



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KKTC RİSKLİ BÖLGELERDE PSİKOAKTİF MADDE KULLANIM PROFİLİ VE RİSK FAKTÖRLERİ; KKTC İKİ BÖLGE ÖRNEKLEMİ

Şükriye Cansın İSKENDER

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2020

KKTC RİSKLİ BÖLGELERDE PSİKOAKTİF MADDE KULLANIM PROFİLİ VE RİSK FAKTÖRLERİ; KKTC İKİ BÖLGE ÖRNEKLEMİ

ŞÜKRİYE CANSIN İSKENDER

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. MEHMET ÇAKICI

LEFKOŞA
2020

KABUL VE ONAY

Şükriye Cansın İSKENDER tarafından hazırlanan “KKTC riskli bölgelerde psikoaktif madde kullanım profili ve risk faktörleri; KKTC dört bölge örnekleme” başlıklı bu çalışma 18.06.2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Ünvan Ad Soyad (Danışman)
Üniversite Adı
Fakülte ve Bölüm Adı

.....
Ünvan Ad Soyad (Başkan)
Üniversite Adı
Fakülte ve Bölüm Adı

.....
Ünvan Ad Soyad
Üniversite Adı
Fakülte ve Bölüm Adı

.....
Ünvan Ad Soyad
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:18.06.2019

İmza:

Ad Soyad: Ş.Cansın İSKENDER

TEŞEKKÜR

Bu tez, yoğun bir çalışma sürecinin ve yürüdüğümüz yolda bilgileri, dostlukları ayrıca gönülden verdikleri destekleri hiçbir aşamada esirgemeyen birçok kişinin katkıları sonucunda oluşmuştur.

Bilgileri ve dostlukları ile her daim yanımda yer alan çok değerli hocalarım Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI ve Prof. Dr. Ebru ÇAKICI'ya verdikleri tüm destekler için teşekkür ederim.

Torunları olmaktan gurur ve şeref duyduğum sevgili anneannem ve büyükbabam, Merikiye ve Zihni İSKENDEROĞLU'na yaşamım boyunca hep yanımda oldukları için sonsuz teşekkür ve minnet içerisindeyim. Yüksek lisans eğitimim boyunca yanımda yer alan maddi ve manevi her türlü desteği bana sağlayan sevgili teyzem Mehtap DİKMEN ve sevgili dayım Tolga İSKENDEROĞLU'na da sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Eğitimim boyunca mezuniyet tezime dair sevinçleri, yorgunlukları ve endişelerimi paylaştığım, yıllardır kahrımı çeken ve tüm içtenliği ile yanımda olan sevgili ablalarım Ecem İSKENDER GÜVEN ve Gülşah ÖZKAZANÇ' a sonsuz teşekkür ederim. Uzaklarda da olsa hep yanımda olduğunu hissettiğim tüm sevgisiyle beni sarıp sarmalayan, maddi manevi desteğini benden hiç esirgemeyen, her zaman yanımda olan bu noktada olmamın başlıca sebebi, başarılarımın altındaki imzanın sahibi biricik annem Çiğdem İSKENDER' e sonsuz teşekkür ederim. Yine bana gösterdiği sevgi ve desteğinden dolayı babam Ali Rıza İSKENDER' e çok teşekkür ederim.

Lisans hayatım boyunca yanımda her daim yer alan yorgunluklarımızı ve endişelerimizi beraber paylaştığımız canım arkadaşlarım ve meslektaşlarım, Psk. Gizem Yeşil DİRİSU, Psk. Özlem CUMHUR'a sonsuz teşekkür ederim.

ÖZ

KKTC RİSKLİ BÖLGELERDE PSİKOAKTİF MADDE KULLANIM PROFİLİ VE RİSK FAKTÖRLERİ; KKTC İKİ BÖLGE ÖRNEKLEMİ

Dünyada psikoaktif madde kullanımının giderek artmasında bazı özel bölgelerin önemli rolü olduğu bilinmektedir. Bu araştırmanın amacı, KKTC’de özel bölge olarak nitelendirilen Lefkoşa/Surlariçi bölgesindeki psikoaktif madde kullanıcılarının profilinin detaylı olarak incelenmesidir. Çalışma KKTC’de 2018 Mayıs ayında 18-65 yaş grubu 336 kişi arasında gerçekleştirilmiştir. Bölgeler, maksimum çeşitliliğe yönelik amaçsal örnekleme göre kotalı çok basamaklı tabakalandırılmış seçkisiz (randomize) örneklem yöntemi ile seçilerek çalışmaya alınmıştır. Olguların sosyo-demografik özellikleri yarı-yapılandırılmış 30 sorudan oluşan bilgi formu ve psikoaktif madde kullanımı ile ilgili sorular ise Avrupa Model Anket formu ile incelenmiştir. Çalışmada betimleyici istatistik yöntemleri kullanılmış gruplar arası farklı özellikler ki-kare istatistik yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Araştırmaya dahil olan Surlariçi bölgesinin sigara kullanım ve DPM kullanımı oranları kontrol merkezi olarak ele alınan Köşklüçiftlik bölgesinden daha yüksek olduğu belirlenirken alkol kullanma oranlarının ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Surlariçibölgesinde en yaygın kullanılan maddenin esrar olması yanında sentetik kannabinoid ve yatıştırıcı-sakinleştirici ilaç kullanımının da yüksek olduğu tespit edilmiştir. Eroin, ekstazi ve LSD maddelerinin ise özellikle kontrol merkezinde yoğun olarak kullanıldığı gözlemlenmiştir. Surlariçi bölgesinde daha yalnız yaşayan, sosyoekonomik düzeyleri düşük ve daha çok çalışma ihtiyacı duyan bireylerin yaşadığı görülmüştür ($p<0,05$). Özel bölge olan Surlariçi bölgesi, Türkiye’den en fazla göç alan bölge olduğu tespit edilmiştir. Surlariçibölgesindeki katılımcıların çoğunluğunun vatandaşı olmadığı veya kaçak olarak ikamet ettikleri de tespit

edilmiştir ($p<0,05$). Çalışmamızda KKTC'de özel bölge olarak ele alınan Surlariçi bölgesindeki DPM ve YM kullanımının kontrol merkezine oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Surlariçibölgesindeki düşük sosyoekonomik düzey, düşük eğitim seviyeleri, göçmenlik, işsizlik gibi sosyodemografik karakter özelliklerinin madde kullanımı üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Bu çalışma, gelecekte yapılacak olan önleme çalışmalarına ışık tutmuş ve halk sağlığı politikaları belirlenirken özel bölgelere daha çok önem verilmesi gerektiği ortaya çıkarmıştır.

Anahtar Kelimeler: Psikoaktif madde, yaygınlık, risk faktörleri, özel bölgeler

ABSTRACT

PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE PROFILE AND RISK FACTORS IN TRNC RISK AREAS; TRNC TWO REGIONAL SAMPLES

Some special regions around the world have an important role, in the increasing use of psychoactive substances. The aim of the study is to examine the profile of psychoactive substance users in Lefkoşa/Surlariçi (walled city) region, which are considered as special regions in TRNC. The study was carried out in May 2018 with 336 participants between the ages of 18-65. The regions were chosen by randomized sampling method with multiple stratified based on purposive sampling, aiming for maximum diversity. The questionnaires consisted of 30 semi-structured questions, whilst, the use of psychoactive substances were examined with the European Model Questionnaire. Descriptive statistical methods were used and different characteristics were analyzed with chi-square statistical method. The rates of cigarette and OPD use in the Surlariçi region were found to be lower than those in Central Region of Köşklüçiftlik region ($p < 0.05$). The most common substance in the Surlariçi region is cannabis. Synthetic cannabinoids and sedative/drug. Heroin, ecstasy and LSD substances are used extensively in control centers. Surlariçi region experience the most immigration from Turkey ($p < 0.05$). The majority of the participants in the Surlariçi region were not citizens and were mainly illegals ($p < 0.05$). The use of DPM and illegal substances in the Surlariçi region is higher than the control centers. Socio-demographic characteristics such as low socioeconomic level, low education levels, immigration and unemployment in the Special regions have an effect on substance use. This study shed light on future prevention efforts and found that more attention should be paid to special areas in setting publichealth policies.

Keywords: Psychoactive substance, prevalence, risk factors, special regions.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY.....	i
BİLDİRİM.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
ÖZ.....	iv
ABSTRACT	vi
TABLO DİZİNİ	ix
KISALTMALAR.....	xii
1. BÖLÜM.....	1
GİRİŞ.....	1
Problem Durumu	3
Araştırmanın Amacı	3
Araştırmanın Önemi	4
Sınırlılıklar	4
Tanımlar	4
2. BÖLÜM.....	5
KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	5
Madde Bağımlılığının Tarihçesi	5
Madde Bağımlılığının Tanımı.....	6
Risk Faktörleri.....	7
Dünya ve Türkiye’de Madde Kullanım Yaygınlığı	9
Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti’nde (KKTC) Madde Kullanım Yaygınlığı.....	12
Özel Bölgelerde Madde Kullanım ve Yaygınlığı.....	13
3. BÖLÜM.....	17
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	17

Araştırmanın Modeli.....	17
Evren ve Örneklem	17
Veri Toplama Araçları	18
Demografik Bilgi Formu	19
Tutum Ölçeği	19
4. BÖLÜM.....	20
BULGULAR	20
SURLARIÇI VE KÖŞKLÜÇİFTLİK BÖLGELERİNDEKİ PSİKOAKTİF MADDE KULLANIM ÖZELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI	20
5. BÖLÜM.....	77
TARTIŞMA.....	77
Sigara Kullanımı	77
Alkol Kullanımı.....	79
Diğer Psikoaktif Madde (DPM) Kullanımı	80
6. BÖLÜM.....	83
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	83
KAYNAKÇA.....	85
EKLER.....	89
ANKET FORMU.....	90
EK 2.	103
AYDINLATILMIŞ ONAM	103
BİLGİLENDİRME FORMU	104
Maternal Bağlanma Ölçeği ve İzin Yazısı	105
Ölçek İzni	107
ÖZGEÇMİŞ	108
İNTİHAL RAPORU	109
ETİK KURUL RAPORU	110

TABLO DİZİNİ

Tablo 1. Olguların Cinsiyet Dağılımı.....	16
Tablo 2. Olguların Yaş Dağılımı.....	17
Tablo 3. Olguların halen kiminle yaşadığının dağılımı	18
Tablo 4. Olguların nerede yaşadıklarının dağılımları.....	19
Tablo 5. Olguların öğrenim düzeyi dağılımı.....	20
Tablo 6. Olguların annelerinin ulaştığı öğrenim düzeyi dağılımı.....	21
Tablo 7. Olguların babalarının ulaştığı öğrenim düzeyi dağılımı	22
Tablo 8. Olguların doğum yeri dağılımı	23
Tablo 9. Olguların burada yaşamakta olduğu süre dağılımı.....	23
Tablo 10. Olguların vatandaşlık hakkındaki görüşlerinin dağılımı.....	24
Tablo 11. Olguların vatandaşlığı yok ise ikamet izni olduğu hakkındaki dağılım	24
Tablo 12. Olguların çalışma durumu dağılımı.....	25
Tablo 13. Olguların sosyal destek durumu dağılımı.....	25
Tablo 14. Olguların gelir durumu dağılımı	26
Tablo 15. Olguların yaşadığı hanede kim veya kimlerle yaşadığı dağılım	26
Tablo 16. Olguların medeni durum dağılımları	27
Tablo 17. Olguların ailelerinden şiddet görüp görmedikleri hakkındaki görüşlerinin dağılımları	27
Tablo 18. Olguların eşiyle veya partneriyle ne kadar süredir birlikte yaşadığı dağılım ..	28
Tablo 19. Olguların ne çeşit şiddete maruz kaldıkları dağılım	29
Tablo 20. Olguların uyuşturucu maddeleri kullanma sıklığı	30
Tablo 21. Olguların uyuşturucu maddeyi temin ettikleri yer dağılımı	31
Tablo 22. Olguların alkol kullanma nedenlerinin dağılımı	32
Tablo 23. Olguların sigara, pipo veya puro gibi tütünler kullandıkları dağılım	33
Tablo 24. Olguların son 30 günde ne sıklıkla sigara içtiği hakkındaki görüşlerinin dağılımı.....	34

Tablo 25. Olguların hayatı boyunca kaç kez alkollü bir içecek içtiği hakkındaki görüşlerinin dağılımı.....	35
Tablo 26. Olguların kaç yaşında alkol almaya başladığı hakkındaki görüşlerinin dağılımı.....	36
Tablo 27. Olguların en son içki içtiklerinde nerede oldukları hakkındaki görüşlerinin dağılımı.....	37
Tablo 28. Olguların son 30 günde kaç kez alkollü bir içecek içtiği hakkındaki görüşlerinin dağılımı.....	38
Tablo 29. Olguların hangi sıklıkla alkol kullandıkları hakkındaki görüşlerinin dağılımı..	39
Tablo 30. Olguların kaç yaşında sürekli olarak yaşitlarından daha fazla miktarda alkol kullanmaya başladığı hakkındaki görüşlerinin dağılımı.....	40
Tablo 31. Olguların bir seferde genellikle ne kadar alkol aldığı dağılım.....	41
Tablo 32.Olguların uyuşturucu madde alışkanlığı olan kişi veya kişileri tanıyıp tanıyabilecekleri hakkındaki dağılım.....	42
Tablo 33.Olguların çevresinde uyuşturucu kullananların hangi maddeleri kullanmakta oldukları dağılım.....	43
Tablo 34.Olguların uyuşturucu madde kullanmaya karar verdiklerinde nereden temin edecekleri hakkındaki görüşlerinin dağılımları.....	44
Tablo 35. Olguların yasadışı bir eylem nedeniyle polisle sorun yaşayıp yaşamadığının dağılımı.....	45
Tablo 36. Olguların eğer polislik bir durumu olduysa sebeplerinin dağılımı.....	46
Tablo 37. Olguların cezaevinde yatmayı gerektiren bir suç işleyip işlemediklerinin dağılımı.....	47
Tablo 38. Olguların son 12 ay boyunca yatıştırıcı kullanma dağılımı.....	48
Tablo 39. Olguların ne kadar süreliğine cezaevinde yattıklarının dağılımı.....	49
Tablo 40. Olguların yatıştırıcı kullanan birilerini kişisel olarak tanıyıp tanımadıklarının dağılımı.....	50
Tablo 41. Olguların son30 gün boyunca yatıştırıcı kullanma dağılımı dağılımı.....	50
Tablo 42. Olguların ilk defa ne zaman yatıştırıcı aldıkları dağılımı.....	51
Tablo 43. Olguların uçucu madde kullanan birilerini kişisel olarak tanıyıp tanımadıkları dağılım.....	52
Tablo 44. Olguların son 12 ay boyunca uçucu madde kullanıp kullanmadıklarının dağılımı.....	53
Tablo 45. Olguların son 30 gün boyunca uçucu madde kullanıp kullanmadıklarının dağılımı.....	54
Tablo 46.Olguların ilk defa uçucu madde ne zaman kullandıklarının dağılımı.....	55

Tablo47.Olguların esrar kullanan birilerini kişisel olarak tanıma durumu.....	56
Tablo 48. Olguların son 12 ay boyunca esrar kullanıp kullanmadıkları dağılımı.....	56
Tablo 49. Olguların son 30 gün boyunca esrar kullanıp kullanmadıkları dağılımı.....	57
Tablo 50. Olguların ilk defa esrar ne zaman kullandıklarının dağılımı.....	57
Tablo 51. Olguların bonzai kullanan birilerini tanıyıp tanımadıkları dağılımı.....	58
Tablo 52. Olguların son 12 ay boyunca bonzai kullanma sıklığı.....	58
Tablo 53. Olguların son 30 gün boyunca bonzai kullanma sıklığı.....	59
Tablo 54. Olguların ilk kez bonzai kullanma yaşı sıklığı.....	59
Tablo 55. Olguların amfetamin kullanan birilerini kişisel olarak tanıma sıklığı.....	60
Tablo 56. Olguların son 12 ay boyunca amfetamin kullanma sıklığı.....	60
Tablo 57. Olguların son 30 gün boyunca amfetamin kullanma sıklığı.....	61
Tablo 58. Olguların ilk defa amfetamin kullanım sıklığı.....	61
Tablo 59. Olguların ectasy kullanan birilerini tanıma sıklığı.....	62
Tablo 60. Olguların son 12 ay boyunca ectasy kullanma sıklığı.....	62
Tablo 61. Olguların son 30 gün boyunca ectasy kullanma sıklığı.....	63
Tablo 62. Olguların ilk defa ne zaman ectasy kullandıklarının dağılımı.....	63
Tablo 63. Olguların kokain kullanan birilerini tanıma sıklığı.....	64
Tablo 64. Olguların son 12 ay boyunca kokain kullanma sıklığı.....	64
Tablo 65. Olguların son 30 gün boyunca kokain kullanma sıklığı.....	65
Tablo 66. Olguların ilk defa ne zaman kokain kullandıklarının dağılımı.....	65
Tablo 67. Olguların eroin kullanan birilerini tanıma sıklığı.....	66
Tablo 68. Olguların son 12 ay boyunca eroin kullanma sıklığı.....	66
Tablo 69. Olguların son 30 gün boyunca eroin kullanma sıklığı.....	67
Tablo 70. Olguların ilk defa ne zaman eroin kullandıklarının dağılımı.....	67
Tablo 71. Olguların LSD kullanan birilerini tanıma sıklığı.....	68
Tablo 72. Olguların son 12 ay boyunca LSD kullanma sıklığı.....	68
Tablo 73. Olguların son 30 gün boyunca LSD kullanma sıklığı.....	69
Tablo 74. Olguların ilk defa ne zaman LSD kullandıklarının dağılımı.....	69

Tablo 75. Olguların kodeinli şurup kullanan birilerini tanıma sıklığı.....	70
Tablo 76. Olguların son 12 ay boyunca kodeinli şurup kullanma sıklığı.....	70
Tablo 77. Olguların son 30 gün boyunca kodeinli şurup kullanma sıklığı.....	71
Tablo 78. Olguların ilk defa ne zaman kodeinli şurup kullandıklarının dağılımı.....	71
Tablo 79. Olguların hap kullanan birilerini tanıma sıklığı.....	72
Tablo 80. Olguların son 12 ay boyunca hap kullanma sıklığı.....	72
Tablo 81. Olguların son 30 gün boyunca hap kullanma sıklığı.....	73
Tablo 82. Olguların ilk defa ne zaman hap kullandığı.....	73
Tablo 83. Olguların anabolizan stereroid kullanan birilerini tanıma sıklığı.....	74
Tablo 84. Olguların son 12 ay boyunca anabolizan steroid kullanma sıklığı.....	74
Tablo 85. Olguların son 30 gün boyunca anabolizan steroid kullanma sıklığı.....	75
Tablo 86. Olguların ilk defa anabolizan stereroid kullanma yaşlarının dağılımı.....	75
Tablo 87. Surlarıçi ve Köşklüçiftlik bölgelerinde psikoaktif madde kullanan ve kullanmayan bireylerin demografik özellikleri.....	76
Tablo 88. Surlarıçi ve Köşklüçiftlik DPM ve İlegal madde kullanım sıklık tablosu.....	77
Tablo 89. Bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan bireylerin tutum ölçeği tablosu.....	77
Tablo 90. Surlarıçi ve Köşklüçiftlik bölgelerinin risk faktörlerinin lojistik regresyon analizi ile incelenmesi.....	78

KISALTMALAR

DPM : Diğer Psikoaktif Madde

KKTC : Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

OPD : OtherPsychoactive Drug

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

WHO :Dünya Sağlık Örgütü

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Madde kullanımı ve yaygınlığı, geçmişten günümüze insan sağlığına ve güvenliğine tehdit oluşturması nedeniyle, dünyanın en önemli sosyal sorunlarından biri olarak görülmektedir (Derdiman, 2006). Madde kullanımının bireylere, gerek psikolojik gerekse fiziksel zarar verebildiği hatta ölümlerle sonuçlanan ciddi halk sağlığı problemlerine yol açtığı bilinmektedir (Karakuş ve ark., 2012; Ulukoca ve ark., 2013). Kullanılan maddeler bir süre sonra nörobiyolojik, genetik, psikososyal ve çevresel faktörlerin rol oynadığı yaşam boyunca devam eden “Bağımlılık” adı altında bir hastalığa dönüşebilmektedir (Batıgün, 2010). Madde bağımlılığı kısaca bireye verdiği fiziksel ve psikososyal zarara rağmen maddenin bırakılmaması şeklinde tanımlanmaktadır (Ebert ve ark., 2003; Verhuel, 2001).

Bağımlılık yapan, kullanımı ve satışı legal veya illegal olan ve tedavi dışı amaçlar güdülerek kullanılan maddelerin gerçek kullanım sıklığını ve bireyler üstünde yarattığı etkileri saptamak oldukça güçtür. Günümüzde madde bağımlılığının risk faktörleri cinsiyet, yaş, eğitim, arkadaş çevresi, yaşanılan yer, medeni durum, aile ve geçmiş yaşantı deneyimi ve gelişim dönemleri gibi değişkenler çerçevesinde ele alınmaktadır (Altıntoprak, 2014). İnsan sağlığına verdiği zararlar göz önünde bulundurulduğunda madde bağımlılığının ve yaygınlığının önüne geçebilmek için risk faktörleri yanında toplumun çeşitli sosyoekonomik gruplarında ne sıklıkla var olduğunu ve ne çeşit maddelerin kullanıldığını belirlemek önlemlerin geliştirilebilmesi açısından önem taşımaktadır (Polat, 2012).

