları Tablo 9.'da verilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve indekste yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam

üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu fark lisans/lisansüstü mezunu olan bireylerden kaynaklanmaktadır. Lisans/lisansüstü mezunu olan bireylerin Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve indekste yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar diğer bireylere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Bireylerin eğitim durumlarına göre Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan dışadönüklük ve gelişime açıklık alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu fark ortaokul altı ve lisans/lisansüstü düzeyinden eğitim almış bireylerden kaynaklanmaktadır. Lisans/lisansüstü mezunu olan katılımcıların Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan dışadönüklük ve gelişime açıklık alt boyutundan aldıkları puanlar ortaokul ve altı mezunu olan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Bireylerin eğitim durumlarına göre Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan yumuşak başlılık, öz denetim ve duygusal denge alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 10.

Bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması (n=197)

	Eğitim durumu	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p	Fark	
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ)	Madde kullanım özellikleri	Bir okul bitirmemiş	71	3,04	1,27	2,00	6,91	2,914	0,036*	3-4
		İlkokul	36	2,77	0,89	2,00	5,55			
		Ortaokul	53	3,12	1,31	2,00	7,36			
		Lise ve üstü	37	2,48	0,67	2,00	5,55			
	Tanı	Bir okul bitirmemiş	71	10,66	6,63	6,00	27,50	2,098	0,102	
		İlkokul	36	8,90	5,32	6,00	23,50			
		Ortaokul	53	10,51	6,57	6,00	26,50			
		Lise ve üstü	37	7,99	4,54	6,00	23,00			
	Yaşam üstüne etkileri	Bir okul bitirmemiş	71	20,24	12,80	11,00	55,00	2,084	0,104	
		İlkokul	36	18,28	12,77	11,00	52,00			
		Ortaokul	53	20,89	14,22	11,00	55,00			
		Lise ve üstü	37	14,70	9,36	11,00	55,00			
	Şiddetli istek	Bir okul bitirmemiş	71	6,90	4,27	4,00	20,00	2,807	0,041*	3-4
		İlkokul	36	6,14	3,51	4,00	14,00			
		Ortaokul	53	7,77	4,81	4,00	20,00			
		Lise ve üstü	37	5,38	2,86	4,00	16,00			
Motivasyon	Bir okul bitirmemiş	71	6,49	4,75	3,00	15,00	1,740	0,160		
	İlkokul	36	6,72	4,43	3,00	15,00				
	Ortaokul	53	6,15	4,37	3,00	15,00				
	Lise ve üstü	37	4,68	3,49	3,00	14,00				
BAPİ Toplam	Bir okul bitirmemiş	71	9,21	5,22	5,10	22,19	2,321	0,077		
	İlkokul	36	8,47	4,22	5,10	18,22				
	Ortaokul	53	9,39	5,28	5,10	21,48				
	Lise ve üstü	37	6,94	3,54	5,10	19,69				
Beş Faktör Kişilik Envanteri	Dışadönüklük	Bir okul bitirmemiş	71	3,40	0,67	2,00	5,00	0,619	0,604	
		İlkokul	36	3,29	0,62	1,88	4,25			
		Ortaokul	53	3,30	0,64	2,00	4,75			
		Lise ve üstü	37	3,46	0,69	2,00	4,75			
	Yumuşak başlılık	Bir okul bitirmemiş	71	3,49	0,54	2,44	4,89	1,560	0,201	
		İlkokul	36	3,36	0,52	2,44	4,78			
		Ortaokul	53	3,32	0,53	2,22	4,44			
		Lise ve üstü	37	3,29	0,55	2,11	4,56			
	Öz denetim	Bir okul bitirmemiş	71	3,43	0,63	2,00	5,00	0,919	0,433	
		İlkokul	36	3,36	0,67	2,22	4,56			
		Ortaokul	53	3,32	0,59	1,78	4,67			
		Lise ve üstü	37	3,24	0,47	2,33	4,22			
	Duygusal denge	Bir okul bitirmemiş	71	2,98	0,56	1,75	5,00	0,046	0,987	
		İlkokul	36	3,02	0,68	1,75	4,50			
		Ortaokul	53	2,99	0,54	1,88	4,63			
		Lise ve üstü	37	2,97	0,59	1,25	4,63			
Gelişime açıklık	Bir okul bitirmemiş	71	3,45	0,68	1,70	4,80	0,756	0,520		
	İlkokul	36	3,32	0,61	1,80	4,70				
	Ortaokul	53	3,30	0,65	1,80	4,70				
	Lise ve üstü	37	3,31	0,68	2,00	4,60				

* $p < 0,05$

Tablo 10.'da araştırmaya katılan bireylerin ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre beş faktör kişilik envanteri ve Bağımlılık Profil İndeksi leğinden aldıkları puanların karşılaştırılması amacıyla yapılan ANOVA sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinde yer alan madde kullanım özellikleri ve şiddetli istek alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Ebeveynleri lise ve üstü düzeyde eğitim almış bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinde yer alan madde kullanım özellikleri ve şiddetli istek alt boyutlarından aldıkları puanlar ebeveynleri ortaokul mezunu olanlara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan dışadönüklük, yumuşak başlılık, öz denetim, duygusal denge ve gelişime açıklık alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p<0,05$). Katılımcıların ebeveynlerinin eğitim durumlarına göre Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan dışadönüklük, yumuşak başlılık, öz denetim, duygusal denge ve gelişime açıklık alt boyutundan aldıkları puanlar benzer bulunmuştur.

Tablo 11.

Bireylerin çocuk sahibi olma durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması (n=197)

	Çocuk	n	\bar{x}	s	t	P		
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI)	Madde kullanım özellikleri	Var	13	3,62	1,59	2,343	0,020*	
		Yok	184	2,86	1,09			
	Tanı	Var	13	14,65	6,60	3,034	0,003*	
		Yok	184	9,45	5,93			
	Yaşam üstüne etkileri	Var	13	29,23	15,08	3,052	0,003*	
		Yok	184	18,29	12,30			
	Şiddetli istek	Var	13	9,69	4,77	2,736	0,007*	
		Yok	184	6,50	4,01			
	Motivasyon	Var	13	8,46	4,52	2,015	0,045*	
		Yok	184	5,93	4,36			
	BAPI Toplam	Var	13	12,42	5,23	2,920	0,004*	
		Yok	184	8,44	4,72			
	Beş Faktör Kişilik Envanteri	Dışadönüklük	Var	13	3,38	0,79	0,058	0,954
			Yok	184	3,36	0,64		
Yumuşak başlılık		Var	13	3,28	0,65	-0,695	0,488	
		Yok	184	3,39	0,53			
Öz denetim		Var	13	3,39	0,71	0,248	0,804	
		Yok	184	3,35	0,59			
Duygusal denge		Var	13	2,98	0,89	-0,066	0,947	
		Yok	184	2,99	0,56			
Gelişime açıklık		Var	13	3,42	0,91	0,351	0,726	
		Yok	184	3,36	0,64			

* $p < 0,05$

Araştırma kapsamına alınan bireylerin çocuk sahibi olma durumlarına göre Bağımlılık Profil İndeksi ölçeğinden ve Beş Faktör Kişilik Envanteri aldıkları puanların karşılaştırılmasına ait bağımsız örneklem t testi sonuçları Tablo 11.'de verilmiştir.

Araştırmaya alınan bireylerin çocuk sahibi göre Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve ölçekte yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne

etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Çocuk sahibi olan bireylerin Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve indekste yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar çocuk sahibi bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin çocuk sahibi olma durumlarına göre beş faktör kişilik envanterinde bulunan dışadönüklük, yumuşak başlılık, öz denetim, duygusal denge ve gelişime açıklık alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Çocuk sahibi olan ve olmayan bireylerin çocuk sahibi olma durumlarına göre beş faktör kişilik envanterinde bulunan dışadönüklük, yumuşak başlılık, öz denetim, duygusal denge ve gelişime açıklık alt boyutlarından aldıkları puanlar benzer bulunmuştur.

Tablo 12.

Bireylerin aylık gelirlerine göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması (n=197)

	Aylık Gelir	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p	Fark	
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ)	Madde kullanım özellikleri	1500 TL ve altı	43	3,33	1,46	2,00	7,36	3,302	0,021*	1-3
		1501-3000 TL arası	60	2,92	1,10	2,00	6,00			1-4
		3001-5000 TL arası	55	2,79	1,11	2,00	6,64			
		5001 TL ve üzeri	39	2,59	0,63	2,00	4,09			
	Tanı	1500 TL ve altı	43	11,44	6,82	6,00	24,00	2,079	0,104	
		1501-3000 TL arası	60	10,23	6,50	6,00	27,50			
		3001-5000 TL arası	55	8,82	5,69	6,00	26,50			
		5001 TL ve üzeri	39	8,69	4,75	6,00	23,00			
	Yaşam üstüne etkileri	1500 TL ve altı	43	22,21	13,50	11,00	51,00	1,686	0,171	
		1501-3000 TL arası	60	19,70	13,45	11,00	55,00			
		3001-5000 TL arası	55	17,36	12,80	11,00	55,00			
		5001 TL ve üzeri	39	16,77	10,08	11,00	49,00			
	Şiddetli istek	1500 TL ve altı	43	7,49	4,81	4,00	20,00	1,611	0,188	
		1501-3000 TL arası	60	7,17	4,54	4,00	20,00			
		3001-5000 TL arası	55	5,89	3,57	4,00	16,00			
		5001 TL ve üzeri	39	6,31	3,20	4,00	15,00			
Motivasyon	1500 TL ve altı	43	7,21	4,82	3,00	15,00	1,810	0,147		
	1501-3000 TL arası	60	6,40	4,74	3,00	15,00				
	3001-5000 TL arası	55	5,36	3,96	3,00	15,00				
	5001 TL ve üzeri	39	5,46	3,80	3,00	15,00				
BAPİ Toplam	1500 TL ve altı	43	10,07	5,50	5,10	22,19	2,285	0,080		
	1501-3000 TL arası	60	9,06	5,09	5,10	21,48				
	3001-5000 TL arası	55	7,86	4,54	5,10	21,45				
	5001 TL ve üzeri	39	7,82	3,71	5,10	17,79				
Beş Faktör Kişilik Envanteri	Dışadönüklük	1500 TL ve altı	43	3,24	0,75	2,00	4,63	1,117	0,343	
		1501-3000 TL arası	60	3,47	0,61	2,00	4,75			
		3001-5000 TL arası	55	3,37	0,63	1,88	4,88			
		5001 TL ve üzeri	39	3,34	0,63	2,38	5,00			
	Yumuşak başlılık	1500 TL ve altı	43	3,48	0,58	2,22	4,89	2,180	0,092	
		1501-3000 TL arası	60	3,47	0,52	2,33	4,44			
		3001-5000 TL arası	55	3,31	0,54	2,22	4,44			
		5001 TL ve üzeri	39	3,25	0,48	2,11	4,56			
	Öz denetim	1500 TL ve altı	43	3,49	0,67	2,22	5,00	2,900	0,036*	1-3
		1501-3000 TL arası	60	3,44	0,58	2,00	4,89			1-4
		3001-5000 TL arası	55	3,29	0,55	2,22	4,78			
		5001 TL ve üzeri	39	3,15	0,58	1,78	4,78			
	Duygusal denge	1500 TL ve altı	43	3,13	0,72	1,75	5,00	1,688	0,171	
		1501-3000 TL arası	60	2,87	0,58	1,25	4,13			
		3001-5000 TL arası	55	3,03	0,47	2,00	4,13			
		5001 TL ve üzeri	39	2,97	0,54	2,13	4,63			
Gelişime açıklık	1500 TL ve altı	43	3,25	0,64	2,00	4,70	1,121	0,342		
	1501-3000 TL arası	60	3,39	0,70	1,70	4,70				
	3001-5000 TL arası	55	3,47	0,65	1,80	4,80				
	5001 TL ve üzeri	39	3,28	0,61	1,80	4,70				

* $p < 0,05$

Tablo 12.'de araştırma kapsamına alınan bireylerin aylık gelirlerine göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması amacıyla yapılan ANOVA sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen bireylerin aylık gelirlerine göre Bağımlılık Profil İndeksinde yer alan madde kullanım özellikleri alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır ($p<0,05$). 1500 TL ve altı gelire sahip olan bireylerin madde kullanım özellikleri alt boyutundan 3001-5000 TL arası ve 5001 TL ve üzeri aylık gelire sahip olan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları tespit edilmiştir. Bireylerin aylık gelirlerine göre Bağımlılık Profil İndeksi genelinden ve indeksinde yer alan tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Araştırma kapsamına alınan bireylerin aylık gelirlerine göre beş faktör kişilik envanterinde bulunan dışadönüklük, yumuşak başlılık, duygusal denge ve gelişime açıklık alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Bireylerin aylık gelirlerine göre öz denetim alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). 1500 TL ve altı gelire sahip olan bireylerin öz denetim alt boyutundan 3001-5000 TL arası ve 5001 TL ve üzeri aylık gelire sahip olan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır.

Tablo 13.

Bireylerin ebeveynlerinin aylık gelirlerine göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılması (n=197)

	Aylık Gelir	n	\bar{x}	s	Min	Max	F	p	Fark	
Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI)	Madde kullanım özellikleri	1500 TL ve altı	50	3,47	1,46	2,00	7,36	6,162	0,001*	1-2
		1501-3000 TL arası	53	2,81	1,01	2,00	5,64			1-3
		3001-5000 TL arası	61	2,69	1,03	2,00	6,64			1-4
		5001 TL ve üzeri	33	2,60	0,65	2,00	4,09			
	Tanı	1500 TL ve altı	50	12,06	6,72	6,00	24,00	3,589	0,015*	1-2
		1501-3000 TL arası	53	9,51	6,39	6,00	27,50			1-3
		3001-5000 TL arası	61	9,11	5,79	6,00	26,50			1-4
		5001 TL ve üzeri	33	8,09	4,17	6,00	23,00			
	Yaşam üstüne etkileri	1500 TL ve altı	50	24,08	14,03	11,00	51,00	3,927	0,009*	1-2
		1501-3000 TL arası	53	17,87	12,80	11,00	55,00			1-3
		3001-5000 TL arası	61	17,67	12,24	11,00	55,00			1-4
		5001 TL ve üzeri	33	15,67	9,46	11,00	49,00			
	Şiddetli istek	1500 TL ve altı	50	8,00	4,96	4,00	20,00	2,657	0,050*	1-2
		1501-3000 TL arası	53	6,66	4,34	4,00	20,00			1-3
		3001-5000 TL arası	61	6,28	3,69	4,00	16,00			1-4
		5001 TL ve üzeri	33	5,64	2,58	4,00	13,00			
	Motivasyon	1500 TL ve altı	50	7,40	4,90	3,00	15,00	2,952	0,034*	1-2
		1501-3000 TL arası	53	6,17	4,67	3,00	15,00			1-3
		3001-5000 TL arası	61	5,80	4,15	3,00	15,00			1-4
		5001 TL ve üzeri	33	4,58	3,00	3,00	13,00			
BAPI Toplam	1500 TL ve altı	50	10,62	5,58	5,10	22,19	4,261	0,006*	1-2	
	1501-3000 TL arası	53	8,50	4,94	5,10	21,48			1-3	
	3001-5000 TL arası	61	8,13	4,44	5,10	21,45			1-4	
	5001 TL ve üzeri	33	7,15	3,23	5,10	16,72				
Beş Faktör Kişilik Envanteri	Dışadönüklük	1500 TL ve altı	50	3,25	0,70	2,00	4,63	0,992	0,398	
		1501-3000 TL arası	53	3,47	0,62	2,00	4,75			
		3001-5000 TL arası	61	3,35	0,63	1,88	4,88			
		5001 TL ve üzeri	33	3,40	0,66	2,38	5,00			
	Yumuşak başlılık	1500 TL ve altı	50	3,54	0,55	2,22	4,89	2,845	0,039*	1-4
		1501-3000 TL arası	53	3,41	0,53	2,33	4,44			
		3001-5000 TL arası	61	3,32	0,55	2,22	4,44			
		5001 TL ve üzeri	33	3,21	0,45	2,11	4,56			
	Öz denetim	1500 TL ve altı	50	3,46	0,64	2,22	5,00	2,640	0,051	
		1501-3000 TL arası	53	3,45	0,63	2,00	4,89			
		3001-5000 TL arası	61	3,28	0,53	2,22	4,78			
		5001 TL ve üzeri	33	3,15	0,57	1,78	4,78			
	Duygusal denge	1500 TL ve altı	50	3,07	0,69	1,75	5,00	0,524	0,666	
		1501-3000 TL arası	53	2,92	0,56	1,88	4,13			
		3001-5000 TL arası	61	2,98	0,51	1,25	4,13			
		5001 TL ve üzeri	33	3,00	0,56	2,13	4,63			
	Gelişime açıklık	1500 TL ve altı	50	3,17	0,69	1,70	4,70	2,175	0,092	
		1501-3000 TL arası	53	3,47	0,70	1,80	4,70			
		3001-5000 TL arası	61	3,44	0,65	1,80	4,80			
		5001 TL ve üzeri	33	3,33	0,49	2,60	4,40			

* $p < 0,05$

Tablo 13. Bireylerin ebeveynlerinin aylık gelirlerine göre Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ilişkin ANOVA testi sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya alınan bireylerin ebeveynlerinin aylık gelirlerine göre Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve indekste yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu fark ebeveynlerinin aylık geliri 1501 TL ve altında olan bireylerden kaynaklanmaktadır. Ebeveynlerinin aylık geliri 1501 TL ve altında olan bireylerin Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanları ve indekste yer alan madde kullanım özellikleri, tanı, yaşam üstüne etkileri, şiddetli istek ve motivasyon alt boyutlarından aldıkları puanlar diğer bireylere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin aylık gelirlerine göre beş faktör kişilik envanterinde bulunan dışadönüklük, öz denetim, duygusal denge ve gelişime açıklık alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Bireylerin aylık gelirlerine göre yumuşak başlılık alt boyutundan aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). 1500 TL ve altı gelire sahip olan bireylerin yumuşak başlılık alt boyutundan 3001-5000 TL arası ve 5001 TL ve üzeri aylık gelire sahip olan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır.

Tablo 14.
Bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinden ve Beş Faktör Kişilik Envanterinden aldıkları puanlar arasındaki korelasyonlar (n=197)

		Bağımlılık Profil İndeksi (BAPI)						
		Madde kullanım özellikleri	Tanı	Yaşam üstüne etkileri	Şiddetli istek	Motivasyon	BAPI Toplam Puan	
Beş Faktör Kişilik Envanteri	Dışadönüklük	r	-0,11	-0,09	-0,17	-0,10	0,00	-0,10
		p	0,12	0,20	0,02*	0,16	0,94	0,17
	Yumuşak başlılık	r	-0,16	-0,05	-0,09	-0,01	0,06	-0,03
		p	0,02*	0,50	0,23	0,92	0,37	0,64
	Öz denetim	r	-0,05	-0,05	-0,08	-0,09	-0,02	-0,07
		p	0,51	0,48	0,24	0,19	0,73	0,36
	Duygusal denge	r	0,15	0,06	0,08	0,04	-0,04	0,05
		p	0,03*	0,37	0,28	0,61	0,57	0,51
	Gelişime açıklık	r	-0,10	-0,01	-0,06	0,00	0,01	-0,02
		p	0,17	0,94	0,41	0,97	0,86	0,73

* $p < 0,05$

Tablo 14.'te araştırma kapsamına alınan bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinden aldıkları puanlar ile Beş Faktör Kişilik Envanteri puanları arasındaki korelasyonların saptanması amacıyla yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinde yer alan madde kullanım özellikleri alt boyutundan aldıkları puanlar ile Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan yumuşak başlılık alt boyutundan aldıkları puanlar ile negatif yönlü, duygusal denge alt boyutundan alınan puanlar ile pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinde yer alan madde kullanım özellikleri alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan yumuşak başlılık alt boyutundan aldıkları puanlar azalmakta, duygusal denge alt boyutundan alınan puanlar ise artmaktadır.

Bireylerin Bağımlılık Profil İndeksinde yer alan yaşam üstüne etkileri alt boyutundan aldıkları puanlar ile Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan dışadönüklük alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon bulunduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Katılımcıların Bağımlılık Profil İndeksinde yer alan yaşam üstüne etkileri alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Beş Faktör Kişilik Envanterinde yer alan dışadönüklük alt boyutundan aldıkları puanlar azalmaktadır.

Tablo 15.
Bireylerin kişilik özelliklerinin BAPI puanlarını yordamasına ilişkin regresyon modeli (n=197)

	Standardize Edilmemiş		Standardize Katsayılar	
	B	Std. Error	Beta	t p
(Constant)	10,51	3,65		2,88 0,00
Dışadönüklük	-0,74	0,64	-0,10	-1,16 0,25
Yumuşak başlılık	0,06	0,74	0,01	0,08 0,93
Öz denetim	-0,32	0,66	-0,04	-0,48 0,63
Duygusal denge	0,22	0,62	0,03	0,35 0,73
Gelişime açıklık	0,26	0,64	0,04	0,41 0,68

Tablo 15.'te araştırmaya katılan bireylerin beş faktör kişilik envanterinden aldıkları puanları Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanlarını yordamasına ilişkin doğrusal regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 15. incelendiğine bireylerin beş faktör kişilik envanterinden aldıkları puanların Bağımlılık Profil İndeksi toplam puanlarını yordamadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışma kişilik ve sosyodemografik özelliklerin madde kullanımına etkilerini incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya 197 kişilik bir örneklem grubu alınmıştır. Araştırmada yer alan katılımcılardan toplanan veriler doğrultusunda madde kullanımı üzerinde; cinsiyet, yaş, medeni durum, ekonomik gelir, eğitim ve ayrıca bazı kişilik özelliklerinin etkisi olduğu görülmüştür. Tespit edilen madde kullanımını üzerinde etkisi olan kişilik özelliklerinin, nevroitik (duygusal denge) ve uyumluluk alt boyutlarından kaynaklandığı saptanmıştır. Madde kullanımını etkileyen biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bulunduğu pek çok çalışmada ortaya konulmuştur. Bu faktörler kişilerin madde bağımlısı olması zeminini hazırlayan risk gruplarını oluşturmaktadır. İçmeli (1991) ve Çakıcı'ya (2009) göre madde bağımlılığı ve kullanımına birçok faktör neden olup bunları birey ile bağlantılı olanlar, aile ile bağlantılı olan, arkadaş grubu kaynaklı olanlar, biyolojik faktörler, sosyal, kültürel ve toplumsal faktörler olarak gruplandırmıştır. Kişilerin madde bağımlılıkları türlü faktörlerin bir arada var olması haliyle açığa çıkar ve bu faktörler; bireysel, ailesel, biyolojik, sosyal ve kültürel çevreler olarak sıralanabilir (Ögel ve ark., 2004). Söz edilen bu faktörler maddenin kullanımı ve bağımlılık evrelerinde yer alan risk unsurları olarak tanımlanır.