Dünya genelinde yaşam koşullarının iyi olmadığı, göç etkilerinin yoğun olduğu, ekonomik sıkıntıların yoğun bulunduğu, aile içi sorunların var olduğu bazı

bölgelerin özellikleri bireyleri madde kullanmaya daha çok yönlendirebilmektedir (Özşahin, 1998; Susman, Dent ve Leu, 2000; Spoth ve diğerleri, 2001; Goodman ve Huang, 2002; Akt. Karatay ve Kubilay, 2004). Dünyada madde kullanımı, madde ticareti ve işlenen suçların genellikle ülke içerisinde bulunan özel bölgeler üzerinden gerçekleştirildiği bildirilmektedir (Beenstock ve Rahav, 2002). Brezilya'nın Rio de Janeiro şehrinde bulunan ve Favela ismiyle anılan gece kondu şehirleri, ülke içerisinde gerçekleştirilen yasadışı madde ticaretinin başını çektiği belirtilmektedir (INCB, 2011). Favela olarak adlandırılan bu bölge için düşük sosyoekonomik düzey, düşük eğitim seviyeleri, göçmenlik, işsizlik gibi sosyo-demografik karakter özelliklerinin madde kullanımı üzerinde etkili olduğu bildirilmektedir (Harold M., 1971). ABD'de bir liman bölgesi olan Arizona/ Pohoenix bölgesinde göçmenlerin yoğun yaşaması, sosyoekonomik düzeyi düşük ve suç oranının yüksek olması ve yasadışı madde kullanımının yüksek bulunması bu bölgenin genel karakter özelliği olarak tanımlanmaktadır (Chassin, 2009). Türkiye'de de sosyo-ekonomik düzeyi düşük Antalya/ Şafak Mahallesi (Polat, 2007), Ankara/ Altındağ (Dankı, 2005), Ankara/ Çiçin (Kırımoğlu, 2008) gibi bazı bölgelerde madde kullanımı ile ilgili sorunlar diğer bölgelere göre daha öne çıkmaktadır. Ayrıca, Diyarbakır, Van, Hatay, Edirne gibi sınırda bulunan Türkiye'nin madde taşımacılığında ana giriş bölgesi olarak bilinen ve/veya terörün yaygın olduğu şehirlerde de madde kullanımı ve ticaretinin yaygın olduğu bildirilmektedir (Ekici ve Çoban, 2013). Ekonomik nedenler başlı başına bir neden olmamakla beraber, ekonomik yetersizliğinin bir dışı vurumu olan bakımsız, yıkık, kendi halinde bırakılmış ve köhne yerleşim alanları, bazı suçlar için elverişli mekânlar sunarak özel bölgelerin suç ile anılmasına sebep olabilmektedir.

Yaklaşık son 20 yıldır KKTC'nin ismi madde trafiği güzergâhında bulunması nedeniyle sıklıkla gündeme gelmektedir. "Altın Hilal" olarak bilinen Afganistan, Pakistan ve İran'dan Avrupa'ya uzanan madde trafiği içinde KKTC'de yer almaktadır (Booth, 1996). Balkan yolu olarak da anılan ve Türkiye'den başlayarak Bulgaristan, Romanya, Macaristan, Çek ve Slovakya Cumhuriyetleri'nden geçen bu güzergâhın güney ayağı da Kıbrıs'a uzanmaktadır (Booth, 1996). UNODC 1980'lerde Balkan rotası olarak belirtilen coğrafi konumun günümüzde de aktif olarak kullanılan eroin rotası olduğunu

bildirmiştir (UNODC, 2012). Günümüzde de Türkiyeli ve Kıbrıslı kaçakçıların bu güzergâh üzerinde rol oynadıkları bilinmektedir. İngiltere'ye taşınan eroinin önemli bir kısmının da Türkiye ve Kıbrıs üzerinden taşındığı bildirilmektedir (Çakıcı ve ark., 2010).

KKTC'de son yıllarda yasadışı madde kullanımının giderek artması ve bu artışın KKTC'de bazı özel bölgelerdeki madde kullanım yoğunluğu ile ilişkilendirilmesi özel bölge olarak adlandırılan Lefkoşa/Surlariçi bölgesindeki profillerin incelenmesi gereksinimini ortaya çıkarmıştır. Surlariçi bölgesindeki düşük sosyoekonomik düzey, düşük eğitim seviyeleri, göçmenlik, işsizlik gibi sosyo-demografik karakter özelliklerinin madde kullanımı üzerinde etkili olduğu düşüncesinden yola çıkarak bu bölgeyi incelenme gereksinimi duyulmuştur. Bu doğrultuda yapılan çalışma ile KKTC'de özel bölge olarak nitelendirilen Lefkoşa/Surlariçibölgesindeki madde kullanım özelliklerini diğer merkezi bölgeyle karşılaştırarak bu riskli bölgedeki madde kullanım profilini detaylı olarak incelemek amaçlanmıştır.

Problem Durumu

Dünya genelinde gün geçtikçe artış gösteren madde kullanımını etkileyen çeşitli risk faktörleri bulunmaktadır. Bunlar göç etkileri, düşük sosyo-ekonomik ve düşük sosyo-demografik etmenler, aile yaşantısı, düşük eğitim seviyeleri vb. özellikler olarak tanımlanmaktadır. Dünya genelinde de bu benzer karakteristik özelliklere sahip bölgelerin madde kullanımında etkin olduğu bilinmektedir. Bu bölgeler ülke içerisinde özel bölge olarak anılmaktadır. Bu sebeple KKTC'de de özel bölge olarak anılan ve diğer özel bölgelerle benzer karakteristik özellikler taşıyan Surlariçi bölgesinin madde kullanım profillerinin incelenmesi temel problemdir.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, KKTC'de özel bölge olarak nitelendirilen Lefkoşa/Surlariçi bölgesinde ki uyuşturucu madde kullanıcılarının profilinin detaylı olarak saptanmasıdır. Ayrıca, çalışmada KKTC'de bugün hangi maddelerin kullanıldığını, risk faktörlerinin ve madde kullanımına yönelik toplumdaki tutumların neler olduğunu araştırmak amaçlanmıştır. Bu çalışmada elde edilen veriler madde kullanım ve yaygınlığının arkasında yatan nedenleri

bilimsel olarak değerlendirmek adına önemli bir yol gösterici olacaktır. Bu çalışmadan elde edilen veriler doğrultusunda özel bölgelerde psikoaktif madde kullanımına yönelik önleme programları hazırlanabilecek ve halk sağlığı politikaları geliştirilebilecektir.

Araştırmanın Önemi

Bu çalışma göç alan ve düşük sosyoekonomik düzeye sahip özellikleri nedeniyle özel bölge olarak adlandırılan Surlariçi Bölgesi, Lefkoşa merkezi psikoaktif madde kullanım profili açısından karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Araştırma, 18 yaş ve üzeri katılımcı gruba uygulanması, psikoaktif madde kullanımı ile ilgili sorularda aynı anket formunun kullanılması ve geçmiş erişkin bireylerle ilgili yaygınlık çalışmaları ile benzer yöntem uygulanması nedeniyle geçmiş araştırmalar ile de psikoaktif madde kullanım risklerini ve yaygınlık oranlarını karşılaştırmamıza olanak sağlamıştır.

Sınırlılıklar

1. Bu araştırma ankette var olan sorular ile sınırlıdır.
2. Bu araştırma, araştırma için oluşturulan anket sorularını cevaplayan otomotiv işçilerinin verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.
3. Bu araştırma KKTC'nin özel bölge olarak nitelendirilen Surlariçi bölgesi ve kontrol merkezi olarak ele alınan Köşklüçiftlik bölgesindeki 18-65 yaş arası Türkçe konuşan bireyler ile sınırlıdır.

Tanımlar

DPM : Diğer Psikoaktif Madde

KKTC : Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

OPD : OtherPsychoactive Drug

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

WHO :Dünya Sağlık Örgütü

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Madde Bağımlılığının Tarihçesi

Madde kullanımının geçmişi insanlık tarihi kadar eskidir. Bağımlılık yapıcı maddelerin mitolojide, şehir efsanelerinde, o günün ilkel dinlerinde, Yahudilik, Hristiyanlık gibi tek tanrılı dinlerinde, sanat eserlerinde ve şarkılarında yer alması madde kullanımının ortaya çıkmasında ve yayılmasında oldukça etkili olmuştur (Köknel, 1998). Tarihi belgelerden elde edilen verilere göre insanoğlunun keşfettiği ilk madde alkoldür. İnsanoğlu gün geçtikçe alkolün gerginliği ve anksiyeteyi engelleyici etkilerini çabuk keşfetmiş ve aynı zamanda ona kutsal bir anlam da yüklemiştir. M.Ö. 6000'lerde bugünkü Ermenistan bölgesinde alkol elde edilmesine yönelik ilk bilinçli şekilde üzüm fermentasyonu ve alkol temini gerçekleştirilmiştir. Eski mezopatonya'ya ait reçete tabletlerinde şarabın ilaç olarak kullanıldığına dair veriler bulunmaktadır. Aynı zamanda M.Ö. 4000 yıllarında arpadan bira yapımının Mısır'da yapıldığı bilinmekteydi (Drugnet, 2010). Alkolü ise doğadan elde edilebilen afyon ve esrar maddeleri takip etmiştir (Affinnih, 2002). Hintliler ise esrara başarı ve mutluluk anlamı içeren "vişema" ismini vermiştir. Perslerin kutsal kitabı olarak bilinen Zerdüş, esrarın ham maddesi kenevir bitkisinin kişiye mutluluk ve sıhat verdiğini, keder ve üzüntüden uzaklaştırdığını yazmaktadır. Daha sonraki yıllarda esrar, 1545 yıllarında İspanyollar tarafından Şili'ye taşınması ile 20. yüzyıla kadar sıtma, kolera, depresyon, uykusuzluk gibi birçok hastalığın tedavisinde kullanılmıştır (Maisto ve ark., 2004). Bağımlılık yapıcı bu maddelerin kullanılmaya başlandığı ilk dönemlerde tehlike boyutu taşıdığı düşünülmezken 1960'lı yıllarda bireylerin bedensel ve ruhsal sağlıklarının bütünlüğünü bozabilecek bir halk sağlığı problemi olarak görülmeye başlanmıştır (Bircan ve Erden, 2011).

Tarihsel süreç içerisinde meydana gelen birçok olay madde kullanımı ve yaygınlığına altyapı hazırlamıştır. 1960'lı yılların sonlarına doğru yaygınlık gösteren Hippi Akımı madde kullanımına özellikle de esrar kullanımı adına ciddi bir alt kültür oluşturmuştur (Bahlmann, 2002). Bunun yanı sıra aynı dönem içerisinde gerçekleşen Vietnam Savaşı sırasında, askerlerin bağımlılık yapan maddeleri kolaylıkla temin edebilmesi ve savaş bitiminde yaşadıkları çeşitli psikolojik travmalara bağlı veya bağılı olmaksızın alışkanlıklarını devam ettirmiş olmaları Amerika'daki madde kullanım yaygınlığının artmasına yol açmıştır. Avrupa ve Amerika'da yayılmaya başlayan madde kullanımı zaman içerisinde diğer dünya ülkelerini de etkisi altına almıştır(Çakır, 2011).

Madde Bağımlılığının Tanımı

Uyuşturucu ya da psikoaktif madde kavramı; Yunanca "narke" yani "uyku" kelimesinden türemiştir(Seyman, 2000). Bağımlılık; İlk aşamada genetik, psikososyal ve çevresel faktörlerin rol oynadığı birincil, kronik, nörobiyolojik ve geliştikten sonra yaşam boyunca devam eden bir hastalık olarak tanımlanır. Madde bağımlılığı ise bireyin vücudunun bir ya da birden çok işlevini negatif yönde etkileyen maddelerin oluşturduğu zarara rağmen bu maddelerin bırakılamaması şeklinde tanımlanmaktadır (Ebert ve ark., 2003; Verhuel, 2001).

Madde bağımlılığı söz konusu olması halinde, ayırt edilmesi gereken en önemli unsur "alışkanlık" ve "bağımlılık" kavramları arasındaki anlam farklılığıdır. Alışkanlık, kişinin kullandığı madde aracılığı ile doyuma ulaşması ve bu bağlamda kendini huzurlu, rahat hissederek bu davranışı sürekli hale getirmesi olarak ele alınırken bağımlılık ise süreklilik kazanan davranışın, kişinin gerek iş hayatında gerekse kişisel ve sosyal ilişkilerinde negatif durumlar yaşamasına sebebiyet vermesi şeklinde ele alınmaktadır (Boztaş, 2010). Kullanılan maddelerin kişide hem psikolojik hem de fizyolojik açıdan yarattığı bağımlılık, tıp literatürüne davranış bozukluğu olarak da girmiştir (Uzbay ve Çakır, 2011). Madde kullanıcılarının çoğu kullanmakta oldukları maddelere bağımlı olmadıklarını, kendi istekleri doğrultusunda madde kullanımının kontrolüne sahip olduklarını savunmaktayken bağımlı hale geldiklerinin farkına varamamaktadırlar. Bağımlılığın seyri, kullanılmakta olan bu maddelerin miktarı, çeşidi, saflık oranı ve aynı zamanda kişinin ruhsal

ve fiziksel durumu gibi değişkenlere bağlı olarak farklılık göstermektedir (Peksaygılı M, Erden G.,2004).

Risk Faktörleri

Madde bağımlılığı geçmişten günümüze bireylere, gerek psikolojik gerekse fiziksel zarar veren bir halk sağlığı problemi olarak ele alınmaktadır (Karakuş ve ark., 2012; Ulukoca ve ark.,2013).İnsansağlığına verdiği zararlar göz önünde bulundurulduğu takdirde madde bağımlılığının ve yaygınlılığının önüne geçebilmek için risk faktörlerinin belirlenmesi, bu çerçevede değerlendirilmesi oldukça önem taşımaktadır. Literatürde madde bağımlılığı risk faktörleri cinsiyet, yaşı, eğitim, arkadaş çevresi, yaşılan yer, kişilik bozukluğu, ruhsal durum, medeni durum, aile ve geçmiş yaşıntı deneyimi ve gelişim dönemleri gibi değişkenler çerçevesinde ele alınmaktadır (Altıntoprak, 2014).

Cinsiyetdeğişkeni ele alındığı taktirde erkeklerin kadınlara göre daha fazla risk altında olduğu belirtilmektedir (Erci, 1999; Tot ve ark., 2002; Kaya ve Çilli, 2002; Işıklı ve Irak, 2002; Evren, 2003; Çilli ve Kaya, 2003; Tanrıku ve Carman, 2009; Yalçın ve ark., 2009). Risk faktörleri çalışmalarının hemen hemen hepsinde sonuç bu yöndedir. Bu bağlamda 215 hastanın ele alındığı bir çalışmada hastaların 214'ünün (%99.5) erkek olduğu tespit edilmiştir (Zorlu ve ark., 2011). Madde kullanımı, kullanılmaya başlanılan yaş ile oldukça bağlantılıdır. Günümüzde madde kullanım yaşının 10'lu yaşlara kadar indiği ve madde kullanım yaşının düştükçe bağımlılık riskinin de arttığı belirtilmektedir (Asan Ö. 2015). Ayrıca, 2015 ve 2017 yıllarında KKTC genelinde, yapılanlise ve ilkokul çalışmalarında da madde kullanım yaşının 11'li yaşlara kadar indiği belirtilmektedir (Çakıcı E.,Keskindağ B., Karaaziz M., Çakıcı M., 2017; Çakıcı M., Çakıcı E., Eş A., 2010). Bireylerin, erken yaşlarda madde kullanımına yönelmeleri, duyuşsal, bilişsel ve sosyal gelişimlerinde kalıcı hasarlar bırakmaktadır. Erken yaşlarda başlanılan madde kullanımı kişiningelecekyasıntısında çeşitli sağlık problemlerini beraberinde getirmektedir (Yüncü Z.,Kesebir S., Özbaran B., Çelik Y., Aydın Ç., 2009). Tütün, alkol ve DPM kullanımının erken yaşlarda başlaması ve zaman geçtikçe kullanım yaşının düşüyor olması göz önüne alındığında kişinin kendi geleceği ve sahip olduğu toplumun geleceği açısından sorunun büyüklüğü aynı

zamandatehlikesi çok açık bir şekilde kendini göstermektedir (Johnston, 2010; NIDA, 2010).

Bireylerin gerek kendi eğitim düzeyleri ve gerekse ailelerinin eğitim düzeyleridemadde kullanımına etki etmektedir. Bu bağlamda yapılan çalışmalarda madde bağımlılığı ile eğitim düzeyi arasında ters bir orantı olduğu görülmekteyken eğitim çerçevesinde ele alınan diğer bir risk faktörü de okul başarısının düşük olması ya da okul bırakma öyküsünün bulunması yönündedir (Nebioğlu M., Yalnız H., Güven F., Geçici Ö., 2013). Yapılan çalışmalarda madde kullanımının ve bağımlılığının geliştirilmesine kişinin medeni durumunun etki ettiği, bekâr bireylerin alkol ve madde bağımlılığında risk grubunda olduğu belirtilmektedir (Zorlu,2011). Kişilerin herhangi bir işte çalışıp çalışmadığı ya da çalıştığı işin ne olduğu bağımlılık sürecinin gelişmesinde oldukça etkilidir (EMCDDA. 2010). 215 hastanın ele alındığı bir çalışmada kişilerin %40'ının düzenli bir işinin olmadığı, %60'ında sosyal bir güvencelerinin olmadığı tespit edilmiştir. Yapılan başka bir çalışmada ise sanatçı bireylerin yaratıcılıklarını üst düzeye çıkarabilmek adına madde kullanımına yönelebildikleri belirtilmiştir (Nebioğlu M., Yalnız H., Güven F., Geçici Ö., 2013).

Bireyin hayatındaki gelişim dönemlerinin sağlıklı bir şekilde ilerlememiş olması, kişinin güven ve bağlanma gibi temel duygularının oluşmaması madde bağımlılığı açısından risk oluşturmaktadır (Başkurt, 2003;Ulukoca N., Gökgöz Ş., Karakoç A., 2013). Kişilerin yaşadıkları yerler ve bu çerçevede oluşan arkadaş çevreleri risk faktörleri arasında yerini almaktadır. Ege Üniversitesi Bağımlılık Tedavi Birimi'ne 12 ay süre ile gönderilen olgular incelendiğinde kişilerin %73.4'ünün kentsel bölgelerde büyüdükleri ve genellikle arkadaşları ile beraber yaşadıkları belirlenmiştir (Yüncü ve ark.,2014). Madde kullanımı ile kişilik bozukluğu (Borderline, paranoid, antisosyal, pasif-agresif, kaçınan, bağımlı, histrionik, narsistik, obsesif-kompulsif ve şizotipal) arasında anlamlı ve doğru orantılı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Dejong ve ark., 1993;Sher ve Trull, 1994; Cacciola ve ark., Kokevi ve ark.,1998; Verhuel, 2001; Verhuel ve ark.,2000;Erol ve ark.,2010).Sorunların sıklığı, aşırı derece beklentilerin varlığı, aile gibi manevi desteklerin yetersizliği, genç yaştaki bireylerin doğru değerlendirme yapmalarını engellemekte ve birtakım ruhsal problemlerin

ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu çeşitli ruhsal problemlere bağlı olarak gelişim gösteren aşırı kaygı ve stresin, bireylerde tütün, alkol ve madde kullanımını arttırdığı belirtilmektedir (Trull, 2000). Bireylerin sahip oldukları bu kaygıların yanı sıra aile desteğine ilişkin oldukça çalışma yapılmıştır. Yapılan araştırmalar sonucunda pozitif aile desteği alan bireylerin madde kullanımına başlamadığı ve tedavi gerektiren olası durumlarda ise olumlu sonuçlar alındığı görülmektedir (Yüncü, 2014).

Dünya ve Türkiye’de Madde Kullanım Yaygınlığı

Madde kullanımı ve yaygınlığı geçmişten günümüze insan sağlığına ve güvenliğine tehdit oluşturması nedeni ile dünyanın en önemli sorunlarından biri olarak görülmektedir. Gün geçtikçe artış gösteren arz ve talebin yüksek miktarda maddi kaynak getirmeye başlaması sebebiyle ülkeler bu pastadan pay almayı hedef gütmeye başlamış ve bu bağlamda İngiltere ve Çin arasında 19. Yüzyılda 1. ve 2. Afyon savaşlarının gerçekleşmesi gibi savaşları bile göze almışlardır (Derdiman, 2006).

1860 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan araştırmalar sonucunda kullanılan bu maddenin belsoğukluğu ve uzun vadede devam eden öksürüklerin tedavisinde etkili olduğu tespit edilirken, elde edilen bu bilgiler çerçevesinde esrar 1902 yılında tıbbi açıdan kullanılabilir bir madde olarak kabul görmüşvetedavi amaçlı kullanılmaya başlanmıştır (Mckay,2000). 1937 yıllarında bu ilaçları kullanan kişilerdedöl yatağının gevşemesi, zayıflama, durgunluk, fiziki-psikolojik sıkıntılar gibi problemlerin artış göstermesi sonucunda çıkarılan bir yasayla bu ilaçların yasaklanmasına karar verilmiştir(Goode, 2009). 1937 yılına kadar birçok ülkenin ilaç kodekslerinde yer alan esrar içerikli ilaçların tümü yavaş yavaş kaldırılmış ve satışının yasaklanması kararı verilmiştir. Türk ilaç kodeksinde ise “ExtraCannabisIndica” ve “HerbaCannabisIndica” ismiyle bilinen esrar içerikli ilaçların ilaç kodeksinden kaldırılması ve satışının yasaklanması 1940’lı yıllardan sonra gerçekleşmiştir (Akbulut,1997).

Tüketilmekte olan bu maddelerin, tıbbi boyutu dışında keyif verici özelliğinin de olması 1960’lı yıllardan sonra bu amaçla tüketimine alt yapı hazırlamıştır.Madde tüketiminin gün geçtikçe yayılması beraberinde tıpkı

ekonomide olduğu gibi arz ve talep oluşmasına neden olmuştur. Bu bağlamda, kullanım sıklığı artış gösteren bu yasa dışı maddelerin tüketiminden dolayı gerçekleşen ölümlerde artış görüldüğü ve dünya genelinde yasa dışı kullanılan psikoaktif madde kullanımı ile gerçekleşen ölümlerin 200.000 kişiye yükseldiği saptanmıştır (Bernard, 2010). Dünya genelindeki birçok ülkede yapılan araştırmalarda farklılık gösteren sosyoekonomik alt grupların günlük, yıllık ve hayat boyu kullanım miktarlarında farklılıklar mevcuttur (UNDOC, 2005).

1992 yılında yapılan genel popülasyonda 42.862 erişkin ile yapılan görüşmelerle gerçekleştirilen National Longitudinal Alcohol Epidemiologic Survey (NLAES) çalışmalarından toplanan veriler dikkate alındığı zaman, hayat boyu alkol kullanım prevalansı %18,2, madde kötüye kullanımı 3.14, madde kullanım bağımlılığı %2.91 olarak saptanmıştır (Alcohol Health ve Research World, 1996). Birleşmiş Milletler Madde Kontrol Programı'nın 2005'te yayınladığı rapora göre dünya genelinde 200 milyon kişinin yani 15-64 yaş ortalamasında dünya nüfusunun %5'i son bir yıl içerisinde yasa dışı olarak kabul edilen maddeleri kullanmıştır (United Nations Office on Drugs and Crime (UNDOC, 2005). Her yıl Amerika' da gerçekleşen ölümlerde 400.000 kişinin, tütün madde kullanımı sebebiyle öldüğü belirtilirken yasa dışı madde kullanımı ve alkol kullanımı sebebiyle de yaklaşık 100.000 kişinin öldüğü belirtilmektedir (National Institute on Drug Abuse, 2010).

Günümüzde, bu küresel problemden etkilenmeyen neredeyse hiçbir ülke kalmamıştır. Her ülke içinde bulunduğu coğrafi konuma, yaşam standartlarına, tarzına, inançlarına, sosyo-ekonomik durumlarına bağlı olarak madde kullanım ve kaçakçılığından, aynı zamanda işlenen suçlardan az ya da çok nasibini almaktadır. Yasa dışı madde sorunu dünya genelinde ülkelerin sınırlarını aşan global bir sorun durumuna gelmiştir. Gün geçtikçe artış gösteren kullanıcı ve bağımlı sayıları, bu maddelerin kaçakçılığından elde edilen kar payı, terör örgütleri gibi örgütlerin bu kardan pay alma isteği, teknolojik ve bilimsel açıdan yaşanan gelişmeler gibi etmenler madde üretimini ve kaçakçılığını hızlandırarak bu problemin dünya genelinde mücadele gerektiren bir problem olmasına neden olmuştur (Bolu, 2014). 2013 te yapılan bir çalışmanın

verilerine göre d nyan fusunun %30'unun sigara, yarısının alkol ve %4'ünün de esrar kullandığı varsayılmaktadır. 26 milyon kişinin amfetamin türü psikostimülanlar kullanıldığı düşünülürken 6 milyon kişinin de ecstasy kullandığı tahmin edilmektedir. Dikkate alınan varsayımlara göre yaklaşık 16 milyon kişi eroin kullandığı düşünülmektedir. Genel veriler göz önüne alındığı takdirde eroin kullanımının Asya'da artış gösterdiği düşünülmekteyken dünya genelinde ki artış oranında ise herhangi bir değişim görülmemektedir (Ekici ve  oban, 2013).

2015'te yapılan bir çalışmaya göre tütün, alkol ve DPM kullanımı dünyadaki hastalık yükünün %5'ini kapsamaktadır (Gulliver, 2015). Genel olarak bakıldığında dünyada tütün madde kullanımı ölümlere sebebiyet veren en önemli beş neden arasına girmektedirken alkol kullanımının ise 3.3 milyon gibi bir oranla insanların ölümünden sorumlu olduğu belirtilmektedir (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2015). Türkiye'deki madde bağımlılığı ve yaygınlığı ile ilgili en güncel çalışma ise 2017 yılında Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı ile TUBİM Őube Müdürlüğü koordinesinde yapılmıştır. Bu bağlamda 2016 verilerinin analizi ile "2017 Türkiye Uyuşturucu Raporu" hazırlanmıştır. Hazırlanan rapora göre 2016 yılında Türkiye genelinde toplam 81.222 uyuşturucu olayı meydana gelmiştir. 8.179 eroin olayı gerçekleşirken 12.091 şüpheli yakalanmış ve 5.585 kg eroin maddesi ele ge irilmifitir. 39.948 esrar olayı gerçekleşirken 54.788 şüpheli yakalanmış ve 146.954 kg esrar maddesi ele ge irilmifitir. 1.476 kokain olayı gerçekleşirken 2.201 şüpheli yakalanmış ve 845 kg kokain maddesi ele ge irilmifitir. 5.259 ecstacy olayı gerçekleşirken 8.777 şüpheli yakalanmış ve 3.783.737 adet ecstacy ele ge irilmifitir. 3.545 metamfetamin olayı gerçekleşirken 5.284 şüpheli yakalanmış ve 251 kg metamfetamin ele ge irilmifitir. Türkiye'de ilk defa 2010 yılı ortalarında "Bonzai" (JWH-018) sokak ismi ile görülmeye başlanmıştır. 2016 yılında ise 15.366 sentetik kannabinoid (bonzai) olayı gerçekleşirken 20.670 şüpheli yakalanmış ve 626 kg sentetik kannabinoid ele ge irilmifitir (TUBİM, 2017).

Bu sonuçlar göz önüne alındığı zaman, ülke genelinde bağımlılık etkisi bulunan madde kaynaklı sorunların tanınması, koruma,  nleme, tedavi ve rehabilitasyon hakkında kalıcı hedeflerin belirlenmesi gerekmektedir.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) Madde Kullanım Yaygınlığı

Dünya genelinde olduğu gibi Kıbrıs'ta da yaşam koşulları ve ekonomik sıkıntılara bağlı aile içi sorunlar, bireylerin sorun çözme becerilerinin kısıtlı oluşu ve geleceğe yönelik karamsarlıklar da gençleri madde kullanmaya yönlendirebilmektedir (Özşahin, 1998; Susman, Dent ve Leu, 2000; Spoth ve diğerleri, 2001; Goodman ve Huang, 2002; Akt. Karatay ve Kubilay, 2004).

UNODC, 1980 döneminde Balkan rotası olarak anılan bu coğrafi konumun, günümüzde de aktif bir şekilde kullanılmakta olan eroin güzergâhı olduğunu ayrıca son 20 yıldır Balkan ve Türk kökenli çeşitli grupların bu güzergâh üzerinden eroin transfer işlemini gerçekleştirdiğini belirtmektedir (UNODC, 2012). "Altın Hilal" olarak bilinen Afganistan, Pakistan ve İran'dan Avrupa'ya doğru devam eden madde taşımacılığı rotası içerisinde KKTC de yer almaktadır. Balkon yolu olarak anılan bu güzergâhın güney ayağının Kıbrıs'tan da geçmesi Kıbrıslı ve Türkiyeli kaçakçıların da bu güzergâhı kullanarak ticaret yapmalarına olanak sağlamaktayken İngiltere'nin de sahip olduğu madde ticaretinin büyük bir kısmının yine bu güzergâh üzerinden gerçekleştirdiği bilinmektedir (Çakıcı M., Babayiğit A., Karaaziz M., Eş A., 2017). TUBİM (2012), raporuna göre Türkiye'ye transferi gerçekleşen sentetik kannabinoidin (bonzai) Çin ve Avrupa dışında KKTC üzerinden de transfer işlemi gerçekleştirilmektedir.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nin (KKTC) bir ada ülkesi olması da madde transit taşımacılığına oldukça uygun bir ortam hazırlamaktadır. Bu bağlamda Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) de madde kullanımının gün geçtikçe normalin üstünde artış gösterdiği bildirilmektedir (Çakıcı, 2000).

KKTC Başbakanlığı ve Gençlik ve Spor Bakanlığı Uyuşturucu Komisyonu'nun hazırlamış olduğu raporlar göz önünde bulundurulduğunda, KKTC'de madde kullanım ve bağımlılığının artış gösterdiğini açıkça belirtilmektedir (Çakıcı ve ark.,2006;DAÜ-PDRAM, 2015). KKTC'de psikoaktif maddelerin ulaşılabilirliğinin kolay olmasının en belirgin etmenlerinden biri de KKTC'nin küçük bir ülke olmasıdır. Bu bağlamda herhangi bir yeni maddenin yayılma olasılığı ve ulaşılabilirliği oldukça kolaylaşmaktadır (Çakıcı, 2000).

KKTC'de 1996 yılında gerçekleştirilen psikoaktif madde kullanımı ile ilgili ilk bilimsel çalışma 2215 lise ikinci sınıf öğrencisi arasında gerçekleştirilmiştir ve bu çalışma sonucunda öğrencilerin %47,2' sinin sigara, %80,8'inin alkol ve %5,5'inin DPM yaşamları boyunca en az bir kez kullandığı belirtilmiştir (Çakıcı ve Çakıcı, 2000).

Çakıcı (1999) gerçekleştirilmiş olan nitel bir araştırma sonucunda madde kullanımının özellikle İngiltere'den gelen Kıbrıslı Türk vatandaşların, Türkiye'den gelen üniversite öğrencilerinin ve ayrıca gelen turist gençler arasında artış gösterdiğini belirtmiştir.

2011 yılında, KKTC' de yapılan araştırmalar sonrasında 34 lisenin tümünde 2114 lise ikinci sınıf öğrencileri ile yapılan diğer bir araştırmada yaşam boyu sigara kullanma yaygınlığı %26,8, alkol kullanma yaygınlığı %75,6 ve herhangi bir DPM kullanma yaygınlığı ise %10,0 olarak belirlenmiştir (Eş, 2015).

KKTC'de madde kullanım yaygınlığı üzerine yapılan çalışmalar gün geçtikçe daha fazla önem kazanmaktadır. Bu çalışmalar, geçmişten günümüze toplumun genelini temsil etmeyi amaçlayan çalışmalar olarak nitelendirilmektedir.

Özel Bölgelerde Madde Kullanım ve Yaygınlığı

Çeşitli bağımlılıklara yol açan, kullanımı, satışı legal ve illegal olan, tedavi dışı amaçlar güdülerek kullanılan maddelerin gerçek kullanım sıklığını ve bu maddelerin bireyler ve toplum üstünde yarattığı etkileri saptamak oldukça güçtür. Madde bağımlılık ve yaygınlığının toplumun çeşitli sosyoekonomik gruplarında ne sıklıkla var olduğunu ve ne çeşit maddelerin kullanıldığını belirlemek, bağımlılıkların tedavi ve kullanım sıklığının önlenmesi açısından önemli katkılarda bulunabilir (Polat, 2012).

Yaşam koşulları ve ekonomik sıkıntılara bağlı olarak ortaya çıkan aile içi sorunlar, bireylerin sorun çözme becerilerinin kısıtlı oluşu ve geleceğe yönelik karamsarlıklar da gençleri madde kullanmaya yönlendirebilmektedir (Özşahin, 1998; Susman ve ark., 2000; Spoth ve ark., 2001; Goodman ve Huang, 2002; Akt ve ark.,2004). Aynı zamandaişsizlik ve göç gibi değişkenlerin sebebiyet verdiği düşük sosyoekonomik düzeyde olan toplumlarda bazı beşeri etmenler

kaynaklı sorunlar ortaya çıkmaktadır. Aile içi problemler, bireylerin geleceğe dönük karamsar ve bıkkın bir duygu durum sergilemesi ve bireyin, psikolojik çökkünlüğünden kaynaklı karşılaştığı problemler karşısında etkisiz kalması yine gençleri ve erişkinleri madde kullanımına yönlendiren diğer etmenler olarak gösterilebilmektedir (Özşahin, 1998; Susman ve ark., 2000; Spoth ve ark.,2001; Goodman ve Huang, 2002; Akt ve ark., 2004).

Dünyada madde kullanımı, madde ticareti ve işlenen suçların genellikle ülke içerisinde bulunan özel bölgeler üzerinden gerçekleştirildiği bilinmektedir (Beenstock ve Rahav, 2002). Örn; Brezilya'nın Rio de Janeiro şehrinde yer alan özel bölge olarak ele alınan şehrin bir kısım alanları ve Favela olarak adlandırılan bu gece kondu şehirleri, ülke genelinde gerçekleştirilen bu ticaretin başını çekmektedir (INCB, 2011). Rio de Janeiro'da bulunan Favela gibi genel olarak eğitim, gelir düzeyi, aile yaşamı gibi sosyo-demografik özellikler açısından düşük olan bölgelerdir. Türkiye'de gerçekleştirilen madde ticaretinin başında ise Diyarbakır, Van, Hatay, Edirne gibi sınırda bulunan Türkiye'nin ana giriş bölgesi olarak bilinen ve/veya terörün yaygın olduğu şehirler yer almaktadır (Ekici ve Çoban, 2013).

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yapılan bir araştırmada suç işleme oranları ile bazı etmenler arasındaki ilişki incelenmiş ve bu etmenlere göç olgusu da eklenmiştir (Stephen ve Lankenau, 2012). Yapılan araştırma kapsamında göçmenler ve yaşadıkları bölgeler arasındaki suçluluk ilişkisi incelemeye alınmış ve bunun nedeni olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yükselmekte olan suç oranlarının ve madde kullanımının doğu ve güney Avrupa üzerinden göç eden göçmenlerin sorumlu olduğu bildirilmiştir. İnsan ilişkilerini ve aile bağlarını zayıflattığı savunulan göç etmenlerinin, göçmen kişilerin diğer kişilere oranla daha fazla suça karışmalarında etkili bir neden olduğu belirtilmiştir (Anderson, 2009). Aynı araştırma çerçevesinde, göç kaynaklı sebeplerle kişilerin organize olamaması ve kişilerin sosyal ilişkiler açısından zayıflaması gibi etmenler ile suç oranının yükselmesi arasında bir benzerlik olduğunu belirtmiştir. Göçmen kişiler bir yandan ekonomik sıkıntılarla baş etmeye çalışırken diğer yandan da göç ettikleri ülkenin yerleşik düzenine ayak uydurmaya çalışmakta ve çeşitli dezavantajlara maruz kalmaktadırlar. Göç ve göçten kaynaklanan sorunlar, kişilerin fiziksel ve psikolojik problemler

yaşamısına neden olduğu gibi kişilerin suça sürüklenmesinde onları kolay yoldan kazanım sağlayacak işlere ve içlerinde buldukları baskıdan kurtulmak ve keyif almalarını sağlayacak yasa dışı madde kullanımına itmektedir (Uluslararası Göç ve Suç Kesişiminin de Karşılaştırmalı Örnekler ve Türkiye, 2011).

KKTC'nin de göç alan bir ülke olması ve göçmenlerin yerleştikleri bölgelerde ki sıkıntılarının gün geçtikçe artış göstermesi daha büyük sorunlara neden olmaktadır. Bu bağlamda K.K.T.C Emniyet müdürlüğü ve KKTC Cezaevi müdürlüğünün kayıtlı raporları dikkate alındığında yıl içerisinde kullanmak için uyuşturucu madde veya uyarıcı madde satın almak, bulundurmak suçlarıyla alakalı olarak haklarında polis tarafından yasal işlemler başlatılan kişilerin, ikamet ettikleri bölgeler en fazla göçün gerçekleştiği Lefkoşa/Surlariçi ve Gazimağusa/Maraş bölgelerinde yer aldığı belirtilmektedir (Doğan, 2012).

Yapılan araştırmalar da Kıbrıs cezaevlerindeki suçluların, %45.7'lik kısmını Türkiye Cumhuriyeti (TC) vatandaşı oluşturmaktadır. Hem TC hem KKTC vatandaşlığını bulunduran kişilerin %22'lik oranı da eklendiğinde, cezaevinde TC vatandaşlığını bulunduran kişilerin oranı %67.7 olduğu anlaşılmaktadır. Geriye kalan %26'lık kısım ise sadece KKTC vatandaşlığını taşıyan kişiler olarak sınıflandırılmaktadır (Doğan, 2012). Bu veriler dikkate alındığında, Türkiye Cumhuriyeti'nden göçle gelen veya geçici olarak gelen bazı kişiler, Kıbrıs'ta ki suç oranının artmasına neden olmaktadır. Cezaevinde bulunan kişilerin 342 kişisi 2006 yılında, 456 kişisi 2007 yılında; 321 kişi 2008 yılında; 303 kişi 2009 yılında; 248 kişi 2010 yılında uyuşturucu ve madde kullanımından veya satışından cezaevine girmiştir. Cezaevlerinde ki mahkumların %67.7'sinin TC vatandaşı olduğu göz önüne alındığında uyuşturucu madde kullanım ve yaygınlığının Kıbrıs'a gelen göç ve göçmenlerden kaynaklı olabileceği gerçeği açıkça anlaşılmaktadır (Türkiye Barolar Birliği Dergisi, 2012).

Madde kullanımına ve yaygınlığına dair yapılan birçok araştırma ele alındığı takdirde özel bölge olarak adlandırılan bu bölgelerde saptanan sosyo-demografik özellikler bize Rio de Janeiro'da saptanan benzer özellikte verileri vermektedir. Kıbrıs'ın her bölgesinden sağlık merkezlerine başvurular var

olmakla birlikte Kıbrıs'ta ki bazı özel bölge olarak adlandırılan bölgelerde yaşayan madde kullanıcılarının sosyo-demografik özellikleri ile ilişkileri incelenmelidir. Yasa dışı madde kullanım ve yaygınlığının belirli bölgeler üzerinden gün geçtikçe artış göstermesi özel bölgeler için bir çalışma ihtiyacı olduğunu göstermektedir. Bağımlılık yapıcı madde kullanan kullanıcıların profilini saptamak amaçlı sosyo-demografik açıdan kullanıcı profilleri incelenmeli ve genel bir profil çıkarma amacı güdülmelidir.

KKTC'de, Lefkoşa/Surlarıçi bölgelesinde göç ve göç kaynaklı ortaya çıkan ekonomik ve psikolojik etmenlerin diğer bölgelere nazaran daha fazla olması sebebi ile madde kullanımı ve yaygınlığının daha fazla olduğu tahmin edilmektedir.

3. BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Araştırmanın Modeli

Araştırmada elde edilen veriler Statistical Package for Social Science (SPSS) 21 yazılım programına girilmiş ve bu program kullanılarak sonuçlar analiz edilmiştir. Çalışmada betimleyici istatistik yöntemleri (N=sayı, %=yüzde) kullanılmıştır. Gruplar arası farklı özellikler ki-kare istatistik yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Bölgeler arası farklı özelliklerin karşılaştırılmasında nominal veriler ki-kare (χ^2) istatistik yöntemi ve sayısal veriler ise t-test kullanılarak incelenmiştir.

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evreni Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Lefkoşa Surlarıçi ve Köşklüçiftlik bölgelerindeki 18-65 yaş arasında yaşayan ve Türkçe konuşan bireylerdir. Çalışmada kotalı çok basamaklı tabakalandırılmış seçkisiz (randomize) örneklem yöntemi ile seçilen 336 kişi çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya katılımı sağlanan bireyler; cinsiyet (kadın, erkek), yaş (18-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50-65), yerleşim (şehir, köy), bölge özellikleri göz önüne alınarak hesaplanmıştır. Örneklem seçiminde 4 Aralık 2011 yılında yapılan son nüfus sayımındaki istatistikler göz önüne alınmıştır (Nüfus Sayımı, 2011). Son nüfus sayımındaki nüfus özellikleri doğrultusunda Lefkoşa/Surlarıçi ve Lefkoşa/Köşklüçiftlik olmak üzere 2 bölgenin nüfus özellikleri dikkate alınmıştır. Bu 2 bölge şehirleri mahallelere ayrılmıştır. Bu şekilde randomize olarak 22 mahalle, çalışmaya alınmıştır. Çalışmada başlangıç noktaları randomize olarak belirlenen sokaklardan kuzeye, güneye, doğuya ve batıya gidecek şekilde belirlenmiştir.

Anketörler sokakların başlangıç noktalarından bir kare yapacak şekilde yolun sağından ve en küçük numaradan başlamışlardır. Her üç evden biri çalışmaya alınmış ve sağa dönülen ilk sokaktan dönülerek bir kare yapacak şekilde yön belirlemişlerdir. Kare tamamlandıktan sonra başlangıç noktasından bir sonraki sokaktan tekrar başlanarak yeni bir kare olacak şekilde devam edilmiştir. Bu şekilde görüşmecilerin görüşme yaptıkları ev seçiminde ortak bir yöntem sağlanarak görüşmeciden kaynaklanabilecek hata payı önlenmiştir. Her üç evden biri çalışmaya alınmış ve her girilen evde erkek-kadın ve yaş kotaları dikkate alınmıştır. Girilen her evde bir kişi çalışmaya alınmış ve birinci evde kadın sonrakinde erkek olacak şekilde seçilmiştir. Yaş kotasında ise eğer evde birden fazla aday varsa en yakın yaş günü tarihi olan çalışmaya alınmıştır. Çalışmaya 40 anketör katılmış ve anketörler eğitimden geçirilerek çalışmaya alınmıştır. Bu şekilde görüşmecinin uygulamalarından kaynaklanabilecek hata payı azaltılmaya çalışılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanması 2 bölümden oluşan anket formu ile yapılacaktır. Birinci bölümde sosyo-demografik form ve uyuşturucu ve madde kullanımı ile ilgili sorular ve ikinci bölümde bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan bireylere yönelik tutum ölçeği yer almaktadır. Veri toplama aracı olan anketin hazır hale getirilmesinden sonra çalışma evreninde yer alan kişilere uygulanacaktır.

Kişiler, kendilerine verilen veri toplama araçlarını yanıtlamaya başlamadan önce araştırmacı tarafından araştırmmanın amaçları ve anketlerin nasıl cevaplandırılması gerektiği konusunda aydınlatılmış onam formu ile bilgilendirileceklerdir.

Kişilerin veri toplama araçlarını dürüst ve samimi bu nedenle doğru cevaplamalarını sağlamak amacı ile veri toplama araçlarında isimlerini belirtmek zorunda olmadıklarını araştırmmanın gizlilik esasları belirlenecek ve kişilerden elde edilen bilgilerin sadece araştırmacı tarafından bilineceği bildirilecektir.

Demografik Bilgi Formu

Çalışmanın anket formu Avrupa Konseyi'nin "Model Avrupa Anketi" (The Model European Questionnaire) isimli anket çalışmasından yararlanılarak hazırlanmıştır. Anket, Çakıcı ve ark.'nın (2003, 2008, 2013, 2015 ve 2017) çalışmalarında kullandığı Türkçeye uyarlanmış şekli esas alınarak uygulanmıştır. Anket formu aydınlatılmış onam ve sosyo-demografik bilgi form içermektedir.