Çalışmada cinsiyet özelliklerine göre madde kullanım profilleri karşılaştırıldığında erkeklerin bağımlılık profil indeksi kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Elde edilen bu sonuç erkeklerin kadınlara oranla madde kullanımının daha yüksek olduğunu (Turan ve ark., 2011; Ünlü ve ark., 2014; Evren ve ark., 2003; Yancar, 2005; Bulut ve ark., 2006; Yıldırım ve ark., 2011; Bilici ve ark., 2012) ortaya koyan diğer çalışma verileri ile benzerlik göstermektedir. Cinsiyete göre oluşan bu farklılığı erkeklerin daha serbest ilişkiler kurabilmeleri, deneyime açık olmaları, yaşadıkları sorunlar karşısında gerilimlerini azaltmak veya öfke duygularını

kontrol altına alabilmek amacıyla maddeyi bir araç olarak görmeleri nedenlerinden kaynaklanması şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmada katılımcıların yoğunlukla madde kullandığı 16-21 yaş arasında %41,62'sinin sigara içtiği, %49,75'inin alkol aldığı ve %12,18'inin esrarı kullandığı tespit edilmiştir. 16-21 yaş grubuna ait olarak elde edilen bu bulgu, ergenlik ve genç yetişkinlik olarak tanımlanan dönemde bireylerin sarhoş olmak ve sigara içmek ile bir ilişkisi olduğunu ortaya koyan çalışmalarla örtüşmektedir (Kokkevi ve Stefanis, 1987; Bennet ve ark., 1999; Jones ve ark., 2001; O'Grady, 2008). Tot ve arkadaşlarının (2004) yılında Mersin'de yaptıkları bir araştırmada alkol kullanımının ilk sıralarda çıkması bizim elde ettiğimiz sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Alkol ve sigaranın kullanıcıları arasında diğer maddelere göre daha sık kullanılması onların kolay ulaşılmasına, yasal olarak kabul görmesine ve psiko-sosyal mesajlar taşımaya bağlanabilir. Ancak yaygınlığı yüksek olan bu iki maddenin bağımlılık süreci üzerinde oldukça etkili olduğunu ortaya koyan çalışmalar da vardır (Buğdaycı, 2008).

Çalışmaya katılan bireylerin, yaş gruplarına göre bağımlılık profilleri ile kişilik özellikleri karşılaştırıldığında; duygusal denge özelliğinin diğer kişilik özelliklerine göre farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu farklılık 25 ve altı yaş grubundaki katılımcıların diğer yaş grubundaki bireylerin puanlarına göre yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Bu durum madde kullanım profili yükseldikçe, bireyin duygusal dengesizliğine bağlı olarak kaygısının artabileceği, depresif tutumlar sergileyebileceği ve özgüven konusunda bazı sorunlar yaşayabileceği şeklinde yorumlanmaktadır (Karancı ve ark., 2008). Yapılan başka bir çalışma sonucunda ise duygusal denge ile madde kullanımı arasında pozitif bir ilişki olduğu ve negatif duygulanımın yüksek olduğu tespit edilmiştir (Gunnarsson ve ark., 2008). Bu çalışmada da duygusal denge konusunda yüksek puanlar bulunarak çalışma sonuçları benzerlik göstermiştir.

Çalışmada bağımlılığı meydana getiren yaşam koşulları ile medeni durum arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu fark evli olan bireylerden kaynaklanmaktadır. Madde bağımlılığı konusunda ortaya çıkan problemleri yaşamları üzerindeki etkileriyle daha yoğun bir şekilde yaşayan bireylerin evli olanlar olduğu sonucunu ortaya koyan çalışmalar vardır (Evren ve Çakmak 2001;

Kalyoncu ve ark., 2002). Evli erkeklerin madde kullanımını halinde ailevi ve sosyal problemlerin ihmallerle başlayıp ardından daha büyük sorunları beraberinde getirdiği rapor edilmiştir. Pektaş ve arkadaşlarının (2001) yılındaki çalışmasında yer aldığı gibi madde kullanmanın boşanmaya ve kullanıcıları daha fazla madde kullanmaya itmesi bu çalışma sonucunu desteklemektedir.

Araştırmada madde kullanımı ile eğitim durumları arasında farklılık olduğu tespit edilmiştir. Eğitim seviyesi arttıkça bağımlılık profilinde düşme tespit edilmiştir. Bu sonuç ülkemizde yapılmış bazı araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermez iken başka çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Kalyoncu ve arkadaşları tarafından (2002) yılında yapılan bir çalışmada, bireylerin eğitim durumunun alkol kullanmayanların eğitim durumlarıyla karşılaştırıldığında eğitim düzeyleri arttıkça alkol kullanımının arttığı sonucunu ortaya konulması bizim çalışmamızı desteklememektedir. Oysa başka bir çalışmada; eğitim seviyesi düştükçe bağımlılığı geliştirebilecek madde kullanımına ilişkin davranışların arttığı ortaya konulmuştur (Yancar, 2005; Bulut ve ark., 2006; Bilici ve ark., 2012; Akın, 2013). Eğitim bireyin hem bilişsel hem de toplumsal gelişimine büyük katkı sağlayan bir süreçtir. Kişiler aldıkları eğitimle bilişsel gelişimlerini tamamlayarak bir üst gelişim basamağına geçerler. Bu süreçte kişiler kendileri için yararlı ve zararlı olabilecek durumlar hakkında bilinçlenirler. Çalışmamız sonucunda elde edilen bu veri; eğitim durumunu bireyleri madde kullanımına karşı aşılaman, bilinçlendiren ve koruyan bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Özellikle akran ve çevre baskısıyla karşılaşan bireylerin hayır diyebilmesi, problemleri ile baş edebilmesi ve sağlıklı çözüm yolları bulabilmesi, sadece haz ilkesi ile hareket etmeyen bir anlayışın oluşması yine bu eğitim sürecinin sonucunda gelişmektedir.

Madde kullanım sıklığı ile dışadönüklük ve gelişime açıklık kişilik özellikleri arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Bu fark ortaokul altı ve lisans/lisansüstü düzeyinde eğitim almış bireylerden kaynaklanmaktadır. Lisans/lisansüstü mezunu olan katılımcıların, dışadönüklük ve gelişime açıklık alt boyutundan aldıkları puanlar ortaokul ve altı mezunu olan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Herken ve Kara tarafından (2000) üniversiteli öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada; madde kullanım öyküsü olan öğrencilerin sosyal ilişkiler ve dışa dönüklük puanlarının daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Söz konusu çalışma bize dışa dönüklük ve yenilik/heyecan arayışı gibi

kişilik özelliklerinin madde kullanımı üzerinde etkili olduğu sonucunu vermektedir. Dolayısıyla bu sonuç bizim çalışmamızda elde ettiğimiz madde kullanım özelliği ile dışa dönüklük arasındaki bulgumuzu desteklemektedir.

Madde kullanımı ile çocuk sahibi olma arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Madde kullanıcısı ve çocuk sahibi olan bireylerin bağımlılık tanı kriterlerini diğer kullanıcılara oranla daha net karşıladığı bulgusu elde edilmiştir. Madde kullanımı başlangıçta kişinin ailesini ve sosyal çevresini pek etkilemez. Ancak süreç ilerledikçe aile başta olmak üzere pek çok olgu bundan etkilenir (Yüncü ve ark., 2005). Evli veya çocuk sahibi olmak kişide bireysel yaşamı üzerinde başka sorumlulukları ve problemleri de üstlenmeyi gerekli kılar. Madde kullanımı etkisi birden fazla alanda görülmeye başladıkça bu sorumluluklar ihmal edilmeye başlar. Bu durum bireyin sosyal destek unsurlarının bozulmasına yetersizlik, çaresizlik ve yalnızlık gibi duygusal sorunlar yaşamasına yol açar (Sevin ve Erbay, 2008). Özellikle duygusal denge açısından stresle başa çıkmada yetersizliği olan bireylerin madde kullanım motivasyonunu tetikleyebilecek yeni durumlar oluşabilir.

Çalışmada yer alan bireylerin aylık gelir durumları ile madde kullanım özellikleri arasında ilişki incelendiğinde; alt düzey gelir sahibi olan bireylerin diğer katılımcı gelir sahibi olan bireylere oranla madde kullanım özelliği farklılık göstermektedir. Madde kullanımı ve ekonomik etkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir çalışmada ise; düşük gelir sahibi olan madde kullanıcılarının bağımlılık şiddet düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Evren ve ark., 2003; Yancar, 2005; Bilici ve ark., 2012; Akın, 2013; Çalışkan, 2015; Erbay ve ark., 2016). Genel bir ifadeyle maddi gelirin belirli bir getiriye kadar sabit olması kişide gerginliğine neden olabilecek bazı problemlerin çözümünde destek olarak algılanmaktadır (Dilbaz ve ark.2003). Literatürde yer alan alkol ve madde kullanıcılarının yaşamda karşılaştıkları problemleri çözmede ve stresli durumlarla baş etmede yetersiz kaldıkları belirtilmiştir (Corbin, Farmer ve Nolen-Heckesma, 2013; Hasking, Lyvers ve Carlopio, 2011). Kişinin hem kendi hem de ailevi kaynaklarında düşük gelire sahip olması onların ekonomik açıdan duygusal dengelerini bozarak stresli durumlarla karşılaşmalarına yol açacaktır. Bu durumda madde kullanımı artırabileceği değerlendirilmiştir.

Katılımcıların madde kullanım sıklığı ve çeşitliliği artıkça yumuşak başlılık kişilik özelliklerinin düştüğü ve nevrotik kişilik özelliklerinin arttığı tespit edilmiştir. Madde kullanımının yaşam üzerindeki etkileri arttıkça dışadönük kişilik özelliklerinde azalma olduğu saptanmıştır.

Bireylerin kullanmış oldukları maddenin sıklığı ve yaratmış olduğu sosyal ve diğer etkileri artıkça şüpheli, sürekli yarışan, örtülü düşmanlık taşıyan, ikili yarışmaları seven ve inatçı kişilik özelliklerini ortaya çıkardığı yada tersi durumda; madde kullanımı özellikleri düştükçe bireylerin nazik, açık yürekli, şefkatli ve saygılı tutumlar içeren kişilik özelliklerini ortaya çıkardığı şeklinde yorumlanmaktadır. Yine madde kullanım özellikleri düştükçe; uzlaşmacı, işbirliğine yatkın, problemleri çözmek için olumlu yaklaşımlar sergileyen kişilik özelliklerini ortaya çıkartırken; madde kullanım özellikleri arttıkça; düşük yumuşak başlılığı destekleyecek rekabetçi, uzlaşmacı olmayan duygusal açıdan dengesiz ve rekabetçi kişilik özellikleri ortaya koydukları şeklinde yorumlanmıştır. Elde edilen bu veri yumuşak başlılık özelliği ile madde kullanım özellikleri arasında ilişki saptayan başka bir çalışma sonucu ile örtüşmektedir (Watson ve Roberts, 2004; Gunnarsson ve ark., 2008; Dubey ve ark., 2010; Turiano ve ark., 2012; Akbari ve ark., 2014; Kaya, 2014). Ancak bu çalışmada katılımcıların önemli bir bölümü madde bağımlılığı şiddet düzeyleri (%75) düşük şiddetli olması sadece iki değişken arasında anlamlı ilişkinin ortaya çıkmasına yol açtığı değerlendirilmiştir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın bu kısmında araştırmayla elde edilen bulgulara ve önerilere yer verilmiştir.

- Araştırmaya katılan bireylerin bağımlılık profilleri ile cinsiyet, yaş, medeni durum, ebeveyn medeni durumu, eğitim durumu, çocuk sahibi olma durumu, aylık gelir durumlarına göre farklılaştığı tespit edilmiştir.
- Bireylerin yaşlarına, eğitim durumlarına, aylık gelirlerine ve ebeveynlerin aylık gelirlerine göre kişilik özelliklerinin farklılaştığı bulunmuştur.
- Araştırmaya katılan bireylerin öz denetim ve gelişime açıklık kişilik özelliklerine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir.

Çalışmamızda madde kullanımı üzerinde etkisi olduğu değerlendirilen bazı sosyodemografik ve kişilik özelliklerin olduğu saptanmıştır.

Klinik çalışmacıların, madde kullanımına ilişkin toplanan veriler, kişilere uygulanan anket formları ve self report (öz bildirim) aracılığı ile elde edilmektedir. Dolayısıyla madde kullanıcılarının vermiş olduğu bilgiler tam ve doğru verileri içermeyebilir. Bu yüzden bunların; kurumlardan, ailelerden, sosyal çevreden ve sağlık birimlerinden temin edilebilecek diğer verilerle desteklenmesi sağlanmalıdır. Madde kullanımında kişilik özellikleri gibi önemli bir etkenin güvenilir bilgilerle değerlendirilebilmesi ve bireylerin relapslarının önlenmesi konusunda bireylerin kişilik-sosyodemografik özelliklerini geniş bir bakış açısıyla incelenmelidir. Ayrıca madde kullanımıyla komorbid diğer psikiyatrik hastalıklarında risk faktörlerini incelemek için büyük örneklem gruplarıyla çalışmaları önerilmektedir.

Kamu kurum/kuruluşlarca, bireylerin toplu olarak bulunmak zorunda oldukları kurumlarda (cezaevi, askerlik, yurtlar, kalabalık iş yerleri vb.) alkol ve madde kullanımıyla ilgili mücadele programları hazırlamalıdır. Bu programlar içerisinde sosyal yeterlilik becerilerini kapsayan eğitimler, öfke ve stresle başa çıkma

eğitimleri ve spor-hobi eğitimlerine yer verilmelidir. Söz konusu eğitimler gerek hazırlanma gerekse icra aşamalarında üniversitelerin konuya ilişkin bölümlerinden bilimsel destek alınmalıdır.

Ailelerin ve eğitimcilerin; madde kullanımına başlanmasında ve devam etmesinde çevresel ve kişilik etkenleri kadar etkili olan bir diğer etmenin aile olduğunu bilmelidir. Ailenin en yakın koruyucu, yönlendirici ve sosyal destek olması nedeniyle dikkatle ele alınması gereken kaynak olarak görülmelidir. Dolayısıyla ebeveynlerde madde bağımlılığı konusunda doğru bilgilere sahip olup çocuklarına madde kullanımı konusunda model olabilecekleri konusunda duyarlı olmalıdırlar. Önleme çalışmalarını planlayacak eğitimcilerin ise; bireysel ve sosyal risk faktörlerinin bilincinde olmaları, çalışma sonuçlarını objektif kriterlerle değerlendirebilecekleri ölçeklere sahip olmaları, doğru ve etkin bilgiyle donanmış olmalarına özen göstermelidirler.

KAYNAKÇA

- Akkuş D., Karaca, A., Şener, D.K., Ankaralı, H. (2017). Lise öğrencileri arasında sigara ve alkol kullanma sıklığı ve etkileyen faktörler. *Anadolu Kliniği*. Cilt:22, Sayı:1.
- Akvardar, Y. (2012).T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı, Bakanlık Yayın Numarası: 879, Baskı: Pozitif Matbaa Yenimahalle/Ankara S:245-258.
- Akvardar Y, Aslan B; (2002) Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem II Öğrencilerinde sigara, alkol, madde kullanımı
- Akvardar Y, Demiral Y, Ergör G, Ergör A, Bilici M, Özer Ö A, (2003) Substance use in sample of turkish medical students; drug and alcohol dependence 72; 117-121
- Akvardar Y, Turkcan A, Yazman U, et al. Prevalence of alcohol use in ıstanbul. *Psychol Rep* 2003;92(3):1081-8.
- Albayrak, S., Balcı, S. (2014). Gençlerde madde bağımlılığı ve önlenmesi, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, II (2):30-37.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5*, s:481-491.
- Annak, BB. (2005). “Sosyal destek, sosyal ağ, yaşam kalitesi ve yaşam doyumu: duygu-durum ve anksiyete bozukluğu tanısı alan kişiler ve düzenli hemodiyaliz tedavisi gören hastalar açısından bir karşılaştırma” Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim.
- Arslan, H.N., Terzi, Ö., Dabak, Ş., Pekşen, Y. (2012). Samsun il merkezindeki lise öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı. *Erciyes Med.*: 34(2):79-84.
- Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi tarafından hazırlanan “Avrupa Uyuşturucu Raporu –Trendeler ve Gelişmeler, 2015.
- Avşar, G., Koç, F. ve Aslan, G. (2016). “Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı” *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1: 44-49.
- Aytaç, S. (2001). Örgütsel davranış açısından kişiliğin önemi. *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*. 3(1), 1.
- Babacan-Gümüş, A. (2015). “Üniversite öğrencilerinde sigara ve alkol kullanımı: depresif belirtiler ve umutsuzluk yönünden bir değerlendirme” *Bağımlılık Dergisi*, 16 (1): 9-17.

- Bacanlı, H., İlhan, T. ve Arslan, S. (2009). Beş faktör kuramına dayalı bir kişilik ölçeğinin geliştirilmesi: sıfatlara dayalı kişilik testi (SDKT). *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(2), 261-279.
- Balcı, S., Gülveren, H., Balcı, M. (2015). Madde bağımlılığı konulu kamu spotlarının lise öğrencilerince değerlendirilmesi. *Turkish Studies International Periodical For the Languages*. 10(6).
- Balkan, R., Tüz, C., Çakmak, D. (2004). *Esrar etkileri ve bağımlılığı*. İstanbul, Mart
- Baltaş, Z. (2000). *Sağlık psikolojisi*, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baska T, Basková M, Hudecková H, Straka S, Mad'ar R. Increasing trends of tobacco use in medical students in Slovakia –reason for concern? *Cent Eur J Public Health* 2007; 15: 29 –32.
- Baykan, Zeynep, and Melis Naçar. "Tıp fakültesi öğrencilerinin sigara kullanımı ve tütün kanununa ilişkin görüşleri." *Dicle Tıp Dergisi* 41.3 (2014).
- Baysal, Ayşe Can, Erdal Tekarslan. 2004. *Davranış bilimleri*. Genişletilmiş 4. bs. İstanbul: Avcıol Basım Yayın.
- Beck, AT. (2008). *Kişilik bozukluklarının bilişsel terapisi*, (Çev. Ö. Yalçın ve N.E. Akçay), İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Beyazyürek M, Şatır TT. Madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası* 2000; 4:50-56
- Birhanu A., Bisetegen T. A., Woldeyohannes S. M. (2014). High prevalence of substance use and associated factors among high school adolescent in Woreta Town, Northwest Ethiopia: multi-domain factor analysis. *BMC Public Health*, 14, 1186-1197.
- Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (2004) *Madde kullanımı üzerine ulusal değerlendirme çalışması: 6 büyük şehirde elde edilen sonuçlar*. Türkiye Proje Ofisi, Ankara.
- Block, J. (1995). A contrarian view of the five-factor approach to personality description. *Psychological Bulletin*, 117, 187–215.
- Block, J. (2010). The five-factor framing of personality and beyond: Some ruminations. *Psychological Inquiry*, 21(1), 2-25.
- Boztaş, M.H., Arısoy, Ö. (2010). Uçucu madde bağımlılığı ve tıbbi sonuçları, psikiyatride güncel yaklaşımlar, 2(4):516-531.

- Brown, S.A., Tapert, S.F., Granholm, E., Delis, D.C. (2000). Neurocognitive functioning of adolescents: effects of protracted alcohol use. *Neurobiological, Psychosocial, and Developmental Correlates of Drinking Alcoholism: Clinical Experimental Research*. 24(2):164-171.
- Butt, S., Phillips, J. G. (2008). Personality and self reported mobile phone use. *Computers in Human Behavior*, 24(2), 346–360.
- Buğdaycı, G. (2008). Üniversite öğrencilerinden sigara, alkol ve madde kullanımı ve madde kullanımını etkileyen sosyal kültürel ve ekonomik süreçler. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji anabilim Dalı
- Boyacı Ç, Çorapçıoğlu A, Ilgazlı A, Babayigit Y, Yıldız F. Kocaeli Üniversitesi öğrencilerinin sigara içme alışkanlıklarının değerlendirilmesi, *Solunum Hastalıkları*. 2003; (14): 169-175
- Cacciola, J.S., Alterman, A.I., Rutherford, M.J., McKay, J.R., Mulvaney, F.D., (2001). The relationship of psychiatric comorbidity to treatment outcomes in methadone maintained patients, *Drug and Alcohol Dependence*: 61(3),271-280.
- Çamur, Derya, et al. "Bir üniversitenin bazı fakülte ve yüksek okullarında okuyan gençlerde bazı risk alma davranışları." *Toplum Hekimliği Bülteni* 26.3 (2007): 32-38.
- Carvey PM. Drug action in the central nervous system. New York, Oxford University Press, 1998, s.123-150.
- Ceyhun, B., Oğuztürk, Ö. Ceyhun A. G. (2001). Madde kullanma eğilimi ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği, *Klinik Psikiyatri*, 4, 87-93.
- Clark M, Walters ST, Gingerich R, Meltzer M. (2006). "Motivational interviewing for probation officers: tipping the balance toward change" *Federal Probation*, 70 (1): 38-44.
- Correa, T., Hinsley A. W., Zuniga H. (2010). Who interacts on the Web?: The intersection of users' personality and social media use. *Computers in Human Behavior*, 26, 247–253.
- Costa, P. T., McCrae, R. R. (1992). NEO PI-R professional manual. Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources.
- Çakıcı, A.E., (2015). Kktc lise öğrencilerinde psikoaktif madde kullanımının yaygınlığı, risk faktörleri ve stresle baş etme yöntemi ile ilişkinin incelenmesi, Doktora Tezi, yakın Doğu Üniversitesi.