Tutum Ölçeği

Lise öğrencilerinin bağımlılık yapan maddelere yönelik tutumlarını belirleyebilmek için, Tansel (2006) tarafından geliştirilen "BYM-TÖ" ölçeğidir. Ölçme aracı Likert tipi bir ölçek olup, 23 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddelerine verilen tepkiler 1 ile 5 puan arasında puanlanmaktadır. 1 "Tamamen Katılıyorum", 2 "Biraz Katılıyorum", 3 "Kararsızım", 4 "Katılmıyorum", 5 "Hiç Katılmıyorum" tepkilerini ifade etmektedir. Ölçek toplam varyansın %53,32'sini açıklayan toplam beş faktörlü bir yapıdan oluşmaktadır. Ölçeğin tamamı için Cronbach's Alpha katsayısı 0.88 olup, alt faktörlerin iç tutarlık katsayıları 0.69-0.77 arasında değişiklik göstermektedir. 23 maddeden oluşan ölçek olumlu ve olumsuz maddelere verilen yanıtlardan alınan toplam puan üzerinden hesaplanmaktadır. Bununla beraber ölçeğin madde toplam test korelasyonları anlamlıdır. Ölçme aracından alınan puanların yüksekliği bireylerin bağımlılık yapıcı maddelere yönelik olumsuz tutuma sahip oldukları biçiminde yorumlanmaktadır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

SURLARIÇI VE KÖŞKLÜÇİFTLİK BÖLGELERİNDEKİ PSİKOAKTİF MADDE KULLANIM ÖZELLİKLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Tablo 1. Olguların cinsiyet dağılımı

Cinsiyet	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Kadın	47	43,1	117	51,5	164	48,8
Erkek	62	56,9	110	48,5	172	51,2
Total	109	100,0	227	100,0	336	100,0

$\chi^2 = 2,091$, $df = 1$, $p = ,148$, Cevap Vermeyenler (CV) = 0 (%0)

Olguların %48,8 'i kadın, %51,2'si erkektir.

Tablo 2. Olguların Yaş Dağılımları

Yaş	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
1-39 arası	76	69,8	123	54,2	199	59,6
40 ve üzeri	33	30,2	104	45,8	137	40,4
Toplam	109	100,0	227	100,0	336	100,0

$\chi^2= 48,407$, $df= 59$, $p= ,836$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (%0)*

Olgular daha çok genç nüfustan oluşmaktadır.

Tablo 3. Olguların halen kiminle yaşadığının dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Yalnız	15	13,9	47	21,1	62	18,7
Eşimle-partnerimle	48	44,4	87	39,0	135	40,8
Çocuklarımla	6	5,6	15	6,7	21	6,3
Anne ve/ veya babamla	23	21,3	47	21,1	70	21,1
Diğer	16	14,8	27	12,1	43	13,0
Toplam	108	100,0	223	100,0	331	100,0

$\chi^2=3,102$, $df= 4$, $p= ,541$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (%0,0)*

Olgular çoğunlukla eşiyile, partneriyle veya anne ve babasıyla yaşıyordu.

Tablo 4. Olguların nerede yaşadıklarının dağılımları

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Kendi evimde	45	41,3	136	60,2	181	54,0
Kirada	63	57,8	85	37,6	148	44,2
Diğer	1	0,9	3	2,2	6	1,8
Total	109	100,0	226	100,0	335	100,0

$\chi^2= 12,330$, $df=2$, $p=,002$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0(%0,0)*

Olguların %54,0'ı kendi evinde, %44,2'si kiralık evde yaşıyordu.

Tablo 5. Olguların öğrenim düzeyi dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Okula gitmedim	5	4,6	5	2,3	10	3,1
İlkokul	24	22,2	25	11,6	49	15,2
İlkokul terk	0	0,0	2	0,9	2	0,6
Ortaokul	15	13,9	14	6,5	29	9,0
Lise	32	29,6	59	27,4	91	28,2
Üniversite ve üzeri	32	29,6	110	51,2	142	44,0
Toplam	108	100,0	215	100,0	323	100,0

$\chi^2=19,618$, $df= 5$, $p= ,001$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0(% 0,0)*

Olgular daha çok üniversite mezunuydu.

Tablo 6. Olguların annelerinin ulaştığı öğrenim düzeyi dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Okula gitmedim	20	18,5	50	22,7	70	21,3
İlkokul	37	34,3	51	23,2	88	26,8
İlkokul terk	1	0,9	8	3,6	9	2,7
Ortaokul	18	16,7	44	20,0	62	18,9
Lise	28	25,9	50	22,7	78	23,8
Üniversite ve üzeri	4	3,7	17	7,7	21	6,4
Toplam	108	100,0	220	100,0	328	100,0

$\chi^2 = 8,423$, $df=5$, $p = ,134$, *Cevap Vermeyenler (CV) = 0 (% 0,0)*

Olguların anneleri daha çok ilkokul mezunuydu.

Tablo 7. Olguların babalarının ulaştığı öğrenim düzeyi dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Okula gitmedim	33	30,6	40	19,2	73	23,1
İlkokul	36	33,3	42	20,2	78	24,7
İlkokul terk	1	0,9	14	6,7	15	4,7
Ortaokul	13	12,0	28	13,5	41	13,0
Lise	21	19,4	66	31,7	87	27,5
Üniversite ve üzeri	4	3,7	18	8,7	22	7,0
Toplam	108	100,0	208	100,0	316	100,0

$\chi^2= 20,477$, $df=5$, $p=,001$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (% 0,0)*

Olguların babaları daha çok lise mezunuydu.

Tablo 8. Olguların doğum yeri dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Kıbrıs	31	28,4	105	48,6	136	41,8
Türkiye	78	71,6	111	51,4	189	58,2
Toplam	109	100,0	216	100,0	325	100,0

$\chi^2=12,112$, $df=1$, $p=,001$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0(% 0,0)*

Olguların %58,2'si Türkiye, %41.8'i Kıbrıs doğumluydu.

Tablo 9.Olguların burada yaşamakta olduğu süre dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
1-39 yıl arası	99	91,8	166	90,3	265	90,9
40 yıl ve üzeri	9	8,2	19	9,7	28	9,1
Toplam	108	100,0	185	100,0	293	100,0

$\chi^2=48,303$, $df=57$, $p=,787$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0(% 0,0)*

Olguların %90,9'u 1 ile 39 yıl arasında burada yaşamaktadır.

Tablo 10.Olguların vatandaşlık hakkındaki görüşlerinin dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Vatandaşım	67	61,5	121	68,0	188	65,5
Beyazkimlik	3	2,8	9	5,1	12	4,2
Vatandaş değilim	39	35,8	48	27,0	87	30,3
Toplam	109	100,0	178	100,0	287	100,0

$\chi^2=3,028, df=2, p=,220, Cevap Vermeyenler (CV)= 0(\% 0,0)$

Olgular daha çok vatandaşı.

Tablo 11. Olguların vatandaşlığı yok ise ikamet izni olduğu hakkındaki dağılım

	Suarlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Var	43	50,6	107	68,2	150	62,0
Yok	42	49,4	50	31,8	92	38,0
Toplam	85	100,0	157	100,0	242	100,0

$\chi^2=7,220,df=1, p=,007, Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (\%0,0)$

Olguların %62,0'ının ikamet izni vardı.

Tablo 12. Olguların çalışma durumu dağılımı

	Suarlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	66	61,1	124	56,9	190	58,3
Hayır	42	38,9	94	43,1	136	41,7
Toplam	108	100,0	218	100,0	326	100,0

$\chi^2=,532, df=1, p=,466, Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (\%0,0)$

Olgulara bakıldığında çalışanların daha çok olduğu görülmektedir.

Tablo 13. Olguların sosyal destek durumu dağılımı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Kendim karşılıyorum	85	84,2	83	40,5	168	54,9
Devlet desteği	6	5,9	50	24,4	56	18,3
Aile desteği	9	8,9	62	30,2	71	23,2
Arkadaş desteği	0	0,0	6	2,9	6	2,0
S.T.Ö Desteği	1	1,0	0	0,0	1	0,3
Diğer	0	0,0	4	1,9	4	1,3
Toplam	106	100,0	205	100,0	306	100,0

$\chi^2=56,318, df=5, p=,000, Cevap Vermeyenler (CV)=0(\%0,0)$

Olgular daha çok sosyal destek almamaktadır.

Tablo 14. Olguların gelir durumu dağılımı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Çok iyi	3	2,8	29	13,1	32	9,8
İyi	34	32,1	104	47,1	138	42,2
Orta	60	56,6	74	33,5	134	41,0
Kötü	8	7,5	13	5,9	21	6,4
Çok kötü	1	0,9	1	0,5	2	0,6
Toplam	106	100,0	221	100,0	327	100,0

$\chi^2=21,501, df=4, p=,000, Cevap Vermeyenler (CV)=0 (\%0,0)$

Olguların gelir düzeyleri genellikle orta ve iyi olarak tanımlanmaktadır.

Tablo 15. Olguların yaşadığı hanede kim veya kimlerle yaşadığı dağılım

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Yalnız	16	15,1	66	32,2	83	26,9
Yalnız değil	90	84,9	135	66,8	225	73,1
Toplam	106	100,0	202	100,0	308	100,0

$\chi^2=11,536, df=1, p=,001, Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (\%0,0)$

Olguların çoğunluğu yalnız yaşamamaktadır

Tablo 16. Olguların medeni durum dağılımları

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evli-partneri var	58	53,2	134	60,1	192	57,8
Bekar	40	36,7	70	31,4	110	33,1
Boşanmış	11	10,1	19	8,5	30	9,0
Toplam	109	100,0	223	100,0	332	100,0

$\chi^2=1,422$, $df=2$, $p=,491$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (%0,0)*

Olguların daha çok evli veya partneri var olduğu görülmektedir.

Tablo 17.Olguların ailelerinden şiddet görüp görmedikleri hakkındaki görüşlerinin dağılımları

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Şiddet görmüyorum	102	94,4	164	88,6	266	90,8
Babamdan	6	5,6	4	2,2	10	3,4
Eşimden	0	0,0	5	2,7	5	1,7
Annemden	0	0,0	2	1,1	2	0,7
Diğer	0	0,0	22	9,4	22	9,4
Toplam	108	100,0	185	100,0	293	100,0

$\chi^2=12,477$, $df=4$, $p=,014$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (%0,0)*

Olgular genellikle ailelerinden şiddet görmemektedir.

Tablo 18.Olguların eşiyle veya partneriyle ne kadar süredir birlikte yaşadığı dağılım

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
1-39 yıl arası	53	92,9	129	92,8	182	92,9
40 ve üzeri yıl	4	7,1	10	7,2	14	7,1
Toplam	57	100,0	139	100,0	196	100,0

$\chi^2=52,916$, $df=38$, $p=,055$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0(%0,0)*

Olgular genellikle 1 ile 39 yıl arasında eşiyle veya partneriyle yaşamaktadır.

Tablo 19. Olguların ne çeşit şiddete maruz kaldıkları dağılım

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Şiddet görmüyorum	101	94,4	177	79,4	278	84,2
Psikolojik şiddet	5	4,7	40	17,9	45	13,6
Fiziksel şiddet	1	0,9	2	0,9	3	0,9
Cinsel şiddet	0	0,0	2	0,9	2	0,6
İhmal	0	0,0	1	0,4	1	0,3
Hepsi	1	0,0	1	0,4	1	0,3
Total	107	100,0	223	100,0	330	100,0

$\chi^2=13,186,df=5,p=,022$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (%0,0)*

Olguların genellikle şiddet görmediği fakat şiddet görenlerin ise daha çok psikolojik şiddete maruz kaldığı görülmektedir.

Tablo 20. Olguların uyuşturucu maddeleri kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Uçucu Madde						
Hayır	102	98,1	207	96,3	309	96,9
Evet	2	1,9	7	3,3	9	2,8
Yatıştırıcı Madde						
Hayır	93	92,1	197	89,5	290	90,3
Evet	7	6,9	19	8,6	26	8,1
Esrar						
Hayır	94	86,2	199	89,6	293	88,5
Evet	15	13,8	21	9,5	36	10,9
Bonzai						
Hayır	107	98,2	212	95,6	319	96,7
Evet	2	1,8	8	3,6	10	3,0
Amfetamin						
Hayır	107	98,2	206	96,3	313	96,9
Evet	2	1,8	7	3,3	9	2,8
Ectacy						
Hayır	108	99,1	212	95,9	320	97,0
Evet	1	0,9	8	3,6	9	2,7
Kokain						

Hayır	108	99,1	208	95,0	316	96,3
Evet	1	0,9	8	3,7	9	2,7
Eroin						
Hayır	109	100,0	218	98,2	327	98,8
Evet	0	0,0	2	0,9	2	0,6
LSD						
Hayır	109	100,0	212	97,7	321	98,5
Evet	0	0,0	2	0,9	2	0,6
Kodeinli şurup	109	100,0	216	97,7	325	98,5
Hayır	109	100,0	216	97,7	325	98,8
Evet	0	0,0	3	1,4	3	0,9
Hap						
Hayır	105	96,3	210	95,9	315	96,0
Evet	3	2,8	8	3,7	11	3,4
AnabolizanSteroid						
Hayır	109	100,0	215	96,8	324	97,9
Evet	0	0,0	3	1,4	3	0,9

* $p < 0,05$

Olgular hayatları boyunca daha çok yatıştırıcı madde ve esrar kullanmışlardır.

Tablo 21. Olguların uyuşturucu maddeyi temin ettikleri yer dağılımı

	Surlariçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Güney	78	74,3	110	53,4	188	60,5
Türkiye	18	17,1	32	15,5	50	16,1
Diğer	9	8,6	64	31,1	73	23,5
Toplam	105	100,0	206	100,0	311	100,0

$\chi^2=20,127$, $df=2$, $p=,000$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (% 0,0)

Olgular uyuşturucu maddeyi daha çok güneyden temin etmektedir. Uyuşturucu maddenin güneyden geldiği düşüncesinin Surlariçi'nde Köşklüçiftlik'e oranla daha yüksek olduğu görölmektedir.

Tablo 22. Olguların alkol kullanma nedenlerinin dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Eğlenmek	35	70,0	76	58,5	111	61,7
Uyuyabilmek	0	0,0	5	3,8	5	2,8
Denemek	1	2,0	7	5,4	8	4,4
Sinirlendiğim için	2	4,0	5	3,8	7	3,9
Sıkıntıdan	1	2,0	6	4,6	7	3,9
Rahatlamak	5	4,9	9	5,3	14	5,2
Sorunlarımdan uzaklaşmak	2	4,0	6	4,6	3	1,7
Arkadaşlarım içtiği için	0	0,0	3	2,3	3	1,7
Kendimi iyi hissetmek	1	2,0	4	3,1	5	2,8
Mangal Partisinde	3	6,0	9	6,9	12	6,7
Toplam	50	100,0	130	100,0	180	100,0

$\chi^2 = 6,092$, $df=9$, $p=,731$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (% 0,0)*

Alkol genellikle olgular tarafından eğlenmek amacıyla kullanılmaktadır. Mangal partisinde veya rahatlamak nedeniyle de kullanılabilirdiği görülmektedir.

Tablo 23.Olguların sigara, pipo veya puro gibi tütünler kullandıkları dağılım

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	51	47,7	100	45,5	152	46,2
Hayır	56	52,3	121	54,5	177	53,8
Toplam	107	100,0	222	100,0	329	100,0

$\chi^2=,137,df= 1, p=,712, Cevap Vermeyenler (CV)=0 (\% 0,0)$

Şimdiki sigara, pipo, puro gibi tütün kullanımı %46,2 olarak tespit edilmiştir. Surlarıçi'nde Köşklüçiftlik'e oranla daha fazla sigara tüketilmektedir.

Tablo 24. Olguların son 30 günde ne sıklıkla sigara içtiği hakkındaki görüşlerinin dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Hiç içmedim	56	53,3	126	56,3	182	55,3
Günde 1-39 sigara	39	37,2	95	42,4	134	40,7
Günde 40 sigaradan fazla	10	9,5	3	1,3	13	4,0
Toplam	105	100,0	224	100,0	329	100,0

$\chi^2=34,630,df=4 , p=,000,Cevap Vermeyenler (CV)= 0(\% 0,0)$

Son 30 günde hiç sigara kullanmayan olguların oranı %55,3 iken, günde 1-39 arası kullanım oranı %40,7'dir. Bu oranlar Köşklüçiftlik'te Surlariçi'ne oranla daha yüksektir.

Tablo 25. Olguların hayatı boyunca kaç kez alkollü bir içecek içtiği hakkındaki görüşlerinin dağılımı

	Surlariçi		köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Hiç kullanmadım	50	47,6	70	34,3	120	38,8
1-39 aras	22	21	102	47,1	124	40,1
40 veya daha fazla	33	31,4	32	15,7	65	21,0
Toplam	105	100,0	204	100,0	309	100,0

$\chi^2 = 36,848$, $df = 6$, $p = ,000$, Cevap Vermeyenler (CV) = 0 (% 0,0)

Hayatboyu hiç alkol kullanmayanların oranı %38,8 iken olguların 1 ile 39 kez kullanım oranı %40,1'dir. Surlariçi'nde hiç kullanmayanların ve 1 ile 39 arası kullanımın oranı daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Köşklüçiftlik'te kullananların oranı %47,1 olup anlamlı bir fark yaratmaktadır.

Tablo 26.Olguların kaç yaşında alkol almaya başladığı hakkındaki görüşlerinin dağılımı

	Surlarıçi		köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
1-39 yaş arası	55	98,2	120	96	175	96,6
40 ve üzeri	1	1,8	5	4	6	3,4
Toplam	56	100,0	125	100,0	181	100,0

$\chi^2=25,295$, $df=25$, $p=446$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Olguların 1 ile 39 yaş arası kullanım oranı Surlarıçi'nde %98,2 iken Köşklüçiftlik'te bu oran %96,0'dır.

Tablo 27. Olguların en son içki içtiklerinde nerede oldukları hakkındaki görüşlerinin dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Hiçbirzamaniçkiiçmem	43	43,4	82	37,4	125	39,3
Evdeydim	27	27,3	50	22,8	77	24,2
Başkabirisininevindeydim	5	5,1	5	2,3	10	3,1
Dışarıda	9	9,1	12	5,5	21	6,6
Mekanda	15	15,2	70	32,0	85	26,7
Toplam	99	100,0	219	100,0	318	100,0

$\chi^2=11,394$, $df=4$, $p=022$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (%0,0)*

Evde alkol kullanım oranı %24,2 iken herhangi bir mekanda alkol kullanım oranı %26,7 olarak bulunmuştur. Evde tüketilen alkol oranı Surlarıçi'nde daha yüksek olarak bulunurken herhangi bir mekanda tüketilen alkol oranı Köşklüçiftlik'te daha yüksek olarak tespit edilmiştir.

Tablo 28. Olguların son 30 günde kaç kez alkollü bir içecek içtiği hakkındaki görüşlerinin dağılımı

	Surlariçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Hiç kullanmıyorum	63	59,4	95	44,4	158	49,4
1-39 arası	25	23,7	96	44,9	121	37,9
40 ve üzeri	18	17,0	23	10,7	41	12,8
Toplam	106	100,0	214	100,0	320	100,0

$X^2=23,710$, $df=6$, $p=001$, Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)

Olguların son 30 günde 1 ile 39 arası alkol kullanım oranı Köşklüçiftlik'te daha yüksek olduğu tespit edilmiş olup bu oranın % 44,9 olduğu bulunmuştur. Surlariçinde son 30 günde 1 ile 39 arası alkol tüketim oranı %23,7 olarak tespit edilmiştir. Hiç kullanmayanların oranı ise Surlariçinde daha yüksek olup bu oran %23,7, Köşklüçiftlik'te %44,4 olarak saptanmıştır.

Tablo 29. Olguların hangi sıklıkla alkol kullandıkları hakkındaki görüşlerinin dağılımı

	Surlariçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Hiç kullanmıyorum	62	57,9	104	46,6	166	50,3
Ayda 1-2 den az	12	11,2	42	18,8	54	16,4
Ayda 1-2 den fazla	12	11,2	25	11,2	37	11,2
Haftada 1-2 kez	13	12,1	32	14,3	45	13,6
Haftada 3-5 den fazla	7	6,5	15	6,7	22	6,7
Hergün	1	0,9	5	2,2	6	1,8
Toplam	107	100,0	223	100,0	330	100,0

$\chi^2=5,343$, $df=5$, $p=375$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (% 0,0)

Alkol tüketmeyen olguların oranı %50,3 olarak tespit edilmiş olup Surlariçi bölgesinde alkol tüketmeyenler %57,9, Köşklüçiftlikte bu oran %46,6 olarak bulunmuştur. Ayda 1-2 den az alkol tüketen olguların oranı %16,4 iken Ayda 1-2 den fazla alkol tüketimi %11,2 olarak saptanmıştır. Haftada 1-2 kez kullanım ise 13,6 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 30. Olguların kaç yaşında sürekli olarak yaşlılarından daha fazla miktarda alkol kullanmaya başladığı hakkındaki görüşlerinin dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
1-39 arası	21	91,1	46	97,9	67	95,7
40 ve üzeri	2	8,6	1	2,1	3	4,3
Toplam	23	100,0	47	100,0	70	100,0

$X^2=16,437$, $df=17$, $p=493$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (%0,0)*

Surlarıçi ve Köşklüçiftlik bölgelerindeki, sürekli olarak yaşlılarından daha fazla miktarda alkol tüketen 1-39 yaş arası olguların alkol tüketim oranı %95,7 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 31. Olguların bir seferde genellikle ne kadar alkol aldığı dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Alkol içmem	57	53,3	98	43,9	155	47,0
1-2 içki	30	28,0	78	35,0	108	32,7
3-4 içki	10	9,3	23	10,3	33	10,0
5 veya daha fazla içki	10	9,3	24	10,8	34	10,3
Toplam	107	100,0	223	100,0	330	100,0

$X^2=2,611$, $df=3$, $p=456$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (%0,0)*

Alkol içmeyen olguların oranı %47,0 iken bir seferde genellikle 1-2 alkol kullanım oranı %32,7 olarak saptanmıştır. Alkol içenlerin oranının Köşklüçiftlik'te Surlarıçi'ne oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 32. Olguların uyuşturucu madde alışkanlığı olan kişi veya kişileri tanıyor olabilecekleri hakkındaki dağılım

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	25	23,4	54	24,4	79	24,1
Hayır	82	76,6	167	75,6	249	75,9
Toplam	107	100,0	221	100,0	328	100,0

$X^2=,045, df=1, p=832, Cevap Vermeyenler (CV)=0(\%0,0)$

Yapılan araştırmada, uyuşturucu madde alışkanlığı olan kişileri tanımayan olguların oranı %75,9 olarak bulunmuştur.