- Çakıcı M, Çakıcı E, Karaaziz M ve ark. (2015b). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde psikoaktif madde kullanımının yaygınlığı raporu, 2015. Yayımlanmamış Rapor.
- Çakıcı M, Çakıcı E, Eş A. (2010). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti lise öğrencilerinde psikoaktif maddeleri kullanma yaygınlığı. *Anadolu Psikiyatr. Derg*, 11: 206-212.
- Çakıcı M, Çakıcı E, Tamar D ve ark. (2000). KKTC madde kullanıcılarının özellikleri ve Türkiye'deki kullanıcılar ile karşılaştırılması. *Kıbrıs Türk Tıp Dergisi*, 1(1): 7-13.
- Çakmak, D., (1998). "Türkiye'de madde kullanıcılarının özellikleri." *Bilimsel Çalışmalar Özet Kitabı*, 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Uluslararası Uydu Sempozyum, (29 Eylül/3 Ekim 1998), İzmir.
- Çakmak, D., Evren, C. (2006). Alkol ve madde kullanım bozuklukları, Özgül Matbaacılık, İstanbul, s:108-120.
- Çakır, Y. ve Palabıyık, R. (1997). "Gençlerde sosyal destek, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması" *Kriz Dergisi*, 5 (1): 15-24.
- Castren S, Salonen AH, Alho H ve ark. (2015). Past-year gambling behaviour among patients receiving opioid substitution treatment. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 10(4), doi: 10.1186/1747-597X-10-4.
- Çalı, H.H. (2012). Türkiye'de kentsel mekanda mağdursuz suç örneği olarak uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanma. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1):37-56.
- Çöpür, M., Eryılmaz, A., Çakmak, D. (2014). Alkol madde kullanımı ve yasal sorunlar. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 30(Ek sayı2):84-88.
- Davison, GC. ve Neale, J. (2004). *Anormal psikoloji*, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Demirci Serpil, "Öğretmenlerde beş faktör kişilik özellikleri ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesi", Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniv. SBE., Trabzon, 2003.
- Demirel, Ö.F., Balcıoğlu, İ. (2015). Alkol ve madde bağımlılığında ceza sorumluluğu ve fiil ehliyeti. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 54 (1):27-32.
- Digman, J. M., "Higher-order factors of the big five", *Journal of Personality and Social Psychology*, 73.
- Dilbaz, N., Yafer, A. (2003). Alkol bağımlılarında intihar düşüncesi, davranışı ve niyeti, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt:4, Sayı:1.

- Duffy, A., Milin R. (1996). Case study: withdrawal syndrome in adolescent chronic cannabis users, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent*, December, 35(12), 1569-1709.
- Dundee JW, McIllroy PDA. A history of the barbiturates. *Anaesthesia* 37: 726-734, 1982.
- Duru, E. (2008). Yalnızlığı yordamada sosyal destek ve sosyal bağlılığın rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23 (61): 15-24.
- Eker, F., Akkuş, D., Kapısız, Ö. (2013) Ergenler için madde bağımlılığında korunma öz-yeterlik ölçeği'nin geliştirilmesi ve psikometrik değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(1):7-12.
- Emekdar, G.,Çıtıl, R.,Önder, Y.,Bulut, Y.M., Yaşayancan, Ö., Kazancı, N.Ö. (2017). Tokat ili ortaokul ve lise öğrencilerinde sigara içme prevalansı ve etkileyen faktörler. *Contemp Med.*;7(1).
- Ercan ES, Coskunol H, Varan A ve ark. (2003) Childhood attention deficit hyperactivity disorder and alcohol dependence: A one year follow up. *Alcohol Alcohol* 38(4):352-356.
- Erdamar, G., Kurupınar, A. (2014). Ortaöğretim öğrencilerinde görülen madde bağımlılığı alışkanlığı ve yaygınlığı: bartın ili örneği. *Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt:16, Sayı:1, s:65-84.
- Erkal, Buket. 2009. Kişilik psikolojisi ve kişilik kuramları. ed. Enver Özkalp. *Davranış Bilimleri*. 10. bs. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları: 239-260.
- ESPAD (2012). The 2011 ESPAD Report: Substance use among students in 36 countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), Sweden.
- Eş A (2015). Lise öğrencilerinde sigara, alkol ve psikoaktif madde kullanımı ile stresle başetme yöntem ve kontrol odağı ilişkisi. *Yayınlanmamış doktora tezi*, Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.
- Evren, C. (2004). Alkol/madde kullanım bozukluğunda kişilik bozukluğu ek tanısı: Bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri*, 7, 111-119.
- Evren C, Ögel K, Demirci A ve ark. (2014). Prevalance of lifetime tobacco, alcohol and drug use among 10 grade students in Istanbul. *Klin. Psikofarmakol. Bul*, 24(3): 201-210, doi: 10.5455/bcp.2014131023259.
- www.emcdda.europa.eu/edr2007 (Erişim Tarihi: 10 Haziran 2018).
- www.emcdda.europa.eu/edr2015 (Erişim Tarihi: 10 Haziran 2018).

www.emcdda.europa.eu/edr2016 (Erişim Tarihi: 10 Haziran 2018).

Flora DB, Chassin L (2005) Changes drug use during young adulthood: the effect of parent alcoholism and transition into marriage. *Psychology of Addictive Behaviors*;19:352-362.

Galyuk TM, de Backer G, de Jong CA, Beers E, Loonen AJ. Abuse of quetiapine. Two addicted patients with borderline personality disorder. *Ned Tijdschr Geneesk* 153: 674-676, 2009.

Geçtan, E., (2006). Psikodinamik psikiyatri ve normaldışı davranışlar. Ğstanbul: Metis Yayınları

George, F.R., (1991). Is there a common biological basis for reinforcment from alcohol and other drugs? *J Addict Dis.*, 10(1-2):127-139

Goldberg, L. R. (1990). An alternative “description of personality”: The Big-Five factor structure. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 1216-1229.

Gunnarsson M, Gustavsson JP, Tengström A, et al. Personality traits and their associations with substance use among adolescents. *Pers Individ Differ* 2008;45:356-360.

Güleç, G., Köşger, F., Eşsizoglu, A. (2015). DSM-5'te Alkol ve madde kullanım bozuklukları, 7(4):448-460.

Güler, Ayşe. Ege üniversitesi hazırlık sınıfı öğrencilerinde tütün, alkol, madde kullanımı ve sosyo-ekonomik düzey etkisi. Diss. Ege Üniversitesi, 2008.

Güney, Salih. 2011. Davranış Bilimleri. 6. bs. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık

Herken, H., Bodur, S., Kara, F. (2000). Üniversite öğrencisi kızlarda madde kullanımı ile kişilik ve ruhsal belirti ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*; 3:40-45.

Hofstede, Geert “The interaction between national and organizational value systems”, *Journal of Management Studies* 22, 1985, p.347-357.

Işık, E., (1988). Gençliğin sağlığı ve zararlı alışkanlıklardan korunması. I. Gençlik Şurası (24-28 Ekim Ankara 1988).

Işık, M., Erdal, H. (2015). Türkiye'nin madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele politikasının değerlendirilmesi ve yeni bir model önerilmesi. *Turkish Studies International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*.10(2).

İçmeli, C., (1991). Gençlik çağı sorunları ve hastalıkları, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi V-1, Elazığ, s.281-296

- İlhan F, Aksakal N, İlhan M N, Aygün R. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin sigara içme durumu. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2005; 4(4): 188-198
- İlhan İÖ, Demirbaş H, Doğan YB (2005) Çıraklık eğitimine devam eden çalışan gençlerde alkol kullanımı üzerine bir çalışma. Türk Psikiyatri Dergisi; 16: 237-244.
- İnal S, Yıldız S (2006). İlköğretim öğrencilerinin sigaraya ilişkin bilgi ve inanışları ile aile bireyleri ve öğretmenlerinin sigara içme durumunun incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9 (1).
- Johnston LD (2010). Monitoring the future: national survey results on drug use, 1975 2008: Volume II: College Students and Adults Ages, s. 19-50. DIANE Publishing.
- Joseph R. Dipalma: Temel tıp farmakolojisi 2. Basım. Nobel Tıp Kitapevi. İstanbul,1989
- Kahriman, İ. (2002). “Adölesanlarda Aile ve Arkadaşlardan Algılanan Sosyal Destek İle Benlik Saygısı Arasındaki İlişki” Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kahveci Harun, Yardım arama davranışları ile fatalistik düşünce ve bes faktör kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin araştırılması”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniv. SBE, Trabzon, 2001.
- Kara, B., Hatun, Ş., Aydoğan, M., Babaoğlu, K., Gökalp, A.S. (2003). Kocaeli ilindeki lise öğrencilerinde sağlık açısından riskli davranışların değerlendirilmesi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 46:30-37.
- Karadağ, İ. (2007). “İlköğretim beşinci sınıf öğrencilerinin akademik başarılarının sosyal destek kaynakları açısından incelenmesi” Yüksek Lisans Tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karancı N, Dirik G, Yorulmaz O. Eysenck kişilik anketi gözden geçirilmiş kısaltılmış formu'nun türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi 2007; 18;1-8.
- Karataşoğlu, S. (2013). Sosyal politika boyutuyla madde bağımlılığı, Türk İdare Dergisi/Sayı 476, s:321-352.
- Kasatura, İ. (1998). Gençlik ve bağımlılık. İstanbul: Evrim Yayınları.
- Kennedy A, Wood AE, Saxon AJ, Malte C, Harvey M, Jurik J, Kilzieh N, Lofgreen C, Tapp A. Quetiapine for the treatment of cocaine dependence: an open-label trial. J Clin Psychopharmacol 28: 221- 224, 2008.

- Koçak, D.Y., Şahin, N.H., Duman, N.B. (2015). Alkol ve sigara bağımlılığı, kadın sağlığına etkileri ve hemşirelik girişimleri. *www.literatursempozyum.com.* , cilt:1, sayı:5.
- Kokevi A., Stefanis N., Anastaspoula E. (1997). Personality disorders in drug abusers prevalence and their association with axis I disorders as predictors or treatment retention. *Addictive Behav.*23(6);841-853.
- Korkmaz, Medet, et al. "Süleyman demirel üniversitesi öğrencilerinin tütün mamulleri-alkol kullanım durumları ve sigaraya yaklaşımları, Tobacco Products-Alcohol Consumption Status and Approach to Smoking in Students of Suleyman Demirel University." *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 20.2 (2013).
- Köknel, Ö. (1998). Bağımlılık: alkol ve madde bağımlılığı. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Köknel, Ö. (2005). Kaygıdan mutluluğa kişilik. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Kutlu, Ruhuşen, Kamile Marakoğlu, and Selma Çivi. "Selçuk üniversitesi tıp fakültesi hemşirelerinde sigara içme durumu ve etkileyen faktörler." *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 27.1 (2005): 29-34.
- Küçük E, Küçük F, Kirazaldı YY. Acil serviste yeni bir tehlike: Sentetik kannabinoidler (Bonzai, Jameika). *Genel Tıp Dergisi*, 2015; 25:18-22
- Leahy, RL. (2007). Bilişsel terapi ve uygulamaları, İstanbul: Litera Yayıncılık.
- Mackay J, Eriksen M, Shafey O. The tobacco atlas, 2nd edn. Atlanta, American Cancer Society, 2006.
- Martinotti G, Andreoli S, Di Nicola M, Di Giannantonio M, Sarchiapone M, Janiri L. Quetiapine decreases alcohol consumption, craving, and psychiatric symptoms in dually diagnosed alcoholics. *Hum Psychopharmacol* 23:417-424, 2008.
- Martino, S., Ball, SA., Gallon, SL., Hall, D., Garcia, M., Ceperich, S., Farentinos, C., Hamilton, J. and Hausotter, W. (2006). *Motivational Interviewing Assessment: Supervisory Tools for Enhancing Proficiency*. Salem, OR: Northwest Frontier Addiction Technology Transfer Center, Oregon Health and Science University. <http://www.motivationalinterviewing.org/sites/default/files/mia-step.pdf> (14.06.2018).
- McKim MW. *Drugs and behavior. An Introduction to Behavioral Pharmacology*. Forth Edition, Prentice-Hall, Inc., New Jersey, 2000
- McCrae, R. R., Costa, P. T. (1999). A five-factor theory of personality. In L. A. Pervin, O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: theory and research* (pp. 139–153). New York: Guilford.