Tablo 33.Olguların çevresinde uyuşturucu kullananların hangi maddeleri kullanmakta oldukları dağılım

	Surlariçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Marihuana	3	11,5	13	21,0	16	18,2
LSD	1	3,8	0	0,0	1	1,1
Kokain	0	0,0	7	11,3	7	8,0
Sentetik kannabinoid	10	38,5	17	27,4	27	30,7
Amfetamin ve benzerleri	0	0,0	3	4,8	3	3,4
Esrar	10	38,5	18	29,0	28	31,8
Uçucu maddeler	1	3,8	4	6,5	5	5,7
Ectasy	1	3,8	0	0,0	1	1,1
Toplam	26	100,0	62	100,0	88	100,0

$\chi^2=11,317$, $df=7$, $p=125$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (%0,0)

Olguların çevresinde uyuşturucu kullanan bireylerin Marihuana, Sentetik Kannabinoid ve Esrar kullanım oranlarının en fazla olduğu tespit edilmiştir. Marihuana kullanımı Köşklüçiftlik bölgesinde %21,0 iken Surlariçi bölgesinde %11,5 olarak saptanmıştır. Surlariçi'nde Sentetik Kannabinoid kullanım oranı %38,5 iken Köşklüçiftlik'te bu oran %27,4 olup Sentetik Kannabinoid kullanımının Marihuana kullanımının tam tersine Surlariçi'nde daha yüksek

olduğu bulunmuştur. Surlarıçi'nde yaşayan olguların Kokain kullanan birilerini tanımadıkları tespit edilirken Köşklüçiftlik'te kokain kullanım oranı %11,3 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 34.Olguların uyuşturucu madde kullanmaya karar verdiklerinde nereden temin edecekleri hakkındaki görüşlerinin dağılımları

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	21	19,3	46	20,8	67	20,3
Hayır	88	80,7	175	79,2	263	79,7
Toplam	109	100,0	221	100,0	330	100,0

$X^2=,108$, $df=1$, $p=742$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (%0,0)*

Olguların %79,7'si uyuşturucu maddeyi nereden temin edeceklerini bilmedikleri tespit edilmiştir.

Tablo 35. Olguların yasadışı bir eylem nedeniyle polisle sorun yaşayıp yaşamadığının dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	15	13,8	44	19,6	59	17,7
Hayır	94	86,2	180	80,4	274	82,3
Toplam	109	100,0	224	100,0	333	100,0

$X^2=1,740$, $df=1$, $p=187$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Surlarıçi ve Köşklüçiftlik bölgelerinde yaşayan olguların %82,3'ü yasadışı bir eylem nedeniyle polisle bir sorun yaşamadığı saptanmıştır.

Tablo 36. Olguların eğer polislik bir durumu olduysa sebeplerinin dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Hiç olmadı	82	84,5	148	76,7	230	79,3
Uyuşturucu	1	1,0	6	3,1	7	2,4
Hırsızlık	4	4,1	12	6,2	16	5,5
Tecavüz	0	0,0	1	0,5	1	0,3
Hepsi	10	10,3	21	10,9	31	10,7
Diğer	0	0,0	5	2,6	5	1,7
Toplam	97	100,0	193	100,0	290	100,0

$X^2=5,205$, $df=5$, $p=391$, Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (%0,0)

Surlarıçi ve Köşklüçiftlik bölgelerinde yaşayan olguların, %79,3'ünün polislik bir durumu hiç olmamışken, olguların, %10,7'si uyuşturucu, hırsızlık ve tecavüz sebebiyle polislik bir durumu olduğu saptanmıştır.

Tablo 37. Olguların cezaevinde yatmayı gerektiren bir suç işleyip işlemediklerinin dağılımı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	3	2,8	12	5,5	15	4,6
Hayır	104	97,2	208	94,5	312	95,4
Toplam	107	100,0	220	100,0	327	100,0

$X^2=1,156$, $df=1$, $p=,282$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (% 0,0)

Olguların %95,4'ü cezaevinde yatmayı gerektiren bir suç işlemediği tespit edilmiştir.

Tablo 38. Olguların son 12 ay boyunca yatıştırıcı kullanma dağılımı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	3	5,8	13	6,8	16	6,6
Hayır	49	94,2	177	93,2	226	93,4
Toplam	52	100,0	190	100,0	242	100,0

$X^2=,076$, $df=1$, $p=,783$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (%0,0)

Son 12 ay boyunca yatıştırıcı kullanan olguların oranı %6,6 olarak saptanmışken, son 12 ayda hiç kullanmayan olguların oranı ise%93,4 olarak tespit edilmiştir

Tablo 39. Olguların ne kadar süreliğine cezaevinde yattıklarının dağılımı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
1 yıl	2	100,0	5	55,6	7	63,6
3 yıl	0	0,0	2	22,2	2	18,2
14 yıl	0	0,0	1	11,1	1	9,1
15 yıl	0	0,0	1	11,1	1	9,1
Toplam	2	100,0	9	100,0	11	100,0

$X^2=1,397$, $df=3$, $p=706$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (%0,0)

1 yıl cezaevinde yatan olguların oranı %63,6 olarak saptanmıştır.

Tablo 40. Olguların yatıştırıcı kullanan birilerini kişisel olarak tanıyıp tanımadıklarının dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	16	15,0	33	15,6	49	15,4
Hayır	91	85,0	178	84,4	269	84,6
Toplam	107	100,0	211	100,0	318	100,0

$\chi^2=0,26$, $df=1$, $p=873$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (%0,0)*

Olguların yatıştırıcı kullanan birilerini tanıması sıklığı %15,4 olarak tespit edilirken, yatıştırıcı kullanan birilerini tanımama sıklıkları %84,6 olarak saptanmıştır.

Tablo 41. Olguların son30 gün boyunca yatıştırıcı kullanma dağılımı dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	2	4,5	7	4,7	9	4,7
Hayır	42	95,5	141	95,3	183	95,3
Toplam	44	100,0	148	100,0	192	100,0

$\chi^2=,003$, $df=1$, $p=960$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Son 30 gün boyunca hiç yatıştırıcı kullanmayan olguların dağılımı %95,3 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 42. Olguların ilk defa ne zaman yatıştırıcı aldıkları dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	0	0,0	1	2,7	1	2,4
15-20 yaş arası	3	60,0	8	21,6	11	26,2
20-30 yaş arası	0	0,0	3	8,1	3	7,1
30 yaşından sonra	0	0,0	2	5,4	2	4,8
Bilmiyorum/hatırlamıyorum	2	40,0	23	62,2	25	59,5
Toplam	5	100,0	37	100,0	42	100,0

$\chi^2=3,651$, $df=4$, $p=455$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (% 0,0)

Olguların en fazla 15-20 yaş arasında yatıştırıcı kullandığı tespit edilmiştir. Köşklüçiftlik'te yaşayan 15-20 yaş arası olguların yatıştırıcı kullanma oranı %21,6 iken Surlarıçi'nde bu oran %60,0 olarak bulunmuştur. İlk defa ne zaman yatıştırıcı madde kullandıklarını hatırlamayanların oranı Köşklüçiftlik'te %62,2, Surlarıçi'nde %40,0 olarak saptanmıştır.

Tablo 43. Olguların uçucu madde kullanan birilerini kişisel olarak tanıyıp tanımadıkları dağılım

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	4	7,8	10	5,3	14	5,9
Hayır	47	92,2	178	94,7	225	94,1
Toplam	51	100,0	188	100,0	239	100,0

$X^2=,463$, $df=1$, $p=,496$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (% 0,0)

Olguların uçucu madde kullanan kişileri tanımama sıklığı Surlarıçi ve Köşklüçiftlik bölgesinde %94,1 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 44. Olguların son 12 ay boyunca uçucu madde kullanıp kullanmadıklarının dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	2	4,8	5	2,8	7	3,2
Hayır	40	95,2	173	97,2	213	96,8
Toplam	42	100,0	178	100,0	220	100,0

$X^2=,421$, $df=1$, $p=,517$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0*(% 0,0)

Son 12 ay boyunca uçucu madde kullanmayan olguların oranı %96,8 olarak saptanmıştır.

Tablo 45. Olguların son 30 gün boyunca uçuucu madde kullanıp kullanmadıklarının dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	3	7,5	4	2,4	7	3,4
Hayır	37	92,5	160	97,6	197	96,6
Toplam	40	100,0	164	100,0	204	100,0

$\chi^2=2,486$, $df=1$, $p=,115$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0(% 0,0)*

Son 30 gün boyunca uçuucu madde kullanmayan olguların oranı %96,6 olarak saptanmıştır.Kullanan olguların oranı ise %3,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 46.Olguların ilk defa uçuucu madde ne zaman kullandıklarının dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	1	33,3	2	7,7	3	10,3
15-20 yaş arası	2	66,7	4	15,4	6	20,7
Bilmiyorum/hatırlamıyorum	0	0,0	20	76,9	20	69,0
Toplam	3	100,0	26	100,0	29	100,0

$\chi^2=7,436$, $df=2$, $p=,024$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Olgular en fazla 15-20 yaş arasında uçucu madde kullanmışlardır. Surlarıçi'nde uçucu madde kullananların oranı %66,7, Köşklüçiftlik'te ise bu oran %15,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 47. Olguların esrar kullanan birilerini kişisel olarak tanıma durumu

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	23	21,7	36	17,5	59	18,9
Hayır	83	78,3	170	82,5	253	81,1
Toplam	106	100,0	206	100,0	312	100,0

$X^2=,814$, $f=1$, $p=,367$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0(% 0,0)*

Olguların esrar kullanan birilerini kişisel olarak tanıma sıklığı %18,9 olarak bulunmuş olup olguların esrar kullanan birilerini tanımama sıklığı %81,1 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 48. Olguların son 12 ay boyunca esrar kullanıp kullanmadıkları dağılım

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	7	6,9	13	6,1	20	6,4
Hayır	94	93,1	200	93,9	294	93,6
Toplam	101	100,0	213	100,0	314	100,0

$X^2=0,79$, $df=1$, $p=,779$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0(% 0,0)*

Olguların son 12 ay boyunca esrar kullanma sıklığı %6,4 olarak bulunmuş olup esrar kullanmayan olguların sıklığı %93,6 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 49. Olguların son 30 gün boyunca esrar kullanıp kullanmadıkları dağılım

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	7	7,1	8	4,1	15	5,1
Hayır	92	92,9	188	95,9	280	94,9
Toplam	99	100,0	196	100,0	295	100,0

$\chi^2=1,218, df=1, p=270, Cevap Vermeyenler (CV)=0(\% 0,0)$

Son 30 gün boyunca esrar kullanan olguların oranı %5,1 iken esrar kullanmayan olguların oranı %94,9 olarak bulunmuştur.

Tablo 50.Olguların ilk defa esrar ne zaman kullandıklarının dağılımı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	1	9,1	4	10,0	5	9,8
15-20 yaş arası	7	63,6	8	20,0	15	29,4
20-30 yaş arası	2	18,2	7	17,5	9	17,6
30 yaşından sonra	1	9,1	1	2,5	2	3,9
Bilmiyorum/hatırlamıyorum	0	0,0	20	50,0	20	39,2
Toplam	11	100,0	40	100,0	51	100,0

$\chi^2=12,051, df=4, p=,017, Cevap Vermeyenler (CV)=0(\% 0,0)$

Olgular en fazla esrarı 15-20 yaş arasında kullanmışlardır.Surlarıç'i'nde 15-20 yaşları arasında esrar kullananların oranı %63,6 iken Köşklüçiftlik'te bu oran daha düşük olup %20,0 olarak saptanmıştır.Olguların 20 ile 30 yaş arasında

esrar kullanma sıklığı %17,6 olarak bulunmuştur.Esrarı ne zaman kullandıklarını hatırlamayanların oranı ise Köşklüçiftlik'te %50,0 iken Surlarıç'i'nde hatırlamayan olguların hiç olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 51. Olguların bonzai kullanan birilerini tanıyıp tanımadıkları dağılım

	Surlarıç'i		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	15	14,4	20	9,8	35	11,04
Hayır	89	85,6	184	90,2	273	88,6
Toplam	104	100,0	204	100,0	308	100,0

$\chi^2=1,459,df=1,p=227,Cevap Vermeyenler (CV)=0$ (% 0,0)

Olguların sentetik kannabinoid kullanan birilerini tanıma sıklığı 11,04 olarak bulunmuştur.Olgularınsentetik kannabinoid kullanan birilerini tanımama sıklığı ise %88,6 olarak saptanmıştır.

Tablo 52. Olguların son 12 ay boyunca bonzai kullanma sıklığı

	Surlarıç'i		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	1	1,0	5	2,3	6	1,9
Hayır	101	99,0	210	97,7	311	98,1
Toplam	102	100,0	215	100,0	317	100,0

$\chi^2=,674, df=1, p=,412, \text{Cevap Vermeyenler (CV)}=0 (\%0,0)$

Son 12 ay boyunca hiç sentetik kannabinoid kullanmayan olguların oranı %98,1 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 53. Olguların son 30 gün boyunca bonzai kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	1	1,0	3	1,4	4	1,3
Hayır	98	99,0	207	98,6	305	98,7
Toplam	99	100,0	210	100,0	309	100,0

$\chi^2=,092, df=1, p=,761, \text{Cevap Vermeyenler (CV)}=0 (\%0,0)$

Son 30 gün boyunca hiç sentetik kannabinoid kullanmayan olguların oranı %98,7 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 54. Olguların ilk kez bonzai kullanma yaşı sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	0	0,0	2	6,9	2	6,3
15-20 yaş	1	33,3	4	13,8	5	15,6
20-30 yaş	1	33,3	2	6,9	3	9,4
Bilmiyorum,hatırlamıyorum	1	33,3	21	72,4	22	68,8
Toplam	3	100,0	29	100,0	32	100,0

$\chi^2= 3,502, df=3, p=,320, \text{Cevap Vermeyenler (CV)}=0 (\%0,0)$

Sentetik kannabinoid kullanma yaşı sıklığı Surlariçi bölgesinde 15 ile 30 yaşları arasında %33,3 olarak tespit edilirken Köşklüçiftlik bölgesinde 15-20 yaşları arasında %13,8, 20-30 yaşları arasında %6,9 olarak saptanmıştır. Ne zaman sentetik kannabinoid kullandıklarını hatırlamayanların oranı ise Surlariçi'nde %33,3 iken Köşklüçiftlik'te bu oran daha yüksek olup %72,4 olarak bulunmuştur.

Tablo 55. Olguların amfetamin kullanan birilerini kişisel olarak tanıma sıklığı

	Surlariçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	0	0,0	4	1,8	4	1,2
Hayır	108	100,0	215	98,2	323	98,8
Toplam	108	100,0	219	100,0	327	100,0

$\chi^2=1,997, df=1, p=158, \text{Cevap Vermeyenler (CV)}=0(\% 0,0)$

Olguların amfetamin kullanan birilerini tanıma sıklığı 1,2 olarak bulunmuştur. Olguların amfetamin kullanan birilerini tanıma sıklığı ise %98,8 olarak saptanmıştır.

Tablo 56. Olguların son 12 ay boyunca amfetamin kullanma sıklığı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	2	2,0	5	2,4	7	2,3
Hayır	98	98,0	200	97,6	298	97,7
Toplam	100	100,0	205	100,0	305	100,0

$\chi^2=,058$, $df=1$, $p=810$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0(% 0,0)*

Son 12 ay boyunca hiç amfetamin kullanmayan olguların oranı %98,1 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 57. Olguların son 30 gün boyunca amfetamin kullanma sıklığı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	2	2,0	4	2,0	6	2,0
Hayır	97	98,0	201	98,0	298	98,0
Toplam	99	100,0	205	100,0	304	100,0

$\chi^2=,002$, $df=1$, $p=968$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Son 30 gün boyunca hiç amfetamin kullanmayan olguların oranı %98,0 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 58. Olguların ilk defa amfetamin kullanım sıklığı

Yaş	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	0	0,0	1	4,0	1	3,6
15-20 yaş arası	3	100,0	5	20,0	8	28,6
Bilmeme- hatırlamama	0	0,0	19	76,0	19	67,9
Toplam	3	100,0	25	100,0	28	100,0

$\chi^2=8,400, df=2, p=015, Cevap Vermeyenler (CV)= 0(\% 0,0)$

Olguların ilk defa amfetamin kullanma sıklığı 15 ile 20 yaş arasında %28,6 olarak tespit edilip amfetamini ne zaman kullandıklarını hatırlamayanların oranı ise Köşklüçiftlik'te %76,0 iken Surlarıçi'nde hatırlamayan olguların hiç olmadığı saptanmıştır.

Tablo 59. Olguların ectasy kullanan birilerini tanıma sıklığı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	4	3,7	10	4,7	14	4,3
Hayır	104	96,3	204	95,3	308	95,7
Toplam	108	100,0	214	100,0	322	100,0

$X^2=,162$, $df=1$, $p=687$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0(% 0,0)*

Ectasy kullanan birilerini tanımayan olguların oranı %95,7 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 60. Olguların son 12 ay boyunca ectasy kullanma sıklığı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	1	1,0	4	1,9	5	1,6
Hayır	100	99,0	205	98,1	305	98,4
Toplam	101	100,0	209	100,0	310	100,0

$X^2=366$, $df=1$, $p=545$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Son 12 ay boyunca hiç ectasy kullanmayan olguların oranı %98,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 61. Olguların son 30 gün boyunca ectasy kullanma sıklığı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	1	1,0	4	1,9	5	1,6
Hayır	100	99,0	205	98,1	305	98,4
Toplam	101	100,0	209	100,0	310	100,0

$X^2=,366$, $df=1$, $p=545$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Son 30 gün boyunca hiç ectasy kullanmayan olguların oranı %98,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 62. Olguların ilk defa ne zaman ectasy kullandıklarının dağılımı

Yaş	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	0	0,0	2	8,0	2	7,4
15-20 yaş arası	1	50,0	4	16,0	5	18,5
20-30 yaş arası	0	0,0	2	8,0	2	7,4
Bilmeme-hatırlamama	1	50,0	17	68,0	18	66,7
Toplam	2	100,0	25	100,0	27	100,0

$X^2=1,566$, $df=3$, $p=667$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0(% 0,0)*

Olguların ilk defa ectasy kullanma sıklığı 15 ile 20 yaş arasında %18,5 olarak tespit edilip amfetamini ne zaman kullandıklarını hatırlamayanların oranı ise

Köşklüçiftlik'te %68,0 iken Surlarıçi'nde hatırlamayan olguların oranı %50,0 olarak saptanmıştır.

Tablo 63. Olguların kokain kullanan birilerini tanıma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	1	0,9	10	4,5	11	3,3
Hayır	108	99,1	210	95,5	318	96,7
Toplam	109	100,0	220	100,0	329	100,0

$\chi^2=2,969$, $df=1$, $p=085$, *Cevap Vermeyenler (CV)=(%0,0)*

Kokain kullanan birilerini tanımayan olguların oranı %96,7 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 64. Olguların son 12 ay boyunca kokain kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	0	0,0	4	2,1	4	1,6
Hayır	64	100,0	184	97,9	248	98,4
Toplam	64	100,0	188	100,0	252	100,0

$\chi^2=1,384$, $df=1$, $p=239$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Son 12 ay boyunca hiç kokain kullanmayan olguların oranı %98,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 65. Olguların son 30 gün boyunca kokain kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	63	100,0	188	100,0	251	100,0
Total	63	100,0	188	100,0	251	100,0

$X^2=df=p=$, Cevap Vermeyenler (CV)= 0(%0,0)

Son 30 gün boyunca kokain kullanan olguların oranı %98,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 66. Olguların ilk defa ne zaman kokain kullandıklarının dağılımı

Yaş	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	0	0,0	4	14,3	4	13,8
20-30 yaş arası	0	0,0	3	10,7	3	10,3
30 yaşından sonra	0	0,0	1	3,6	1	3,4
Bilmeme-hatırlamama	1	100,0	20	71,4	21	72,4
Toplam	1	100,0	28	100,0	29	100,0

$X^2=,395$, $df=3$, $p=941$, Cevap Vermeyenler (CV)=0(%0,0)

Surlarıçi bölgesinde 15 yaşından önce ve 20 ile 30 yaş arasındaki olguların kokain kullanımını bulunmazken Köşklüçiftlik bölgesinde 15 yaşından önceki bireylerin oranı 14,3 iken 20-30 yaş arasındaki olguların kokain kullanımını %10,7 olarak bulunmuştur. Ne zaman kokain kullandıklarını hatırlamayan bireylerin oranı %72,4 olarak saptanmıştır.

Tablo 67. Olguların eroin kullanan birilerini tanıma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	1	0,9	8	3,7	9	2,8
Hayır	107	99,1	210	96,3	317	97,2
Toplam	108	100,0	218	100,0	326	100,0

$\chi^2=2,025$, $df=1$, $p=155$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0(% 0,0)*

Olguların eroin kullanan bireyleri tanıma sıklığı Surlarıçi bölgesinde %0,9, Köşklüçiftlik bölgesinde %2,8 olarak bulunmuştur.Olguların kokain kullanan bireyleri tanımama sıklığı ise %97,2 oranında tespit edilmiştir.

Tablo 68. Olguların son 12 ay boyunca eroin kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Hayır	100	100,0	209	100,0	309	100,0
Toplam	100	100,0	209	100,0	309	100,0

Cevap Vermeyenler (CV)=0(% 0,0)

Surlarıçi ve Köşklüçiftlik bölgelerinde yaşayan olguların hiçbirinin son 12 ay boyunca kokain kullanmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 69. Olguların son 30 gün boyunca eroin kullanma sıklığı

	Surlariçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Hayır	100	100,0	207	100,0	307	100,0
Toplam	100	100,0	207	100,0	307	100,0

Cevap Vermeyenler (CV)=0 (%0,0)

Surlariçi ve Köşklüçiftlik bölgelerinde yaşayan olguların hiçbirinin son 30 gün boyunca kokain kullanmadığı tespit edilmiştir

Tablo 70. Olguların ilk defa ne zaman eroin kullandıklarının dağılımı

Yaş	Surlariçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	0	0,0	1	4,2	1	4,0
20-30 yaş arası	0	0,0	1	4,2	1	4,0
Bilmiyorum hatırlamıyorum	1	100,0	22	91,7	23	92,0
Toplam	107	100,0	24	100,0	25	100,0

$X^2=,091, df=2, p=956, Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)$

Surlariçi bölgesinde yaşayan 15yaşından önceki ve 15-30 yaş arasındaki olgularda eroin kullanımı hiç saptanmamışken, Köşklüçiftlik bölgesinde yaşayan 15 yaşından önceki ve 15-30 yaş arasındaki olgularda %4,2 oranında bulunmuştur. Bu iki bölgede yaşayan olguların ne zaman eroin kullandıklarını hatırlamadığı oran ise %92,0 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 71. Olguların LSD kullanan birilerini tanıma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	0	0,0	4	1,8	4	1,2
Hayır	109	100,0	216	98,2	325	98,8
Toplam	109	100,0	220	100,0	329	100,0

$\chi^2=2,006$, $df=1$, $p=157$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 4(% 1,2)*

Surlarıçi bölgesinde yaşayan olguların LSD kullanan birilerini tanımadıkları, Köşklüçiftlik bölgesinde ise tanıma sıklığının %1,8 oranında olduğu bulunmuştur. Bölgelerde LSD kullanan bireyleri tanımama sıklığı %98,8 olarak saptanmıştır.

Tablo 72. Olguların son 12 ay boyunca LSD kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	0	0,0	1	0,5	1	0,3
Hayır	100	100,0	210	99,5	310	99,7
Toplam	100	100,0	211	100,0	311	100,0

$\chi^2=,475$, $df=1$, $p=490$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Son 12 ay boyunca hiç LSD kullanmayan olguların oranı %99,7 olarak tespit edilmiştir

Tablo 73. Olguların son 30 gün boyunca LSD kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	0	0,0	2	0,9	2	0,6
Hayır	100	100,0	209	99,1	309	99,4
Toplam	100	100,0	211	100,0	311	100,0

$\chi^2=,954, df=1, p=329, Cevap Vermeyenler (CV)=0 (\% 0,0)$

Son 30 gün boyunca hiç LSD kullanmayan olguların oranı %99,4 olarak tespit edilmiştir

Tablo 74. Olguların ilk defa ne zaman LSD kullandıklarının dağılımı

Yaş	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	0	0,0	1	4,8	1	4,5
15-20 yaş arası	0	0,0	1	4,8	1	4,5
Bilmeme-hatırlamama	1	100,0	19	90,5	20	90,9
Toplam	1	100,0	21	100,0	22	100,0

$\chi^2=,105, df=2, p=949, Cevap Vermeyenler (CV)=0 (\% 0,0)$

Surlarıçi bölgesinde yaşayan 15 yaşından önceki ve 15-30 yaş arasındaki olgularda LSD kullanımı hiç saptanmamışken, Köşklüçiftlik bölgesinde yaşayan 15 yaşından önceki ve 15-30 yaş arasındaki olgularda %4,8 oranında bulunmuştur. Bu iki bölgede yaşayan olguların ne zaman LSD kullandıklarını hatırlamadığı oran ise %90,9 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 75. Olguların kodeinli şurup kullanan birilerini tanıma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	1	0,9	8	3,9	9	2,8
Hayır	108	99,1	199	96,1	307	97,2
Toplam	109	100,0	207	100,0	316	100,0

$\chi^2=2,242$, $df=1$, $p=134$ Cevap Vermeyenler (CV)= 0(% 0,0)

Surlarıçi bölgesinde yaşayan olguların kodeinli şurup kullanan birilerini tanıma sıklığının %0,9, Köşklüçiftlik bölgesinde ise tanıma sıklığının %3,9 oranında olduğu bulunmuştur.Bölgelerde LSD kullanan bireyleri tanımama sıklığı %97,2 olarak saptanmıştır.

Tablo 76. Olguların son 12 ay boyunca kodeinli şurup kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	0	0,0	1	0,5	1	0,3
Hayır	99	100,0	203	99,5	302	99,7
Toplam	99	100,0	204	100,0	303	100,0

$\chi^2=,487$, $df=1$, $p=485$, Cevap Vermeyenler (CV)=0(%0,0)

Son 12 ay boyunca kodeinli şurup kullanmayan olguların oranı %99,7 olarak saptanmıştır.

Tablo 77. Olguların son 30 gün boyunca kodeinli şurup kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	0	0,0	1	0,5	1	0,3
Hayır	98	100,0	199	99,5	297	99,7
Toplam	98	100,0	200	100,0	298	100,0

$\chi^2=,492, df=1, p=483, Cevap Vermeyenler (CV)=0$ (% 0,0)

Son 30 gün boyunca kodeinli şurup kullanmayan olguların oranı %99,7 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 78. Olguların ilk defa ne zaman kodeinli şurup kullandıklarının dağılımı

Yaş	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15 yaşından önce	0	0,0	2	8,7	2	8,3
20-30 yaş arası	0	0,0	1	4,3	1	4,2
30 yaşından sonra	0	0,0	4	17,4	4	16,7
Bilmeme-hatırlamama	1	100,0	16	69,6	17	70,8
Toplam	1	100,0	23	100,0	24	100,0

$\chi^2=,430, df=3, p=934, Cevap Vermeyenler (CV)=0$ (%0,0).

Surlarıçi Bölgesinde yaşayan 15 yaşından önce ve sonraki olgularda Kodeinli şurup kullanımı hiç saptanmamışken Köşklüçiftlik'teki 15 yaş öncesindeki olgularda %8,7, 20-30 yaşları arasındaki olgularda %4,3, 30 yaşından sonraki

olgularda %17,4 olarak tespit edilmiştir. Bu bölgelerde ne zaman kodeinli şurup kullandıklarını hatırlamayanların oranı ise %70,8 oranında bulunmuştur.

Tablo 79. Olguların hap kullanan birilerini tanıma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	3	2,8	8	3,7	11	3,4
Hayır	105	97,2	210	96,3	315	96,6
Toplam	108	100,0	218	100,0	326	100,0

$\chi^2=,176$, $df=1$, $p=675$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (%0,0)*

Olguların hap kullanan bireyleri tanıma sıklığı Surlarıçi bölgesinde %2,8, Köşklüçiftlik bölgesinde %3,7 olarak bulunmuştur. Olguların kokain kullanan bireyleri tanımama sıklığı ise %96,6 oranında tespit edilmiştir.

Tablo 80. Olguların son 12 ay boyunca hap kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	2	2,0	3	1,4	5	1,6
Hayır	96	98,0	207	98,6	303	98,4
Toplam	98	100,0	210	100,0	308	100,0

$\chi^2=,157$, $df=1$, $p=692$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (% 0,0)*

Olguların son 12 ay boyunca hiç hap kullanmama oranı %98,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 81. Olguların son 30 gün boyunca hap kullanma sıklığı

	Surlariçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	2	2,0	3	1,4	5	1,6
Hayır	99	98,0	211	98,6	310	98,4
Toplam	101	100,0	214	100,0	315	100,0

$\chi^2=,147, df=1, p=702, Cevap Vermeyenler (CV)=0 (\% 0,0)$

Son 30 gün boyunca hap kullanmayan olguların oranı %98,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 82. Olguların ilk defa ne zaman hap kullandıklarının dağılımı

Yaş	Surlariçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15-20 yaş arası	2	66,7	3	12,0	5	17,9
20-30 yaş arası	0	0,0	2	8,0	2	7,1
30 yaşından sonra	0	0,0	1	4,0	1	3,6
Bilmeme-hatırlamama	1	33,3	19	76,0	20	71,4
Toplam	3	100,0	25	100,0	28	100,0

$\chi^2=5,525, df=3, p=137, Cevap Vermeyenler (CV)= 0(\%0,0)$

Surlariçi bölgesinde yaşayan 15-20 yaş arasındaki olguların hap kullanma oranı %66,7, Köşklüçiftlik bölgesindeki 15-20 yaş arasındaki olguların kullanım oranı ise %12,0 olarak tespit edilmiştir. Surlariçi bölgesinde hap kullanma dağılımı 15-20 yaş arasında daha yüksek iken 20 yaşından sonraki olgularda hap kullanımı saptanmamıştır. Köşklüçiftlik'te yaşayan 20-30 yaşları arasındaki olgularda hap kullanımı %7,1, 30 yaşından sonraki olgularda %3,6 oranında

tespit edilmiştir. Ne zaman hap kullandığını hatırlamayan bireylerin oranı Köşklüçiftlik'teki olgularda daha yüksek görülüp bu oran %76,0 iken Surlarıçi'nde %33,3 olarak bulunmuştur.

Tablo 83. Olguların anabolizansteroid kullanan birilerini tanıma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	2	1,8	3	1,4	5	1,6
Hayır	107	98,2	207	98,6	314	98,4
Toplam	109	100,0	210	100,0	319	100,0

$X^2=,077$, $df=1$, $p=782$, *Cevap Vermeyenler (CV)= 0 (%0,0)*

Olguların anabolizansteroid kullanan bireyleri tanımama sıklığı %98,4 oranında tespit edilmiştir.

Tablo 84. Olguların son 12 ay boyunca anabolizansteroid kullanma sıklığı

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	0	0,0	2	1,0	2	0,6
Hayır	100	100,0	206	99,0	306	99,4
Toplam	100	100,0	208	100,0	308	100,0

$X^2=,968$, $df=1$, $p=325$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0 (%0,0)*

Olguların son 12 ay boyunca hiç anabolizansteroid kullanmama oranı %99,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 85. Olguların son 30 gün boyunca anabolizansteroid kullanma sıklığı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Evet	0	0,0	2	1,0	2	0,6
Hayır	100	100,0	206	99,0	306	99,4
Toplam	100	100,0	208	100,0	308	100,0

$\chi^2=,968$, $df=1$, $p=325$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (% 0,0)

Olguların son 30 gün boyunca hiç anabolizansteroid kullanmama oranı %99,4 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 86. Olguların ilk defa anabolizansteroid kullanma yaşlarının dağılımı

	Surlarıçı		Köşklüçiftlik		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
15-20 yaş arası	0	0,0	2	10,0	2	9,5
Bilmeyenler, hatırlamayanlar	1	100,0	18	90,0	19	90,5
Toplam	1	100,0	20	100,0	21	100,0

$\chi^2=,111$, $df=1$, $p=740$, *Cevap Vermeyenler (CV)=0* (% 0,0)

Surlarıçı ve Köşklüçiftlik bölgelerinde yaşayan 15 ile 20 yaş arasındaki olguların anabolizansteroid kullanma sıklığı %9,5 olarak bulunmuştur. Bu bölgelerde ne zaman anabolizansteroid kullandıklarını hatırlamayan olguların oranı ise %90,5 olarak saptanmıştır.

Tablo 87. Surlarıçi ve Köşklüçiftlik Bölgelerinde psikoaktif madde kullanan ve kullanmayan bireylerin demografik özellikleri.

Demografik Değişkenler	Surlarıçi Bölgesinde psikoaktif madde kullanım profiliverisk faktörleri %	Köşklüçiftlik Bölgesinde psikoaktif madde kullanım profili ve risk faktörleri %	x ²	p değeri
Cinsiyet				
Erkek	56,9	48,5		
Kadın	43,1	51,5	2,091	0,148
Yaş				
18-39	69,7	54,2		
40 ve üzeri	30,3	45,8	7,364	0,007*
Doğum yeri				
Kıbrıs	28,7	37,1		
Türkiye	71,3	62,9	2,060	0,151
Eğitim				
Okula gitmeyenler	4,9	2,6		
İlkokul	21,4	11,3		
İlkokul terk	0,0	0,5		
Ortaokul	13,6	5,2		
Lise	29,1	23,7		
Üniversite ve üzeri	31,1	56,7	22,070	0,001*
Medeni Durum				
Yalnız	40,0	33,8		
Evli-partneri var	57,0	62,8		
Boşanmış	3,0	3,4	1,122	0,571
Çalışma				
Çalışıyor	60,7	56,2		
Çalışmıyor	39,3	42,2	0,587	0,444

Tablo 88. Surlarıçi, Köşklüçiftlik DPM ve İlegal sıklık tablosu.

	Surlarıçi		Köşklüçiftlik	
	Nf	%	Nf	%
DPM	22	22,9	34	17,3
İlegal	18	16,5	25	12,1

Tablo 89. Bağımlılık Yapıcı Maddeleri Kullanan Bireylerin Tutum Ölçeği tablosu.

MaddeKullananBireylereYönelikTutum	N	Sıra Ort.	Z	p
Surlarıçi	109	152,80	-2,055	,040
Köşklüçiftlik	227	176,04		

Tablo 90. Surlarıçi ve Köşklüçiftlik bölgelerinin risk faktörlerinin lojistik regresyon analizi ile incelenmesi.

Demografik Değişkenler	SURLARIÇI		KÖŞKLÜÇİFTLİK	
	Odds oranı	%95 GA	Odds oranı	%95 GA
Cinsiyet (Erkek / Kadın)	,709	,516-,974	,915	,642-1,30
Yaş (29 yaş altı /üstü)	1,84	,939-3,63*	1.18	,882-1,60
Doğum yeri (Türkiye/Kıbrıs)	,804	,648-,997	,758	,583-,985
Medeni durum (ilişkisi yok/var)	1,59	,837-3,03	,917	,711-1,18
Evlilik süresi (5 yıl ≥ / 5 yıl<)	,717	,512-1,00	,842	,648-1,09
Kiminle yaşıyor (yalnız/biriyle)	2.47	,974-6.30*	,973	,695-1,36
Eğitim (lise ve altı / üzeri)	,896	,616-1,30	1,02	,863-1,21
Çalışma (çalışmayan /çalışan)	1.06	,687-1,63	,828	,611-1,12

*p ≤ 0.05 significantlevel.

Madde kullanan bireylere yönelik tutum ölçeğinde Surlarıçi bölgesi ve Köşklüçiftlik bölgesi arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır.

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışma göç alan ve düşük sosyoekonomik düzeye sahip özellikleri nedeniyle özel bölge olarak adlandırılan Surlariçi Bölgesi ve Lefkoşa Köşklüçiftlik bölgesiyle psikoaktif madde kullanım profili açısından karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Araştırma, 18 yaş ve üzeri katılımcı gruba uygulanması, psikoaktif madde kullanımı ile ilgili sorularda aynı anket formunun kullanılması ve geçmiş erişkin bireylerle ilgili yaygınlık çalışmaları ile benzer yöntem uygulanması geçmiş araştırmalar ile de psikoaktif madde kullanım risklerini ve yaygınlık oranlarını karşılaştırmamıza olanak sağlamıştır.

Sigara Kullanımı

Köşklüçiftlik bölgesinde sigara kullanım yaygınlığı %45,5 olarak saptanırken, Surlariçi bölgesinde sigara kullanım yaygınlığı %47,7 olarak belirlenmiştir. Elde edilen veriler göz önüne alındığında Surlariçi'nde son 30 günde tüketilen 40 ve üstü sigara kullanımı %45,7 olarak saptanırken, Köşklüçiftlik'te %43,7 gibi bir oran olarak belirlenmiştir. Araştırma çerçevesinden yapılan anketlerde anketlerin cevaplanması açısından çekimser davranış sergileyen katılımcılarda dikkate alınması durumunda, gerek sık sigara kullanımı gerekse son 30 günde kullanım oranları Surlariçi bölgesinde, kontrol bölgesi Köşklüçiftlik'ten daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

2018 yılında Almanya'da yapılan bir araştırmada sigara kullanımının göç ve sosyo-ekonomik seviyelerin düşüklüğü ile ilişkisi incelenmiş ve Almanya'da işsizliğin en sık olduğu ve göç alan bölgelerin daha fazla sigara kullanımı gerçekleştirdiği görülmüştür. Araştırma dahilinde belli aralıklarla yapılan ölçümlerde işsizliğin artış göstermesi dahilinde sigara kullanımının da anlamlı olarak artış gösterdiği tespit edilmiştir (Kaiser, Reutter, Sousa-Poza,

Strohmaier, 2018). Ayrıca Almanya'da yapılan araştırmada işsizlik oranlarının yanı sıra iş ağırlığına göre sigara kullanım sıklığı ölçülmüş ve serbest meslek çalışanlarının daha fazla sigara kullandığı tespit edilmiştir (Kaiser, Reutter, Sousa-Poza, Strohmaier, 2018). Araştırmada ele alınan Surlariçi bölgesi, Almanya çalışmasında olduğu gibi çok sık göç alan ve sosyo-ekonomik seviyeleri düşük bölgeler olarak bilinmektedir. Ayrıca Dünya Sağlık Araştırması sonuçlarına göre gelir düzeyi düşük ve çok fazla göç alan topluluklarda sigara tüketimi diğer ülkelere kıyasla daha fazla görülmektedir (Hosseinpoor, 2012).

Çalışmanın bütün verileri, Surlariçi bölgesinde işsizlik oranının yüksek olduğunu ve bununla alakalı olarak sigara kullanım oranının artışında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu görebilmekteyiz. Bu bağlamda, bahsi geçen özel bölgede işsizlik oranının, Almanya'da ki gibi sigara içme eğiliminde bir artışa neden olduğu söylenebilmektedir.

Dünya da her yıl yaklaşık olarak 4 milyon kişi sigara nedeniyle ölmektedir (WHO, 2008). Bu bağlamda tüketim oranlarının aynı şekilde devam etmesi takdirde, 2025 yılında sigara kullanımından kaynaklı olarak yaklaşık 10 milyon kişinin hayatını kaybedeceği belirtilmiştir. Gerçekleşeceği beklenen bu ölümlerin %70 'inin gelir düzeyi düşük ve orta olan ülkelerde olacağı tahmin edilmektedir (WHO, 2008). Kıbrıs'ta 2003-2018 yılları arasında yapılan araştırmalar sonucunda geçmiş yıllara nazaran sigara kullanım sıklığının şimdiki prevalansı %51,9 gibi rakamsal bir veriyle artış gösterdiği tespit edilmiştir (Çakıcı M., Dirisu G., Karaaziz M., Buran A., 2018). Araştırmaya dahil olan Surlariçi bölgesinin sigara kullanım sıklık oranları, ülke geneli ile karşılaştırılması durumunda ülke sigara kullanım oranına ciddi bir etkisi olduğu söylenebilmektedir. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ivedi olarak mücadele edilmesi gerekli bir sigara salgını yaşanmaktadır. Bu yayılmakta olan salgına müdahale edebilmek için düşük seviye sosyo-ekonomik düzeyi olan bölgelerin sigara içme alışkanlıkları belirlenmeli ve elde edilen verilere yönelik müdahaleler planlanmalıdır.

Alkol Kullanımı

Köşklüçiftlik bölgesinde alkol kullanım yaygınlığı %53,2 olarak saptanırken, Surlariçi bölgesinde sigara kullanım yaygınlığı %41,9 olarak belirlenmiştir. Elde edilen veriler göz önüne alındığında Surlariçi'nde son 30 günde tüketilen alkol %40,7 olarak saptanırken, Köşklüçiftlik'te %55,6 gibi bir oran olarak belirlenmiştir.

Araştırma verileri dikkate alındığında, genel olarak kontrol merkezinde ve özel bölgede alkol kullanım oranlarında ciddi farklılıklar görmemekteyiz. Araştırmada gerek sık alkol kullanımı gerekse son 30 günde tüketilen alkol miktarı oranları açısından kontrol merkezi olarak ele alınan Köşklüçiftlik bölgesinde ki alkol kullanım miktarının özel bölgeden daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bunun nedeni olarak Köşklüçiftlik bölgesinin cafe, bar, disko gibi işletmelerin merkezi olarak bilinmemesine rağmen bar, cafe, disko gibi mekanların merkezi konumunda bulunması ve maddeye ulaşılabilirlik açısından oldukça rahat bir yerleşkede olması alkol tüketiminin yüksek olmasına gerekçe olarak gösterilebilir (Uslu, 1960). Ayrıca, kontrol merkezindeki çalışma oranlarının özel bölgeye nazaran daha düşük oranlara sahip olması dikkate alınması gereken ayrı bir husustur. Bu bağlamda, kişilerin daha boş zamana sahip olması, ekonomik anlamda daha iyi şartlara sahip olması ve boş zamanlarını değerlendirmek, eğlenmek amacıyla alkol tüketimine daha fazla zamanlarının olması gerekçe olarak sunulabilmektedir. Araştırma çerçevesinde elde edilen veriler dikkate alınarak gösterilebilecek başka bir neden ise DPM kullanımının özel bölgede daha yüksek verilere sahip olması yine alkolün daha düşük olmasına neden gösterilebilir. İsveç ve İspanya'da yapılan çalışmalarda alkol kullanan bireylerin daha düşük sosyo-demografik düzeye sahip oldukları belirtilmektedir (Vilalbi, 1991). Bu araştırmada elde edilen verilerle karşılaştırıldığında, kişilerin gelir düzeyinin yükselmesi alkole ulaşılabilirliğinin ve tüketiminin kolay olmasının da bir neden olarak söylenebilmektedir.

Dünya genelinde yapılan bir araştırmaya göre alkol kullanımını %0,3 oranında bir artış görülmüştür (United Nation Office, 2017). KKTC'de de günümüze kadar yapılan çalışmalar da alkol kullanımının yüksek oranlarda olduğu görülmektedir (Çakıcı ve ark.,2017).Kıbrıs'ta psikoaktif madde kullanım ve

yaygınlığı üzerine gerçekleştirilen bir araştırma raporunda Kıbrıs genelindeki alkol kullanım oranları %52,4 olarak tespit edilmiştir (Çakıcı M., Dirisu G., Karaaziz M., Buran A., 2018). Bu da bize göstermektedir ki araştırmaya konu olan bölgelerin Kıbrıs genelinde tüketilen alkol miktarında büyük bir oran oluşturmaktadır.

Diğer Psikoaktif Madde (DPM) Kullanımı

Köşklüçiftlik bölgesinde DPM kullanım yaygınlığı %17,3 olarak saptanırken, Surlarıçi bölgesinde psikoaktif kullanım yaygınlığı %22,9 gibi ciddi bir oranla belirlenmiştir. Elde edilen verilerde yasa dışı madde kullanım oranları Surlarıçi bölgesinde %16,5 olarak bulunurken, Köşklüçiftlik bölgesinde %12,1 olarak ortaya çıkmaktadır.