- McCrae, R.R. ve Costa, P.T. (2006). Personality in adulthood, a five- factor theory perspective (Second Edition). New York: Guilford Press.
- McCrae R. R. , Costa P. T., “Perspectives de la Theorie des Cinq Facteurs : Traits et Culture”, *Psychologie Française* 51, 2006.
- McKeganey N, McIntosh J, MacDonald F ve ark. (2003). Preteens and Illegal Drugs: Use, Offers Exposure and Prevention. UK Department of Health.
- Monnelly EP, Ciraulo DA, Knapp C, LoCastro J, Sepulveda I. Quetiapine for treatment of alcohol dependence. *J Clin Psychopharmacol* 24: 532-535, 2004.
- Moore, K., McElroy, J. C. (2012). The influence of personality on Facebook usage, wall postings, and regret. *Computers in Human Behavior*, 28(1), 267–274.
- Morin AK. Possible intranasal quetiapine misuse. *Am J Health Syst Pharm* 64: 723-725, 2007.
- National Institute on Drug Abuse. (2010). Drug, brains, and behavior: The Science of Addiction. 20 Nisan 2015’de <https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/sciofaddiction.pdf> adresinden indirildi.
- Nation Office On Drugs and Crime (2014). World Drug Report, 9 Haziran 2015’de <https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World Drug Report 2014 web.pdf> adresinden indirildi.
- Odağ, C. (1995). İntihar (özkıyım) tanım-kuram-sağaltım, İzmir: Ege Üniversitesi Basımevi.
- O'Malley PM, Johnston LD. Epidemiology of alcohol and other drug use among American college students. *J Stud Alcohol Suppl.* 2002;14(3):23-39.
- Ögel, K., Karalı, A., Tamar, D., Çakmak, D., (1998). Alkol ve madde el kitabı: Temel Kavramlar. s:9-11.
- Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., Çakmak, D. (2000). İstanbul’da lise gençleri arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Klinik Psikiyatri*, 3:242-245.
- Ögel, K. (2002). Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi. İstanbul: IQ Yayıncılık
- Ögel, K., Tamar, D., ve ark. (2004). Dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(2):112-118.
- Ögel, K., Taner, S., Eke, C. ve Erol, B., (2005). İstanbul’da onuncu sınıf öğrencileri arasında tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı raporu. Yeniden Yayın No: 15, İstanbul

- Ögel KÖ, Evren C, Karadağ F, Tamar Gürol D. Bağımlılık profili indeksi'nin (bapi) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. Türk Psikiyatri Dergisi 2012; 23:1-10.
- Ögel, K. (2010). Alkol ve madde kullanım bozuklukları: tanı, tedavi ve önleme. Yeniden Yayınları, İstanbul
- Ögel, K., Evren, C., Karadağ, F., Gurol, T.D. (2012). Bağımlılık profil indeksi'nin (bapi) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. türk psikiyatri dergisi. 23(4):264-273.
- Ögel, K., Ermağan, E., Eke, C.Y., Taner, S. (2007). Madde deneyen ve denemeyen ergenlerde sosyal aktivitelere katılım: İstanbul Örnekleme, Bağımlılık Dergisi, Cilt:8, Sayı:1, s:18-23.
- Ögel, K., Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı, İstanbul, IQ Yayıncılık, 2017.
- Özkalp, E. 1982. Davranış bilimleri ve organizasyonlarda davranış. Eskişehir: Eskişehir İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi Yayınları.
- Öksüz E, Mutlu ET, Malhan S. Characteristics of daily and occasional smoking among youths. Public Health 2007; 121: 349 □356.
- Özben, Ş. ve Argun, Y. (2003). "İlköğretim öğretmenlerinin umutsuzluk ve tükenmişlik düzeyleri üzerine bir araştırma" Ege Eğitim Dergisi, 3 (1): 36-48.
- Özen Kutanis, Rana. 2003. Örgütlerde davranış bilimleri ders notları. Sakarya: Sakarya Kitabevi.
- Özmen, F.,Kubanç, Y. (2013). Liselerde madde bağımlılığı- mevcut durum ve önerilere ilişkin okul müdürleri ve öğretmenlerin bakış açıları. Turkish Studies-International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic, Volume 8/3, Winter 2013, s:357-382, Ankara.
- Özkurt, S., Bostancı, M., Altın, R., Özşahin, A., Akdağ, B. (2000). Tıp fakültesi çalışanlarında sigara içme prevalansı, nikotin bağımlılığı ve solunum fonksiyon testleri. Tüberküloz ve Toraks Dergisi, 48(2), 140-147.
- Öztürk, F, Şahin, Ş.K. (2007). Spor yapan ve yapmayan 9-13 yaş grubu bireylerin sosyal yetkinlik beklentisi puanlarının karşılaştırılması (Bursa Örneği). İlköğretim Online, 6:469-479.
- Pabst A, Piontek D, Kraus L ve ark. (2010) Substance use substance use disorders: results of the 2009 epidemiological survey of substance abuse. Sucht 56:327-36.
- Pilge, E., Arabacı, L.B. (2016). Acil serviste çalışan hemşirelerin bağımlılığın nedenleri ve tedavisine ilişkin algı ve tutumları, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 7(3):105-113.

- Pinkofsky HB, Hahn AM, Campbell FA, Rueda J, Daley DC, Douaihy AB. Reduction of opioid withdrawal symptoms with quetiapine. *J Clin Psychiatry* 66:1285-1288, 2005.
- Poole N, Dell CA. Girls, women and substance use. Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA) Ottawa: 2005. p. 1-15.
- Reinisch JM, Sanders SA. Early barbiturate exposure: The brain sexually dimorphic behavior and learning. *Neurosci Biobehav Rev* 6: 311-319, 1982
- Ross, C., Orr, E. S., Sisic, M., Arseneault, J. M., Simmering, M. G., Orr, R. R. (2009). Personality and motivations associated with Facebook use. *Computers in Human Behavior*, 25(2), 578–586.
- Resmi Gazete, (2008). Ailenin korunmasına dair kanunun uygulaması hakkında yönetmelik, Sayı:26803, (Erişim Tarihi: 07.06.2018).
- Resmi Gazete, (2015). Karayolları trafik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik, Sayı:29329, (Erişim Tarihi: 07.06.2018).
- Saraçlı, Özge. "Zonguldak karaelmas üniversitesi öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı ile ilişkili bireysel ve psikososyal faktörler (Uzmanlık tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Zonguldak)." (2007).
- Savaşan, A., Engin, E., Ayakdaş, D. (2013). Bir amatem kliniğinden taburcu olan bağımlı hastaların yaşam tarzı değişiklikleri ve nüks durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi-Journal of Psychiatric Nursing*, 4(2):75-79.
- Savaşır, I. ve Şahin, NH. (1997). Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: sık kullanılan ölçekler, *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*, Ankara.
- Sevin, Ç., Erbay E. 2008. Madde bağımlılarının tedavi sonrası sosyal yaşamdaki sorunları ve sosyal hizmet uygulamaları. *Bağımlılık Dergisi* 9;36-40
- Seyfioğlu, U., Çoşkunol, H., Gültekin, K., (1998). "Bağımlılık tedavi biriminde uygulanan grup terapilerinin değerlendirilmesi" *Bilimsel Çalışmalar Özet Kitabı*, 34. Ulusal Psikiyatri Kongresi ve Uluslararası Uydu Sempozyum, (29 Eylül/3 Ekim 1998), İzmir
- Shedler J, Block J (1990) Adolescent drug use and psychological health. A longitudinal inquiry. *American Psychological Association*; 45:612-630.
- Solmus T, "İş yaşamında kullanılan kişilik ölçüm araçları: hangisi doğru? hangisi kötü?", <http://www.isguc.org> , Köse Yazısı, 15.06.2018.

- Solmus Tarık, “Bes faktör kişilik modeli yaşamına nasıl uygulanıyor?”, <http://kariyerakademi.net/articles/details.kariyer?id=388>, 15.06.2018
- Solowij, N., Battisti, R. (2008). The chronic effects of cannabis on memory in humans: a review. *Current Drug Abuse Reviews*, 1(1), 81-98.
- Somer O., “Türkçe’de kişilik özelliği tanımlayan sıfatların yapısı ve bes faktör modeli” , *Türk Psikoloji Dergisi* , 13 (42), 1998.
- Substance abuse health topic, Erişim Tarihi 10 Haziran 2018. www.who.int/topics/substance_abuse/en/2014.
- Swendsen JD, Conway KP, Rounsaville BJ ve ark.(2002) Are personality traits familial risk factors for substance use disorder? Results of a controlled family study. *American Psychiatric Association*;59:1760-1766
- Tamar D, Ögel K (1997) Ergenlik döneminde madde kullanımı. *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*.
- Tamar-Gürol, D., Sar, V., Karadağ, F., Evren, C., Karagoz, M., (2008). Child hood emotional abuse, dissociation, and suicidality among patients with drug dependency in Turkey. *Psychiatry and Clinical Neuro sciences*, 62(5), 540-547.
- Tamar, M., (1997). Ergenlerde aileye yaklaşım, *Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, İzmir.
- Taner S. Boğaziçi Üniversitesi öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı. Uzmanlık tezi. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi; 2005.p.55-65.
- Taner S, (2005) Boğaziçi Üniversitesi Lisans Öğrencilerinde Tütün, alkol, madde kullanım yaygınlığı ve bazı faktörlerin incelenmesi; Yüksek Lisans Tezi www.tez2.yok.gov.tr,Erişim 17.07.2018.
- Tarhan, N. ve Nurmedow, S., Bağımlılık: Sanal Veya Gerçek, İstanbul, Timaş Yayıncılık, 2011.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal ruh sağlığı eylem planı (2011-2023) Ankara, 2011. ISBN: 978-975-590-391-0, Sağlık Bakanlığı Yayın No : 847.
- Tot, Ş, Yazıcı, A., Yazıcı, K., ve ark. (2004).Mersin’de ergenler arasında sigara, alkol ve yasadışı madde kullanımı oranlarının yaygınlığı; ortaokul, lise ve üniversite öğrencilerinin karşılaştırılması. *Yeni Sempezyum Dergisi*;42:77-81
- Townsend, M.C. (2015). Substance-related disorders. *essentials of psychiatric mental health nursing. concepts of care in evidence-based practice. Fifth Edition*, p:267-271.

- TUBİM (2011), Türkiye uyuşturucu raporu, Erişim Tarihi 28 Mayıs 2018
https://www.google.com.tr/search?rlz=1C1CHZL_trTR734TR734q=TUB%C4%B0M+2011oq=TUB%C4%B0M+2011gs_l=psyab.3.
- TUBİM (2014), Türkiye uyuşturucu raporu, Erişim Tarihi 28 Mayıs 2018
<http://www.kom.pol.tr/tubim/Sayfalar/T%C3%BCrkiye-Uyu%C5%9FturucuRaporu.aspx>.
- Turhan E, İnandı T, Özer C, Akoğlu S. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2011;9:33-44.
- Tümerdem Y, Ayhan B, Özsüt H, ve ark. Orta ve Yüksek Öğrenim gençleri ve alkol kullanımı, XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Marmaris;1986: 22-26.
- Tuten, T. L., Bosnjak, M. (2001). Understanding differences in web usage: The role of need for cognition and the five factor model of personality. *Social Behaviour and Personality*, 29, 391-398.
- Türk Ceza Kanunu. <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html> (Erişim Tarihi: 07.06.2018).
- Türk Medeni Kanunu. <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4721.html> (Erişim Tarihi: 07.06.2018).
- Türkiye Büyük Millet Meclisi Uyuşturucu başta olmak üzere madde bağımlılığı ve kaçakçılığı sorunlarının araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan meclis araştırması komisyonu raporu, (2008). (S. Sayısı: 323), Dönem: 23 Yasama Yılı: 3 s:13-14.
- Türkçapar, M.H., Akdemir, A., Elverici, Ş.K., (1997). Yatarak tedavi gören bir grup alkol bağımlısında ek psikiyatrik hastalıklar, kişilik bozuklukları, depresyon ve kaygı düzeyleri. *3P Dergisi*, 5:29-34.
- Uğurlu, T.T., Şengül, C.B., Şengül, C. (2012). Bağımlılık psikofarmakolojisi, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 4(1):37-50.
- Uluğ, B., (1998). Madde bağımlılığı epidemiyolojisi, alkol ve alkol dışı madde bağımlılığı. Editör: Dilbaz, N., Ankara: Mutludoğan Matbaacılık
- Ulusal Uyuşturucu Eylem Planı, (2013). T.C. Başbakanlık ulusal uyuşturucu politika ve strateji belgesi'nin uygulanması için, ulusal uyuşturucu eylem planı (2013-2015), Erişim Tarihi 28 Mayıs 2018
<http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/Ulusal-Uyu%C5%9Fturucu->

EylemPlan%C4%B1/Ulusal%20Uyu%C5%9Fturucu%20Eylem %20Plan%C4%B1%202013-2015.pdf.

- UNODC (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi). Madde kullanımı üzerine ulusal değerlendirme çalışması: 6 büyük şehirde elde edilen sonuçlar. Ankara: Türkiye Proje Ofisi; 2004
- Usdin, Gene. Kaplan and sadock's comprehensive textbook of psychiatry. psychiatric times, 2005, 22.11: 14-14.
- Uzbay İ.T. Mezopotamya uygarlığında eczacılık mesleğine dair bir inceleme. Eczacılık Bülteni, 23:57-60, 1981.
- Uzbay, İ. T., (2009a). Madde bağımlılığı. Silahlı Kuvvetler Dergisi, 399, 99-115.
- Uzbay, İ.T., (2009). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. Türk Eczacılar Birliği Yayını/Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi: Sayı:21-22, s:5-15.
- Uzbay, İ.T., (2009b). Bağımlılık yapan maddeler ve özellikleri. Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi: (6), s.16-33
- Uzbay Tayfun İ. ve Yüksel N. (2003). Madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı. 2.Baskı, Ankara: Çizgi Tıp Yayınevi.
- Ünlü, S. 2001. Kişilik kuramları. Psikoloji. ed. Ayhan Hakan. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları (1288).
- Ünlü, A., Evcin, U. (2014). İstanbul'da liseli gençler arasındaki madde kullanım yaygınlığı ve demografik faktörlerin etkileri. Literatür Sempozyum, s:2-11
- Verheul, R., (2001). Comorbidity of personality disorders in individuals with substance use disorders. European Psychiatry: 16(5), 274-282.
- Videbeck, S.L. (2008). Psychiatric-mental health nursing (Fourth Edition) Wolterskluwer/Lippincott WilliamsWilkins: Philadelphia, 143-386.
- Volkow, N.D., (2006). Bronfenbrenner's ecological model of child development some principles of the ecology of human development 54 urie bronfenbrenner and the ecology of human development, National Institute on Drug Abuse National Institutes of Health Department of Health and Human Services. November, p.14.
- WHO. (2004). Neuroscience of psychoactive substance use and dependence: Summary, Geneva: World Health Organization. http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_E.pdf (13.06.2018).

- White, A.M., Tapert, S. (2006). This is the teen brain on alcohol. *Am J Public Health* January, 96(1), 126 - 131.
- Wortman, C. (1998). *Psychology*. New York: Alfred Knoph Inc.
- Yalçın, M., Eşsizoglu, A., Akkoç, H., Yaşan, A., Gürgen, F. (2010). Dicle üniversitesi öğrencilerinde madde kullanımını belirleyen risk faktörleri. *Klinik Psikiyatri*, 12:125-133.
- Yancar C (2005) Madde bağımlılarında ikinci eksen komorbidite ve kişilik özelliklerinin bağımlılık şiddeti ve yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi, İstanbul: Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.
- Yapıcı A.(2006) Alkol bağımlılığında depresyon ve anksiyetenin yetiyitimi ve yaşam kalitesine etkisi. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim Hastanesi, İstanbul
- Yıldırım, B., Engin, E., Yıldırım, S. (2011). Alkol ve madde bağımlılarında yalnızlık ve etki eden faktörler, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1):25-30.
- Yıldız, E. U. (2009). İzmir liselerinde sigara, alkol madde kullanım yaygınlığı, hazırlayıcı ve koruyucu faktörler (Doctoral dissertation, Ege Üniversitesi).
- Yılmaz A, Can Y, Bozkurt M ve ark. (2014). Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3): 243-256.
- Yoldaşcan E, Usal G, Özdemir B, Akdemir Ş. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara içme sıklığı ve etkileyen faktörler. Diyarbakır. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 2002, s. 802
- Yong M-S, Liu Y-H, Ko Y-C. Prevalance and related risk factors of licit and illicit substence use by adolescent in southern taiwan. *Public Health* (1998) 112, 347-352
- Yüncü, Z. Savaş H., (2007). Madde kullanım bozukluklarında genetik: Bir Gözden Geçirme, *Bağımlılık Dergisi* 8, 146-152.
- Yüncü, Z., Saatçioğlu, H., Aydın, C., Özbaran, N.B., Altıntoprak, E., Köse, S. (2014). Bir şehir efsanesi: madde kullanmaya başlama yaşı düşüyor mu? www.literatürsempozyum.com, cilt:1, sayı:4.
- Yüncü, Z., Yıldız, U., Kesebilir, S. Altıntoprak E ve ark. 2005. Alkol kullanım bozukluğu olan olguların sosyal destek sistemlerinin değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi* 6;129-135.

EKLER

Ek 1. Aydınlatılmış Onam

Bu çalışma Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Bölümü tarafından gerçekleştirilen bir çalışmadır.

Telefon numaranız anketörün denetlemesi ve anketin uygulandığının belirlenmesi amacıyla istenmektedir.

Bu çalışma da madde bağımlılarının kişilik özelliklerinin tercih ettikleri madde üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Anketteki soruları içtenlikle yanıtlamanız çalışma sonuçlarının doğruluğu ve geçerliliği için oldukça önemlidir.

Anket tamamen bilimsel amaçlarla düzenlenmiştir. Anket formunda klinik bilgileriniz yer almayacaktır. Size ait bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. Çalışmadan elde edilen veriler yalnızca istatistik veri olarak kullanılacaktır. Yanıtlarınızı içten ve doğru olarak vermeniz bu anket sonuçlarının toplum için yararlı bilgi olarak kullanılmasını sağlayacaktır.

Sizinde bu çalışmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup katılmak isterseniz formu imzalayınız

Yardımanız için çok teşekkür ederim.

Klinik Psikolog Öğrencisi

Hakan TEKİN

Yukardaki bilgileri ayrıntılı biçimde tümünü okudum ve anketin uygulanmasını onayladım

İsim:

Telefon:

İmza:

Ek 2. Anket formu

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

ANKET FORMU

Değerli katılımcı,

Aşağıdaki anket, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı

Uygulamalı (Klinik) Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda yürütülen "Madde Bağımlıların Kişilik Özelliklerinin Tercih Ettikleri Madde Üzerine Etkisi" konulu tez çalışmasının araştırması ile ilgilidir. Toplanan veriler, kişisel olarak değil topluca değerlendirilecek ve tamamen bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmamıza katılarak çalışmalarımıza destek verdiğiniz için teşekkür eder, başarılı ve sağlıklı bir çalışma hayatı dilerim. Saygılarımla,

Hakan TEKİN

Yakın Doğu Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Psikoloji Anabilim Dalı
Uygulamalı (Klinik) Psikoloji
Yüksek Lisans Programı

1.BÖLÜM

1. Cinsiyetiniz?

Kadın

Erkek

2. Yaşınız?.....

3. Medeni durumunuz

Evli

Bekar

Boşanmış

İlişkisi var

4. Ebeveynlerin medeni durumu

Evli

Boşanmış

Evli ama ayrı yaşıyor Dul

5. Eğitim durumunuz

- Okur yazar İlkokul Ortaokul Lise
 Üniversite Yüksek lisans ve üzeri

6. Ebeveynlerin eğitim durumu

- Okur yazar İlkokul Ortaokul Lise
 Üniversite Yüksek lisans ve üzeri

7. Çocuğunuz var mı?

- Evet Hayır

8. Ailenizin Gelir Düzeyi

- Geliri yok 1500 TL ve altı 1501-3000 TL
 3000 TL- 5000 TL 5001 TL ve üzeri

9. Ebeveynlerin Gelir Düzeyi

- Geliri yok 1500 TL ve altı 1501-3000 TL
 3000 TL- 5000 TL 5001 TL ve üzeri

10. Aşağıdaki maddelerden kullandıklarınızı ve ilk hangi yaşta denediğınızı belirtiniz:

		Hiç	18'den küçük	18-25	25-30	30 ve üzeri
1	Sigara					
2	Alkol					
3	Esrar (Marihuana, gubar vb.)					
4	Bonzai (Sentetik kannabinoid)					
5	Ecstasy					
6	Kokain					
7	Eroin					
8	Taş (krak kokain)					
9	Rophinol, rivotril (roş) gibi haplar					
10	Uçucu maddeler (tiner, bali, gaz vb.)					
11	Çeşitli haplar (akineton, tantum, xanax vb.)					
12	Amfetamin türevleri (metamfetamin, ice vb.)					
13	Diğer (LSD, GHB vb.)					

II. BÖLÜM

Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ)

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdaki maddeleri kullanıp kullanmadığınızı veya ne sıklıkta kullandığınızı belirtiniz

		Son bir yıl içinde...				
		Hiç	Sadece bir iki kez	Ayda 1-3 kere	Haftada 1-5 kez	Hemen hemen her gün
1	Alkol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Esrar (marihuana, joint, gubar vb).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2b	Bonzai, jamaikan (sentetik kannabinoid)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Ecstasy (Ekstazi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Eroin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Kokain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Taş (krak kokain).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Rohipnol, rivotril (roş) gibi haplar.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Uçucu maddeler (tiner, bali, gaz vb).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Çeşitli haplar (akineton, tantum, xanax vb).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Amfetamin türevleri (metamfetamin, ice vb).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Diğer (LSD, GHB vb).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dikkat!

Aşağıdaki sorularda yer alan [madde] sözcüğü son dönem içinde kullanmayı daha çok tercih ettiğiniz maddeyi anlatmaktadır. Bu nedenle temel olarak kullandığımız madde neyse, sorularda onu [madde] sözcüğü yerine koyunuz.

Örneğin...

“[Madde] kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” yerine alkol içiyorsanız “Alkol kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” veya esrar içiyorsanız “Esrar kullanmak aile ilişkilerimi olumsuz yönde etkiledi” biçiminde okuyun.