KKTC'de 2003-2017 yılları arasında yapılan bir araştırmada yasadışı madde kullanma oranları %3,0-11,7 olarak tespit edilmiş DPM kullanım oranlarının Avrupa ve ABD'ye göre daha düşük olduğu belirlenmekle birlikte, yasa dışı madde kullanımında artış olduğu daha önceki çalışmalarda da bildirilmiştir (Çakıcı M., Tutar N., Çakıcı E., Karaaziz M., Eş A., 2017). Bu çalışmada ki veriler dikkate alınması durumunda Surlarıçi ve Maraş bölgelerinden elde edilen DPM kullanım oranları KKTC'de ki DPM kullanım oranlarını yüksek oranda rakamsal bir veriyle etkilemektedir.

Elde edilen bulgularda, en dikkati çeken nokta en yaygın madde olarak esrarın kullanılmasıdır. Bu sonuç dünya oranları ve KKTC'de önceki yıllarda yapılan araştırmalarla da uyumludur (Çakıcı ve ark., 2009a; Çakıcı ve ark., 2017b). Dünya Uyuşturucu Madde Raporuna göre dünyadaki esrar kullanım oranları; Okyanusya %14.5, Orta ve batı Afrika %12.6, Kuzey Amerika %10.5, Afrika %8, Batı ve Orta Avrupa %6.9, Yakın ve Orta Doğu Asya %3.6, Asya %2, Doğu ve Güney Doğu Asya %0.9'dur (United Nation Office, 2014).

2017 yılında, erişkin bireylerde yapılan bir araştırmada ise esrar kullanımı %5 olarak tespit edilmişti (Çakıcı ve ark., 2017c). Surlarıçi bölgesinde esrar kullanımı %13,8 gibi yüksek bir oran taşıırken Köşklüçiftlik bölgesinde %9,5 olarak görülmektedir. Maraş bölgesinde ise %9,8 esrar kullanımı tespit edilirken %5,7 gibi rakamsal bir oranla GMMB bölgesinde kullanım görülmektedir. Bu oranlar dikkate alındığı takdirde, esrar kullanım oranları

Surlarıçi ve Maraş bölgelerinde, kontrol merkezi olarak ele alınan bölgelerden daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca 2018 yılında Kıbrıs genelinde gerçekleştirilen araştırma raporunda elde edilen %6,3 rakamsal veriden de yüksek olduğu tespit edilmektedir (Çakıcı M., Dirisu G., Karaaziz M., Buran A., 2018).

Esrardan sonraki kullanım sıklığına göre yer alan maddeler ise, bölgeler arası bazı değişkenlikler göstermekle birlikte, genel kanı bonzai ectacy ve yatıştırıcı madde kullanımının yaygın olduğu yönündedir. Eroin, ectacy ve LSD maddelerinin ise özellikle kontrol merkezi olan Köşklüçiftlik bölgesinde önemli bir sorun olarak yaşandığı gözlenebilmektedir. Eroin, ectacy, LSD maddelerinin kullanım sıklığı açısından kontrol merkezinde özel bölge olarak nitelendirilen Surlarıçi bölgesinden yüksek çıkması bu maddelerin daha pahalı olması olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, bölgeler arası yasal olan ve yasal olmayan madde kullanımları arasındaki ilişkiden söz edilebilir.

Surlarıçi bölgesinde ki esrar kullanımının sebebi olarak sosyo-ekonomik yapının düşük olmasının yanı sıra Türkiye'den göçmen gelen kişilerin, Diyarbakır, Hatay, Adana gibi madde ticaretinin ana giriş kapıları olarak varsayılan şehirlerden göç etmesi, oranın yükselmesinde etkili bir sebep olarak söylenebilmektedir. Göç etkileri çatısı altında gösterilebilecek başka bir neden ise, Surlarıçi bölgesinde yaşayan kişilerin, göçle gelen sıkıntılara maruz kalması, göç edilen kültüre ve topluma alışma süreçleri, kolay para kazanma talepleri de kullanılmakta olan maddelerin yayılmasını ve kullanım sıklığını arttırabilmektedir. Ayrıca Surlarıçi bölgesinin, Güney Kıbrıs sınır kapısına çok yakın olması yinepsikoaktif madde kullanım ve yaygınlığına olanak sağlamaktadır. Araştırma verileri göz önünde bulundurulduğunda yine Surlarıçi bölgesindeki katılımcılar madde teminini nereden karşılayabilecekleri konusunda %74,3 gibi yüksek bir oranla Güney Kıbrıs'ı cevap olarak göstermişlerdir. Elde edilen veri sonuçları da göstermektedir ki özel bölge, gerek sosyo-demografik, gerek sosyo-ekonomik gerekse göç etmenleri bakımından diğer dünya örnekleriyle benzer nitelikler taşımaktadır.

Çalışma durumu ve eğitim seviyesi açısından gruplar arasında anlamlı farklılık saptanmaktadır. Surlarıçi bölgesinde eğitim seviyeleri kontrol merkezine

nazaran daha düşük olması nedeniyle, çalıştıkları alanlar genel olarak iş yükü daha fazla olan, kişide stres ve sıkıntı yaratan alanlar olarak belirlenmiştir. Surlarıçi bölgesinde ki üniversite ve üstü öğrenim oranı %29,6 olarak belirlenirken, kontrol merkezi Köşklüçiftlik'te öğrenim düzeyi üniversite ve üstü olan bireyler %51,2 gibi rakamsal bir veri oluşturmaktadır. Bölgeler arası çalışma oranları dikkate alındığı takdirde, Surlarıçi bölgesinde ki %61,1 gibi bir oran karşımıza çıkarken, Köşklüçiftlik bölgesinde ise %56,9 gibi daha düşük bir oranla karşılaşmaktayız. Ayrıca bulguların analizinde dikkati çeken başka bir unsurda bölgelerin eğitim düzeylerine göre verdikleri yanıtlarda da değişkenlik vardır. Bu bağlamda gerek gelir düzeyleri, gerekse çalışma oranları dikkate alınması durumunda Köşklüçiftlik bölgesinde bireylerin çalışmadan da hayatlarını sürdürebilecek durumda olduklarını görebilmekteyiz.

Yaş dağılımına dikkat edildiğinde özellikle hap ve eroin kullanımının daha genç yaşlarda olduğuna, esrar, hap ve yatıştırıcı madde kullanımının ise hemen hemen her yaş grubunda görüldüğüne dikkat edilmiştir. Esrar kullanımının hemen hemen her yaş grubunda olması geleneksel kullanım, morbidite ve mortalitesinin düşük olması ve kişilerin günlük yaşam işlevlerini fazla bozmaması ile açıklanabilir (Henquet, 2005).

Bu iki değişik bölgedeki madde kullanım sıklığına bakıldığında madde kullanım sıklığı ve yaygınlığı açısından Surlarıçibölgesi gibi kentin yakın çevresinde yer alan eski ve yoksul semt olarak bilinen, genelde Türkiye'den göçmen gelen geçimini yasadışı yada yasadışı işlere karışabilmesi için daha uygun koşullara sahip kişilerin oluşturduğu görülmektedir.

Madde kullanımının, düşük sosyo-demografik yapı ve düşük sosyo-ekonomik düzey ile ilişkisi birçok araştırmaya konu olmuştur. Bu konuda net yargılara varmak mümkün değildir. Ancak, elde edilen çoğu veriler madde kullanımı ile anlamlı bir ilişki olduğunu desteklemektedir (Tekeli, 2011). Sosyoekonomik yapısı düşük aileler ve toplumlarda genel olarak madde kullanım sıklığından ziyade kullanılan maddenin cinsi değişmektedir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

KKTC'de de yapılan çalışmalarda yöntemsel farklılıklar içerse bile araştırmaların benzer sonuçlar içerdiği gözlenmekte ve son yıllarda madde kullanım yaygınlığının gün geçtikçe artış gösterdiğini bildirmekteyiz.. Bu artışın özellikle esrar ve ectacy gibi maddelerde daha hızlı ve yaygın olduğu söylenebilir. Genel olarak KKTC'de yapılan araştırmaların sonuçları dikkate alındığında çok ciddi bir madde kullanımının gerçekleştiğini görebilmektedir. Araştırma verileri de bize göstermektedir ki özel bölge olarak ele alınan Surlariçi bölgesi madde kullanım ve yaygınlığında Kıbrıs genelindeki madde kullanım ve yaygınlığı oralarının çoğunluğuna sahiptir.

Çalışma aynı yöntem kullanılarak Kıbrıs'ın özel olarak 2 bölgesinde yürütülmüş ilk çalışmadır. KKTC'nin tüm bölgelerini ve diğer riskli olarak görülebilecek bölgeleri örneklenmediği için bulguların KKTC'yi genelleştirmesi mümkün değildir. Araştırma verileri ileride yapılabilecek olan riskli bölgelerdekipsikoaktif madde kullanım ve yaygınlığı, risk faktörleri ayrıca diğer özel bölgeleride kapsamı açısından diğer çalışmalara yön verebilecek niteliktedir.

Bu çalışma KKTC'nin Lefkoşa/Köşklüçiftlik bölgesinde ve özel bölge olarak da Lefkoşa'nın Surlariçi bölgesi esas alınarak yaş aralığı 18 ile 65 arasında değişen, ana dili Türkçe olan kişilere uygulanmıştır. Ana dili Türkçe olmayan ve bu yaş aralığında bulunmayan bireylere genellenemez. Bu çalışma bir ev çalışması olup, yurttan, hastahanelerde ve askerlik yükümlülüğü nedeniyle askeri kamplarda yapılmamıştır. KKTC'de yaşayan Türkçe bilmeyen yabancı uyruklu bireylerin psikoaktif madde kullanımının yaygınlığını belirlemek için de bu tür çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde kullanılan DPM ve sigara kadar alkolde de ivedi olarak mücadele edilmesi gerekli bir salgının yaşanmakta olduğu gör÷lmektedir. Bu yayılmakta olan salgına müdahe edebilmek için gerekli çalışmalar yürüt÷lmeli ve elde edilen verilere yönelik müdahaleler planlanmalıdır.

KAYNAKÇA

- Affinnih, Y.H. (2002). Revisiting Sub-Saharan African Countries' Drug Problems: Health, Social, Economic Costs, and Drug Control Policy. *Substance Use & Misuse*, 37(3), 265-290.
- Altındağ A., Özkan M., Oto R. (2001). İnhalanla ilişkili bozukluklar. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*. 11:143-148.
- Altıntoprak E, Bağımlılıkta Genetik Faktörler, II. Bağımlılık Psikiyatrisi Kongresi, Ege Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı Bağımlılık Tedavi Birimi Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul 5:82-91.
- Altıntoprak, AE., Akgür, SA., Kitapçioğlu, G., Yüncü, Z., Coşkunol, H. (2014). Denetimli serbestlik olgularının retrospektif analizi: sosyodemografik özellikler, bireysel ve ailesel bağımlılık ve suç öyküleri ve tedavi yanıtları. *Bağımlılık Dergisi*, 15(1), 1-9.
- Asan Ö, Tıkkır B, Okay, İT, Göka, E. (2015). Sociodemographic and clinical features of patients with alcohol and substance use disorders in a specialized unit. *Journal of Dependence*; 16: 1-8.
- Bahlmann M, Preuss UW, Soyka M. (2002). Chronological relationship between antisocial personality disorder and alcohol dependence. *Euro Addict Res*, 8:195-200.
- Bircan S, Erden G. (2011). Madde Bağımlılığı: Aile ile ilgili olası risk faktörleri, algılanan ebeveyn kabul reddi ve çocuk yetiştirme stilleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*; 18(3):211- 222.
- Çakıcı M, Çakıcı E, Eş A, Ergün D. (2014). The prevalence and risk factors of substance use among university students in Turkish Republic of Northern Cyprus. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*; 15:108- 115.
- Çakıcı M, Karaokçu H, Çamlıköylü F. KKTC'de Uyuşturucu Madde Kullanımı Raporu. Uyuşturucu ile Mücadele ve Önleme Komisyonu (UMÖK), Lefkoşa: KKTC Başbakanlık Devlet Basımevi.

- Çakıcı M. (2000). K.K.T.C.'de Uyuşturucu Madde Kullanımı. Lefkoşa: KKTC Başbakanlık Devlet Basımevi.
- Çakıcı, M., Çakıcı, E., Karaaziz, M., Tutar, N., Eş, A. (2014). KKTC'de Psikoaktif Maddelerin Kullanım Yaygınlıkları ve Risk Etmenleri. *Bağımlılık Dergisi*, 15(4), 159-166.
- Çakır, D. (2011). Edirne'deki liselerde ve Trakya Üniversitesi öğrencilerinde alkol ve psikoaktif madde kullanımı yaygınlığı. Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi.
- Derdiman RC. Uyuşturucu maddeler hakkında genel bilgi ve uyuşturucu maddelerle mücadele esasları. *Akademik Araştırmalar Dergisi* 2006; 28:103-122.
- Drugnet Europe (2010), Drugnet Europe Newsletter of the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.
- EMCDDA. (2010). EMCDDA hakkında: Görevi ve çalışma programı, Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi, Lizbon.
- Evren, C. ve Ögel, K. (2003). Alkol/ madde bağımlılarında dissosiyatif belirtiler ve çocukluk çağı travması, depresyon, anksiyete ve alkol/madde kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4, 30-37.
- Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE. Monitoring the future national results on adolescent drug use: Overview of key findings, 2010 Ann Arbor: Institute for Social Research; Ann Arbor, MI: University of Michigan, 2011.
- Karakuş, G., Evlice, Y.E. ve Tamam, L. (2012). Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastalarda Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Sıklığı. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 37, 37-48.
- King BA, Dube SR, Tynan MA. Current Tobacco Survey. *Am J Public Health* 2012;102(11):93-99
- Köknel, Öç (1998). Bağımlılık- Alkol ve Madde Bağımlılığı. İstanbul Altın Kitaplar Yayınevi.
- Lewis, P. T., Shipman, V. C., & May, P. A. (2011). Socioeconomic status, psychological distress, and other maternal risk factors for fetal alcohol spectrum disorders among American Indians of the northern

- plains.American Indian and Alaska Native Mental Health Research (Online), 17(2), 1.
- Maisto ve ark. (2008) AlcoholConsumptionPrimesAutomaticAlcohol-ApproachAssociations
- Maisto, S. A.,Galizio, M. ve Connors, G.J. (2004). Druguseandabuse. (4th Ed.). Belmont, CA: ThomsonandWadsworth.
- McKay, J.R.,Alterman, A. I., Cacciola, J. S., Mulvaney, F.D. ve O'Brien, C.P. (2000). PrognosticSignificance of antisocialpersonalitydisorder in cocain-dependentpatientsenteringcontinuingcare. J. NeryMentDis, 1888 (5), 287-296.
- McVicar D., (2014). Polanski A. Peer Effects in UK Adolescent Substance Use: Never Mind the Classmates? Oxford Bulletin Of Economics And Statistics; 76, (4): 0305-9049.
- Milosevic, A., & Ledgerwood, D. M. (2010). The subtyping of pathological gambling: A comprehensive review. Clinical Psychology Review, 30(8), 988- 998.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.Alcohol Facts and Statistics, 2015.<http://www.niaaa.nih.gov/> Nisan 20, 2015.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (2018).Alcohol Facts and Statistics, 2015.<http://www.niaaa.nih.gov/> Temmuz 20, 2018.
- Nebioğlu, M., Yalnız, H., Güven, F.M. ve Geçici, Ö. (2013). Opiyat Bağımlılarında Diğer Maddelerin Kullanımı ve Sosyo-demografik Özellikler ile İlişkisi. TAF PreventiveMedicineBulletin, 12(1), 35-42. doi: 10.5455/pbm.1353349703.
- Peksaygılı M, Erden G. (2004). Çocuklarda ve Ergenlerde Madde Kullanımı ve Bağımlılığı.
- Seyman, İ. (2000). Uyuşturucu Sorununun Türkiye'deki Boyutları. A. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Ste-Marie, C., Gupta, R., &Derevensky, J. L. (2006). Anxiety and social stress related to adolescent gambling behavior and substance use. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 15(4), 55-74.
- TUBİM. (2010). Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi Resmi Web sayfası, www.tubim.gov/ Temmuz 27,2018.

- Ulukoca N, Gökgöz Ş, Karakoç A. Prevalence of Tobacco, Alcohol, and Substance use in Kırklareli University Students. *FiratMed J* 2013; 18(4): 230-4.
- Ulukoca, N., Gökgöz, Ş. ve Karakoç, A. (2013). Kırklareli Üniversitesi Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Sıklığı. *Firat Tıp Dergisi*, 18(4), 230-234.
- UNODC. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi, Dünya Uyuşturucu Raporu. Birleşmiş Milletler: Birleşmiş Milletler Yayınları, 2012.
- Verheul, R.(2001) Co-morbidity of Personality disorders in individuals with substance use disorders. *EurPsychiatry*, 16:274-282.
- WHO. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package. 2008. (accessed Sept 21, 2010)
- Yılmaz A, Can Y, Bozkurt M, Evren C. Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2014; 6(3):243-256.
- Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., ve Evren, C. (2014). Alkol ve Madde Bağımlılığında Remisyon ve Depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3), 243-256.
- Yılmaz, G., İbiş, S., Sevindi, T. (2007). Gazi Üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksek okulu öğrencilerinin sigara ve alkol kullanımının değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 8(2): 85-90.
- Yüncü Z, Yıldız U, Kesebir S ve ark. Alkol Kullanım Bozukluğu Olan Olguların Sosyal Destek Sistemlerinin Değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2005; 6: 129-135
- Zorlu, N., Türk, H., Manavgat, A.İ., Karadaş, B. ve Gülseren, Ş. (2011). Denetimli Serbestlik Uygulaması Kapsamında Başvuran Hastalarda Sosyodemografik, Klinik özelliklerin ve Alkol Kullanım Bozukluğu Sıklığının Geriye Dönük Değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12, 253-257.

EKLER

EK 1. Demografik Bilgi Formu

EK 2. Aydınlatılmış Onam Formu

EK 3. Bilgilendirme Formu

EK 4. Maternal Bağlanma Ölçeği ve İzin Yazısı

EK 5. Ölçek Kullanım İzinleri

EK 1.

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

ANKET FORMU

BÖLÜM I

Kendiniz ve Aileniz Hakkında

1.Cinsiyetiniz Nedir?

1.Erkek 2 . Kız

2.Son Doğum Gününüzde Kaç Yaşınızı Doldurdunuz?

3.Halen Kimlerle Yaşıyorsunuz?

1.Yalnız 2.Eşimle-Partnerimle 3.Çocuklarımla 4.Anne Ve Babamla
5.Anne Veya Babamla 6.Üvey Anne Veya Üvey Babamla
7.Akrabalarımla 8.Arkadaşlarla 9.Diğer.....

4.Nerede yaşıyorsunuz?

1.Kendi evimde 2.Kirada 3.Otel-hostel 4.Arkadaşlarımla evimde
5.Diğer(Belirtiniz).....

4a.Ulaşılan Öğretim Düzeyi

1.Okula Gitmedim 2.İlkokul 3.Ortaokul 4.Lise 5.Üniversite Ve Üzeri
6. İlkokul terk 7.Ortaokul terk 8.Lise terk 9.Üniversite terk

4 b. Anne-Babanızın Ulaştığı Öğrenim Düzeyi

	Baba	Anne
1. Okula Gitmedi		
2. İlkokul		
3.İlkokul terk		
4. Ortaokul		
5.Ortaokul terk		

6. Lise		
7.Lise terk		
8. Üniversite Ve Üzeri		
9.Üniversite terk		

5. Doğum yeriniz neresidir?

1. Kıbrıs 2. Türkiye 3.İngiltere 4. Diğer

6. Şuan ki yaşadığınız bölgenin adını belirtir misiniz?.....

7. Şuan ki ikamet ettiğiniz yerleşiminizden önce yine kıbrıs sınırları içerisinde bir yerde mi ikamet ediyordunuz?

1.Evet (köy, şehir belirtiniz)..... 2. Hayır

8. Ne kadar zamandır burada yaşamaktasınız?.....

9. Kıbrıs'ta doğmamışsanız kaç yıldır Kıbrıs'ta yaşıyorsunuz?.....

10. Kıbrıs'ta yaşamadan önce nerede yaşıyordunuz?(belirtiniz)

1.Ülke..... 2.Şehir 3.Köy.....

11. Vatandaşlığınız var mı?

1.Vatandaşım 2. Beyaz Kimlik 3.Vatandaş Değilim

12. Vatandaşlığınız yok ise ikamet izniniz var mı?

1. Var 2. İkamet izni daha önce var 3.Yok

13. Annenizin doğum yeri neresidir?

1. Kıbrıs 2. Türkiye 3.İngiltere 4. Diğer

14. Babanızın doğum yeri neresidir?

1. Kıbrıs 2 . Türkiye 3 .İngiltere 4 .Diğer

15. Çalışıyor musunuz ? 1. Evet 2. Hayır

16. Çalışıyorsanız hangi mesleği yapmaktasınız?

1.Memur2.Esnaf 3. Çiftçi 4.Doktor 5.Öğretmen 6.Serbest meslek 7.Diğer(belirtiniz).....

17. Sosyal (Devlet, Aile, Arkadaş Maddi Ve Manevi Desteği)destek alıp almadığınızı belirtiniz. (birden fazla işaretleyebilirsiniz).

Sosyal destek yok, kendim karşılıyorum	
--	--

Devlet desteği	
Aile(maddi manevi) desteği	
Arkadaş(maddi manevi) desteği	
Özel sosyal yardım dernekleri desteği	
Diğer (Belirtiniz)	

18. Gelir durumunuz nasıldır? 1. Çok İyİ 2. İyİ 3.Orta 4.Kötü
5.Çok Kötü

19 .Eve giren aylık gelir düzeyi ne kadar?

1. Geliri Yok 2.Asgari Ücret ve Altı 3.Asgari Ücret- 5000 4.5000 Üstü

20.Yaşadığınız hanede kim veya kimler ile yaşamaktasınız? 1. Yalnız

2.Yalnız değil(belirtiniz)...

21. Medeni durumunuz nedir?

1.Evli/Partneri Var 2. Bekar 3.Boşanmış 4.Dul 5. Ayrı

6.Nişanlı/Sözlü 6.Diğer(belirtiniz).....