- 12 **[Madde] etkisinde olduğunuz zamanlarda, ne sıklıkta problem yaşıyorsunuz?** (örneğin film kopması, aşırı doz alma, kontrol kaybı vb)
- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

VIII **[Madde] kullanmanın sizin için bir sorun olduğunu düşünüyor musunuz, eğer düşünüyorsanız, ne kadar zamandır?**

- Benim için sorun değil 1 yıldan az 1-2 yıldır 3-4 yıldır 5 yıl ve daha fazla

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

- 13 **Kullandığımız [maddenin] miktarı zaman içinde giderek arttı mı?** (örneğin giderek daha fazla miktarda [madde] kullanmak)
- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

- 14 **Her zamanki dozda kullanmanıza rağmen kullandığımız [maddenin] etkisinde azalma oldu mu?** (örneğin her zamanki kadar [madde] kullandığımız halde sarhoş olmama veya kafanızın güzel olmaması)
- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

- 15 **Kullandığımız [maddeyi] kestiğimizde veya azaltığımızda bazı sorunlar ortaya çıktı mı?** (örneğin uykusuzluk, terleme, sinirlilik, huzursuzluk, titreme vb)
- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

- 16 **Kullandığımız [maddeyi] kestiğimizde ortaya çıkabilecek sorunlardan çekindiğiniz için [madde] kullandığımız oldu mu?**
- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

- 17 **[Madde] kullanmaya başladıktan sonra, kullanmayı durdurmakta zorlanıyor musunuz?** (örneğin az içmeyi düşünüp fazla içmek veya kısa süre kullanmayı planlayıp uzun süre kullanmak)
- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

18 **Kullandığınız [maddeyi] bırakmayı veya azaltmayı isteyip bunu başaramadığınız oldu mu?**

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

19 **[Maddeyi] aramak, kullanmak veya etkisinden kurtulmak için fazla zaman harcadığınız oldu mu?** (örneğin [madde] bulmak, kullanmak veya etkisinden kurtulmak zamanınızın büyük bir kısmını kaplıyor mu?)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

20 **[Madde] kullandığınız için hayatınızdaki başka etkinliklerden vazgeçtiğiniz oldu mu?** (örneğin aile ziyaretleri, hobiler, sosyal ilişkiler vb)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

SON BİR YIL İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

21 **[Madde] kullanmak aile ilişkilerinizi olumsuz yönde etkiledi mi?**

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

22 **[Madde] kullanmak eğitim/ iş hayatınızı olumsuz yönde etkiledi mi?**

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

23 **[Madde] kullanmak beden sağlığınızı olumsuz yönde etkiledi mi?**

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

24 **[Madde] kullanmak ruhsal sağlığınızı olumsuz yönde etkiledi mi?**

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

25 **[Madde] kullanmak sizi ekonomik açıdan olumsuz yönde etkiledi mi?**

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

26 **[Madde] kullanmak arkadaş veya diğer insanlarla olan ilişkilerinizi olumsuz yönde etkiledi mi?**

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

27 **[Madde] kullanmak başınızı derde soktu mu?** (örneğin kavga, kaza, istenmeyen cinsel ilişki-gebelik, cinsel yolla bulaşan hastalık vb)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

28 **[Madde] kullanmak yasal sorunlar yaşamınıza neden oldu mu?** (örneğin maddeyle yakalanmak, ehliyeti kaptırmak, karakola düşmek vb)

- Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

29 Gündüz saatlerinde de [madde] kullandığınız oldu mu?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

30 [Madde] kullanmayı istememenize rağmen yine de gidip [madde] kullandığınız oldu mu?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

31 Aileniz veya çevreniz sizin çok fazla [madde] kullandığınızdan endişeleniyor mu?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

SON BİR HAFTA İÇİNDE aşağıdakilerin ne sıklıkta olduğunu belirtiniz

32 Ne sıklıkta aklınıza [madde] kullanmak ya da [maddenin] keyif verici/rahatlatıcı etkisi geliyor?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

33 Ne sıklıkta [madde] kullanmak için kuvvetli bir istek, arzu veya dürtü hissediyorsunuz?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

34 [Madde] ile karşılaştığımızda [madde] kullanmaya direnmek veya kullanmamak sizin için zor olur mu?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

35 [Madde] kullanmanın sizin için bir sorun olduğunu düşünüyor musunuz?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

36 [Madde] kullanmayı bırakmayı veya azaltmayı düşünüyor musunuz?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

37 [Madde] kullanmayı bırakmak veya azaltmak sizin için önemli mi?
 Hiçbir zaman Nadiren Bazen Çoğu zaman Neredeyse her zaman

Aşağıdaki soruya lütfen kendi tercih/tercihlerinizi sorunun başında yer alan parantez içerisine X işareti ile belirtiniz.

Kullanmış olduğunuz madde/maddeleri tercih etmek üzere eğer (para, güvenlik, maddeye ulaşma ve sosyal koşullar gibi) tüm etkenler eşit olsaydı hangi madde/maddeleri öncelikle kullanmayı tercih ederdingiz? (birden fazla tercihte bulunmanız halinde tercihlerinizi numaralandırınız.)

<input type="checkbox"/>	Sigara
<input type="checkbox"/>	Alkol
<input type="checkbox"/>	Esrar (Marihuana, gubar vb.)
<input type="checkbox"/>	Bonzai
<input type="checkbox"/>	Ecstasy
<input type="checkbox"/>	Kokain
<input type="checkbox"/>	Eroin
<input type="checkbox"/>	Taş (krak kokain)
<input type="checkbox"/>	Rophinol, rivotril (roş) gibi haplar
<input type="checkbox"/>	Uçucu maddeler (tiner, bali, gaz vb.)
<input type="checkbox"/>	Çeşitli haplar (akineton, tantum, xanax vb.)
<input type="checkbox"/>	Amfetamin türevleri (metamfetamin, ice vb.)
<input type="checkbox"/>	Diğer (LSD, GHB vb.)

III BÖLÜM

Beş Faktör Kişilik Envanteri (BFI)

	Aşağıda sizi kısmen tanımlayan (ya da pek tanımlayamayan) bir takım özellikler sunulmaktadır. Örneğin, başkaları ile zaman geçirmekten hoşlanan birisi olduğunuzu düşünüyor musunuz? Lütfen aşağıda verilen özelliklerin sizi ne oranda yansıttığını ya da yansıtmadığını belirtmek için sizi en iyi tanımlayan rakamı her bir özelliğin yanına yazınız. 1 = Hiç katılmıyorum, 2 = Biraz katılmıyorum, 3 = Ne katılıyorum ne de katılmıyorum (kararsızım), 4 = Biraz katılıyorum, 5 = Tamamen katılıyorum, Kendimi biri olarak görüyorum	Hiç Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Kararsızım	Biraz katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Konuşkan					
2	Başkalarında hata arayan					
3	İşini tam yapan					
4	Bunalımlı, melankolik					
5	Orijinal, yeni görüşler ortaya koyan					
6	Ketum/vakur					
7	Yardımsaver ve çıkarıcı olmayan					
8	Biraz umursamaz					
9	Rahat, stresle kolay baş eden					
10	Çok değişik konuları merak eden					
11	Enerji dolu					
12	Başkalarıyla sürekli didişen					
13	Güvenilir bir çalışan					
14	Gergin olabilen					
15	Maharetli, derin düşünen					
16	Heyecan yaratabilen					
17	Affedici bir yapıya sahip					
18	Dağınık olma eğiliminde					
19	Çok endişelenen					
20	Hayal gücü yüksek					
21	Sessiz bir yapıda					
22	Genellikle başkalarına güvenen					
23	Tembel olma eğiliminde olan					
24	Duygusal olarak dengeli, kolayca keyfi kaçmayan					
25	Keşfeden, icat eden					
26	Atılgan bir kişiliğe sahip					
27	Soğuk ve mesafeli olabilen					
28	Görevi tamamlanıncaya kadar sebat edebilen					
29	Dakikası dakikasına uymayan					
30	Sanata ve estetik değerlere önem veren					
31	Bazen utangaç, çekingen olan					
32	Hemen hemen herkese karşı saygılı ve nazik olan					
33	İşleri verimli yapan					
34	Gergin ortamlarda sakin kalabilen					
35	Rutin işleri yapmayı tercih eden					
36	Sosyal, girişken					
37	Bazen başkalarına kaba davranabilen					
38	Planlar yapan ve bunları takip eden					
39	Kolayca sinirlenen					
40	Düşünmeyi seven, fikirler geliştirebilen					
41	Sanata ilgisi çok az olan					
42	Başkalarıyla işbirliği yapmayı seven					
43	Kolaylıkla dikkati dağılan					
44	Sanat, müzik ve edebiyatta çok bilgili					

Ek 3. Anket kullanım izin yazısı

Anket Kullanma İzni Hk.

Gelen Kutusu

hakan tekin <hkntkn@gmail.com>

11 Haz (1 gün önce)

Alıcı: nsumer

Sayın; Nebi SÜMER Hocam,

Yakın Doğu Üniversitesi klinik psikoloji bölümünde yüksek lisan öğrencisi olarak ders aşamasını tamamlamış bulunmaktayım. Eğitim sürecimde yer alan tez çalışmamda “Madde Bağımlılarının Kişilik Özelliklerinin Tercih Ettikleri Madde Üzerine Etkileri”ni araştırmayı planlamaktayım. Sizin değerli çalışmalarınızla Türkçe uyarlaması yapılan 44 maddelik Beş Faktör Kişilik Envanterini uygun görmeniz halinde çalışmamda kullanmak istiyorum.

Desteyiniz ve yardımlarınız için çok teşekkür ederim, saygılarımla

Hakan TEKİN

0533 868 24 68

hkntkn@gmail.com

Nebi Sümer

11 Haz (1 gün önce)

Alıcı: bana

Memnuniyetle kullanabilirsiniz.. Başarılar, iyi bayramlar..

NS

Prof. Dr. Nebi Sümer,

Orta Doğu Teknik Üniversitesi / Middle East Technical University

Psikoloji Bölümü / Department of Psychology

06800 Ankara / Turkey

<http://www.nebisumer.com/>

ÖZGEÇMİŞ

Hakan TEKİN

Hakan TEKİN, 10.01.1972’de İzmir’de doğmuş evli ve iki çocuk sahibidir. İlk, orta ve lise öğrenimini İzmir’de tamamlamıştır. Üniversite eğitimini Ankara Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik bölümünde tamamlamıştır. Selçuk Üniversitesi Avrupa Birliği Hukuku alanında yüksek lisans yapmıştır. İstanbul Üniversitesi ve Hasan Kalyoncu Üniversiteleri tarafından verilen Bağımlılık Danışmanlığı eğitimlerini tamamlamıştır. Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitimini 2017/2018 bahar döneminde, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde tamamlamıştır. Prof.Dr.Mehmet ÇAKICI Moderatörlüğünde, Kıbrıs Ruh Sağlığı Enstitüsü’nün düzenlediği NAADAC (Alkol ve Madde Bağımlılığı Danışmanlığı) eğitimlerini tamamlamıştır. Bir kamu kuruluşunda halen görev yapmaktadır.

İNTİHAL RAPORU

HAKAN TEKİN TEZ

ORIJİNALLIK RAPORU

%9	%8	%4	%7
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	%3
2	Submitted to Istanbul Bilgi University Öğrenci Ödevi	%1
3	Submitted to Eastern Mediterranean University Öğrenci Ödevi	%1
4	www.kimpsikoloji.com İnternet Kaynağı	%1
5	addicta.com.tr İnternet Kaynağı	%1
6	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	<%1
7	mebk12.meb.gov.tr İnternet Kaynağı	<%1
8	Submitted to Yakın Doğu Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1
9	Submitted to Cumhuriyet University Öğrenci Ödevi	<%1

ETİK KURUL RAPORU

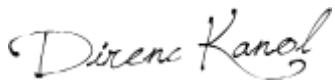
06.04.2018

Sayın Hakan Tekin

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2018/112 proje numaralı ve “**Madde Bağımlıların Kişilik Özelliklerinin Tercih Ettikleri Madde Üzerine Etkisi**” başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doğent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü



Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.