22. Ailenizden şiddet görüyor musunuz? Görüyorsanız kimden veya kimlerden görüyorsunuz? (birden fazla işaretleyebilirsiniz)

şiddet Görmüyorum	
Babamdan	
Eşimden	
Annemden	
Kardeşimden	
Akrabalarımдан (belirtiniz)	
Hepsinden	
Diğer (belirtiniz)

23. Eşinizle veya partnerinizle ne kadar süredir beraber yaşıyorsunuz?(ay ve yıl olarak belirtiniz).....

24. Ne çeşit bir şiddete maruz kalıyorsunuz?(birden fazla işaretleyebilirsiniz,işaretlemiş olduğunuz seçeneği kısaca açıklayınız).

	Açıklama
Şiddet Görmüyorum	
Psikolojik şiddet(küfür,hakaret..vb.)	
Fiziksel şiddet(tokat,çeşitli dayak..vb.)	
Cinsel şiddet(cinsel ilişki konusunda zorlayıcı davranışlar..vb.)	
Ekonomik şiddet(paraya el koyma,kısıtla para verme..vb.)	
İhmal(gereken ilginin sunulmaması..vb.)	
Hepsi	

Aşağıda ki sorular bazı kişisel sorular sormak ve sizin için hangilerinin geçerli olduğunu öğrenmeyi hedeflemek amaçlıdır. Bu soru formunun tamamen anonim olduğunu (kimlik bilginizi içermediğini) hatırlatarak, mümkün olduğunca dürüst cevaplamanızı rica ediyoruz.

25. Sigara, pipo yada puro gibi tütün içiyor musunuz?

1.Evet(belirtiniz)..... 2.Hayır

26. Hayatınız boyunca kaç kez sigara içtiniz?

1) 0 2) 1-2 3) 3-5 4) 6-9 5) 10-19 6) 20-39 7) 40-veya daha fazla

27. Son 30 günde ne sıklıkla sigara içtiniz?

- 1- Hiç içmedim 6-Günde 11-20 sigara
- 2- Haftada 1 sigaradan az 7-Günde 20-30 sigara
- 3- Günde 1 sigaradan az 8-Günde 31-40 sigara
- 4- Günde 1-5 sigara 9-Günde 40 sigaradan fazla
- 5- Günde 6-10 sigara

28. Kaç yaşında sigara almaya başladınız? (eğer bu olduysa)

(.....)

29. Alkol kullanıyor musunuz?

1.Evet 2.Hayır

30. Hayatınız boyunca kaç kez alkollü bir içecek içtiniz?

1) 0 2) 1-2 3) 3-5 4) 6-9 5) 10-19 6) 20-39 7) 40-veya daha fazla

31. Kaç yaşında alkol almaya başladınız? (eğer bu olduysa)

(.....)

32. En son içki içtiğinizde neredeydiniz;

- 1-Hiç bir zaman içki içmem 2-Evdeydim
 3-Başka birisinin evindeydim 4-Dışarda, sokak, park veya açık
 havadaydım
 5-Bir barda veya kafedeydim 6-Diskodaydım
 7-Lokantadaydım 8-Diğer(lütfen belirtiniz)

33. Son 12 ay içinde kaç kez alkollü bir içecek içtiniz?

- 1) 0 2) 1-2 3) 3-5 4) 6-9 5) 10-19 6) 20-39 7) 40-veya daha fazla

34. Son 30 gün içinde kaç kez alkollü bir içecek içtiniz?

- 1) 0 2) 1-2 3) 3-5 4) 6-9 5) 10-19 6) 20-39 7) 40-veya daha fazla

35. Son 30 gün içinde alkol kullanma sıklığınız ne kadardır?

- 1- Hiç 3-İki haftada bir 5-Günde bir kez
 2-Haftada ikiden fazla 4-Haftada bir 6-Haftada iki kez

36. Hangi sıklıkla alkol kullanıyorsunuz?

- 1.Hiç 2.Ayda 1-2 den az 3.Ayda 1-2 den fazla 4.Haftada 1-2 kez 5.
 Haftada 3-5den fazla 6.Hergün

37. Kaç yaşında sürekli olarak yaşitlarınızdan daha fazla miktarda alkol kullanmaya başladınız?

(eğer bu olduysa)(.....)

38. Bir seferde genellikle ne kadar alkol alırsınız? (bir içki, bir şişe veya bardak bira, bir kadeh şarap, bir bardak rakı veya diğer içkiler anlamında kullanılmaktadır.)

- 1) Alkol içmem 2) 1-2 içki 3) 3-4 içki 4) 5 veya fazla içki

39. Hangi nedenlerden dolayı alkollü içki kullanıyorsunuz?(Birden fazla yanıt işaretleyebilirsiniz)

1. Eğlenmek 4.Sinirlendiğim için
 7.Sorunlarımdan uzaklaşmak
 2.Uyuyabilmek 5.Sıkıntıdan
 8.Arkadaşlarım içtiği için

- 3.Denemek 6.Rahatlamak 9. Kendimi iyi hissetmek
- 10.Mangal Partisinde
- 40. Çevrenizde herhangi bir uyuşturucu madde alışkanlığı olan kişi veya kişiler tanıyor musunuz?**
- 1.Evet 2. Hayır
- 41. Çevrenizde uyuşturucu madde alışkanlığı olduğunu bildiğiniz kişi veya kişiler hangi maddeleri kullanmaktadır?**
- 1.Marihuana 2.Kokain 3.Bonzai 4.Amfetamin ve benzerleri maddeler
5. Esrar
- 6.Uçucu maddeler 7.Ectasy(xtc) 8.LSD
- 42. Uyuşturucu madde kullanmaya karar verirsiniz, nereden temin edebileceğinizi biliyor musunuz?**
- 1.Hayır 2. Evet
- 43. KKTC’de uyuşturucu temininin hangi noktadan geldiğini düşünüyorsunuz?**
- 1.Güneyden 2.Türkiyeden 3.Avrupadan 4.Diğer
- 44. Herhangi bir problemden dolayı polislik oldunuz mu ?**
- 1.Evet 2.Hayır
- 45. Eğer polislik bir probleminiz olduysa, bunun sebebi nedir?**
1. Hiç olmadı 2.Uyuşturucu 3.Hırsızlık 3. Darb 4.Tecavüz
- 5.Hepsi 6.Diğer.....
- 46. Cezaevinde yatmayı gerektiren bir suç işlediniz mi?**
- 1.Evet2.Hayır
- 47. Ne kadar süreliğine cezaevinde yattınız?(eğer bu olduysa)**
-

Aşağıdaki sorular Uyuşturucu ve Madde Kullanımı ile ilgilidir.

YATIŞTIRICI

- 1.Yatıştırıcı kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz? 1.Evet**
- 2.Hayır
- 2.Kendiniz hiç yatıştırıcı kullandınız mı?**
- 1 Evet

2 Hayır →Esrarla ilgili soruya gidin

3 Bilmiyorum→ Esrarla ilgili soruya gidin

3. Son 12 ay boyunca, hiç yatıştırıcı kullandınız mı?

1. Evet

2 .Hayır→ Esrarla ilgili soruya gidin

4. Son 30 gün boyunca, hiç yatıştırıcı kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

5. İlk defa yatıştırıcı ne zaman aldınız?

1. 15 yaşından önce

2. 15-20 yaş arası

3.20-30 yaş arası

4.30 yaşından sonra

5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

UÇUCU MADDE

1.Uçucu madde kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz?

1.Evet 2.Hayır

2.Kendiniz hiç uçucu madde kullandınız mı?

1.Evet

2.Hayır

3.Bilmiyorum

3. Son 12 ay boyunca, hiç uçucu madde kullandınız mı?

1.Evet

2.Hayır

4. Son 30 gün boyunca, hiç uçucu madde kullandınız mı? 1.Evet

2.Hayır

5. İlk defa uçucu madde ne zaman aldınız?

1.15 yaşından önce

2.15-20 yaş arası

3.20-30 yaş arası

4.30 yaşından sonra

5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

ESRAR

1. Esrar kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz? 1.Evet

2.Hayır

2.Kendiniz hiç esrar kullandınız mı?

1.Evet

2.Hayır

3.Bilmiyorum

3.Son 12 ay boyunca, hiç uç esrar kullandınız mı?

1.Evet

2.Hayır

4.Son 30 gün boyunca, hiç esrar kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

5.İlk defa esrar ne zaman aldınız?

1.15 yaşından önce

2.15-20 yaş arası

3.20-30 yaş arası

4.30 yaşından sonra

5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

BONZAI

1. Bonzai kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz? 1.Evet

2.Hayır

2.Kendiniz hiç bonzai kullandınız mı?

1.Evet

2.Hayır

3.Bilmiyorum

3.Son 12 ay boyunca, hiç bonzai kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

4.Son 30 gün boyunca, hiç bonzai kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

5.İlk defa bonzai ne zaman aldınız?

1.15 yaşından önce

2.15-20 yaş arası

3.20-30 yaş arası

4.30 yaşından sonra

5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

AMFETAMİNLER

1.Amfetaminler (speed,pep) kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz? 1.Evet 2.Hayır

2. Kendiniz hiç amfetamin (speed,pep) kullandınız mı?

1.Evet 2.Hayır 3.Bilmiyorum

3.Son 12 ay boyunca, hiç amfetamin(speed,pep) kullandınız mı?

1.Evet 2.Hayır

4.Son 30 gün boyunca, hiç amfetamin (speed,pep) kullandınız mı?

1.Evet 2.Hayır

5.İlk defa amfetamin ne zaman aldınız?

1. 15 yaşından önce
2. 15-20 yaş arası
- 3.20-30 yaş arası
- 4.30 yaşından sonra
- 5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

ECTASY(XTC)

1. Ecstasy kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz? 1.Evet

2.Hayır

2. Kendiniz hiç ecstasy kullandınız mı?

1.Evet

2.Hayır

3.Bilmiyorum

3. Son 12 ay boyunca, hiç ecstasy kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

4.Son 30 gün boyunca, her ecstasy kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

5.İlk defa ecstasy ne zaman aldınız?

1. 15 yaşından önce
2. 15-20 yaş arası
- 3.20-30 yaş arası
- 4.30 yaşından sonra
- 5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

KOKAİN

1. Kokain kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz? 1.Evet

2.Hayır

2. Kendiniz hiç kokain kullandınız mı?

1. Evet

2. Hayır→Eroinle ilgili soruya gidin

3. Bilmiyorum→ Eroinle ilgili soruya gidin

3. Son 12 ay boyunca, hiç kokain kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

4. Son 30 gün boyunca, hiç kokain kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

5.İlk defa kokain ne zaman aldınız?

1 .15 yaşından önce

2 . 15-20 yaş arası

3 .20-30 yaş arası

4.30 yaşından sonra

5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

RELEVİN

1. Relevin kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz?

1.Evet 2.Hayır

2. Kendiniz hiç relevin kullandınız mı?

1. Evet

2. Hayır

3. Bilmiyorum

3. Son 12 ay boyunca, hiç relevin kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

4. Son 30 gün boyunca, hiç relevin kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

5.İlk defa relevin ne zaman aldınız?

1. 15 yaşından önce

2.15-20 yaş arası

3.20-30 yaş arası

4.30 yaşından sonra

5. Bilmiyorum, hatırlamıyorum

EROİN

1. Eroin kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz?

1.Evet 2.Hayır

2. Kendiniz hiç eroin kullandınız mı?

1. Evet

2. Hayır

3. Bilmiyorum

3. Son 12 ay boyunca, hiç eroin kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

4. Son 30 gün boyunca, hiç eroin kullandınız mı? 1.Evet 2.Hayır

5.İlk defa eroin ne zaman aldınız?

1. 15 yaşından önce

2. 15-20 yaş arası

3.20-30 yaş arası

4.30 yaşından sonra

5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

LSD

1. LSD ('trips', 'asit') kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz?

1.Evet 2.Hayır

2. Kendiniz hiç LSD ('trips', 'asit') kullandınız mı?

1. Evet 2. Hayır 3.Bilmiyorum

3. Son 12 ay boyunca, hiç LSD ('trips', 'asit') kullandınız mı?

1.Evet 2.Hayır

4. Son 30 gün boyunca, hiç LSD ('trips', 'asit') kullandınız mı?

1.Evet 2.Hayır

5.İlk defa LSD ('trips', 'asit') ne zaman aldınız?

1. 15 yaşından önce

2. 15-20 yaş arası

3.20-30 yaş arası

4.30 yaşından sonra

5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

KODEİNLİ ŞURUP

1. Kodeinli şurup kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz?

1.Evet 2.Hayır

2.Kendiniz hiç kodeinli şurup kullandınız mı?

1. Evet

2. Hayır

3. Bilmiyorum

3.Son 12 ay boyunca, hiç kodeinli şurup kullandınız mı? 1.Evet

2.Hayır

4.Son 30 gün boyunca, hiç kodeinli şurup kullandınız mı? 1.Evet

2.Hayır

5.İlk defa kodeinli şurup ne zaman aldınız?

1. 15 yaşından önce

2. 15-20 yaş arası

3.20-30 yaş arası

4.30 yaşından sonra 5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

HAP KULLANIMI

1. Hap (akineton, roş-rohypnol, nembotal-sarı bomb vs.) kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz? 1.Evet 2.Hayır

2. Kendiniz hiç hap (akineton, roş-rohypnol, nembotal-sarı bomb vs.) kullandınız mı?

1. Evet 2. Hayır 3.Bilmiyorum

3. Son 12 ay boyunca, hiç hap (akineton, roş-rohypnol, nembotal-sarı bomb vs.) kullandınız mı?

1.Evet 2.Hayır

4. Son 30 gün boyunca, hiç hap (akineton, roş-rohypnol, nembotal-sarı bomb vs.) kullandınız mı?

1.Evet 2.Hayır

5. İlk defa hap (akineton, roş-rohypnol, nembotal-sarı bomb vs.) ne zaman aldınız?

1. 15 yaşından önce

2. 15-20 yaş arası

3.20-30 yaş arası

- 4.30 yaşından sonra
- 5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

ANABOLİZAN STEROİD

1. Anabolizan steroid kullanan birilerini kişisel olarak tanıyor musunuz?

- 1.Evet 2.Hayır

2. Kendiniz hiç anabolizan steroid kullandınız mı?

- 1. Evet
- 2. Hayır
- 3. Bilmiyorum

3. Son 12 ay boyunca, hiç anabolizan steroid kullandınız mı?

- 1.Evet 2.Hayır

4. Son 30 gün boyunca, hiç anabolizan steroid kullandınız mı?

- 1.Evet 2.Hayır

5.İlk defa anabolizan steroid ne zaman aldınız?

- 1. 15 yaşından önce
- 2. 15-20 yaş arası
- 3.20-30 yaş arası
- 4.30 yaşından sonra
- 5.Bilmiyorum, hatırlamıyorum

48. Eğer bir uyuşturucu madde kullandıysanız bu nerede oldu?

- 1. Hiç kullanmadım
- 2.Kıbrıs'da
- 3. Yurtdışında

49. Kullanmakta olduğunuz uyuşturucu maddeler hakkında bilgi en fazla nereden duyduğunuzu daire içine alınız.

(sadece birini)

- 1. Basından
- 2. Kitap, dergi, broşür vb.
- 3. Aile ve akrbalar
- 4. Arkadaşlar
- 5. Okul Öğretmenleri
- 6. Doktor, hemşire veya sağlık görevlisi
- 7. Gençlik merkezi
- 8. İnternet
- 9. Diğer.....

EK 2.**AYDINLATILMIŞ ONAM**

Bu çalışmanın amacı Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet'in de ki sosyal sorunları ve alışkanlıkları incelemektir.

Anket tamamen bilimsel amaçlarla düzenlenmiŐtir. Anket formunda kimlik 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 bir bilgi olarak kullanılmasını sağlayacaktır. Anketteki sorulara vereceğiniz yanıtlarda gönüllülük esastır.

Telefon numaranız anketörün denetlemesi ve anketin uygulandığının belirlenmesi amacıyla istenmektedir.

Yardımanız için çok teşekkür ederiz.

Psikolog Şükriye Cansın İSKENDER

Yukardaki bilgileri ayrıntılı biçimde tümünü okudum ve anketin uygulanmasını onayladım.

Telefon:

İmza:

EK 3.**BİLGİLENDİRME FORMU**

Bu çalışmanın amacı Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet'inde sosyal sorunları ve alışkanlıkları incelemektir.

Bu çalışmada size bir demografik bilgi formu ve bir dizi ölçek sunduk. Demografik bilgi formu sizin yaş cinsiyet gibi demografik özellikleriniz hakkındaki soruları içermektedir. Ölçek de ise Madde kullanımı ve yaygınlığı ölçülmektedir.

Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır. Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir şikayet, görüş veya sorunuz varsa bu çalışmanın araştırmacısı Psk. Cansın İskender ile iletişime geçmekten lütfen çekinmeyiniz (cansiniskender@gmail.com).

Eğer bu çalışmaya katılmak sizde belirli düzeyde stres yaratmışsa ve bir danışmanla konuşmak istiyorsanız, ülkemizde ücretsiz hizmet veren şu kuruluşlar bulunmaktadır:

Üniversite öğrencisiyseniz, devam ettiğiniz üniversitede Psikolojik Danışmanlık, Rehberlik ve Araştırma Merkezine (PDRAM) başvurabilirsiniz. Eğer öğrenci değilseniz, Barış Sınır ve Ruh Hastalıkları Hastanesine başvurabilirsiniz.

Araştırmanın sonuçlarıyla ilgileniyorsanız, Haziran 2019 tarihinden itibaren araştırmacıyla iletişime geçebilirsiniz.

Katıldığınız için tekrar teşekkür ederiz.

Saygılarımla

Psk. Cansın İSKENDER

EK 4.**Maternal Bağlanma Ölçeği ve İzin Yazısı**

Aşağıdaki cümleler yeni annenin durumu ile ilgili tecrübeleri, hisleri ve duygularını tanımlamaktadır. Lütfen her ifadede tanımlanan duygu ve düşünceyi ne sıklıkta hissettiğinizi ve düşündüğünüzü her biri için tek bir kutucuğu işaretleyerek belirtiniz. Lütfen boş madde bırakmayınız.

		Her zaman	Sık sık	Bazen	Hiçbir zaman
1	Bebeğimi sevdiğimi hissediyorum.				
2	Bebeğimle birlikteyken mutluluk ve içimde bir sıcaklık hissediyorum				
3	Bebeğimle özel zaman geçirmek istiyorum				
4	Bebeğimle birlikte olmak için sabırsızlanıyorum				
5	Sadece bebeğimi görme bile beni mutlu ediyor				
6	Bebeğimin bana ihtiyacı olduğunu düşünüyorum				
7	Bebeğimin sevimli olduğunu düşünüyorum				
8	Bu bebek benim olduğu için çok memnunum				
9	Bebeğim güldüğünde kendimi özel hissediyorum				
10	Bebeğimin gözlerinin içine bakmaktan hoşlanıyorum				
11	Bebeğimi kucağımda tutmaktan hoşlanıyorum				
12	Bebeğimi uyurken seyrediyorum				

1 3	Bebeğimin yanımnda olmasını istiyorum				
1 4	Başkalarına bebeğimi anlatıyorum				
1 5	Bebeğimin gönlünü almak zevklidir				
1 6	Bebeğimle kucaklaşmaktan hoşlanıyorum				
1 7	Bebeğimle gurur duyuyorum				
1 8	Bebeğimin yeni şeyler yapmasını görmekten hoşlanıyorum				
1 9	Düşüncelerim tamamen bebeğimle dolu				
2 0	Bebeğimin karakterini biliyorum				
2 1	Bebeğimin bana güven duymasını istiyorum				
2 2	Bebeğim için önemli olduğumu biliyorum				
2 3	Bebeğimin hareketlerinden ne istediğini anlıyorum				
2 4	Bebeğime özel ilgi gösteriyorum				
2 5	Bebeğim ağladığında onu rahatlatıyorum				
2 6	Bebeğimi içimden gelen bir duyguyla seviyorum				

EK 5.

Ölçek izni

The screenshot shows a Gmail inbox on a Windows desktop. The browser address bar shows the URL: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/KtbxLvHHIszSDGxnwxjfdTWhtLCCbftVB>. The Gmail interface includes a search bar with the text "Postalarda arayın" and a navigation pane on the left with categories like "Gelen Kutusu" (68), "Yıldızlı", "Ertelendi", "Gönderilmiş Postalar", "Taslaqlar" (15), and "Diğer".

The main email content is as follows:

Tansel, Bülent 10:29 (0 dakika önce)

Alıcı: b.tansel, tansel46, ben

Günaydın Sayın Şükriye Cansin İSKENDER,

Öncelikle ilginiz için teşekkür ederim. Bağımlılık Yapıcı Maddelere ve bu maddeleri kullanan bireylere yönelik geliştirmiş olduğum Tansel 2006 BYM Tutum Ölçeğini kullanabilirsiniz. Ölçekle ilgili hesaplamalara ilişkin detaylı açıklamayı dilererseniz gönderebilirim. Çalışmalarınızda kolaylıklar ve başarılar dilerim.

Dr. Bülent Tansel
Psikolojik Danışman
INTERPOL Genel Sekreterliği
Çocuklara Karşı İşlenen Cinsel Suçlarla Mücadele Direktörlüğü
Lyon, Fransa

9 Oca 2019 Çar 10:37 AM tarihinde cansin neu <cansin.neusd@gmail.com> şunu yazdı:

...

cansin neu <cansin.neusd@gmail.com> 09:38 (0 dakika önce)

Alıcı: Bülent

Günaydın Sayın Hocam,

İlginiz ve geri dönüşünüz için ben teşekkür ederim. Ölçekle ilgili hesaplama ve detaylı açıklamaları da gönderdiğiniz için çok minnettar olurum.

Tekrardan teşekkür eder, iyi çalışmalar dilerim.

Uzm. Psikolog Cansin İSKENDER

The Windows taskbar at the bottom shows the time as 09:39 on 10.01.2019.

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Şükriye Cansın İSKENDER
Doğum Yeri ve Tarihi : Arhavi/Artvin-06.11.1993
Yabancı Dili : İngilizce
İletişim (telefon/e-posta) : 0533 8851474– cansin.neusd@gmail.com

Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl)

Lise : İstanbul Bostancı Doğa Anadolu Lisesi/2011
Lisans : Yakın Doğu Üniversitesi-Psikoloji/2017
Yüksek Lisans : Yakın Doğu Üniversitesi-Klinik Psikoloji/2019

Çalıştığı Kurum/Kurumlar ve Yıl :

Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü / 2017-
Kuzey Kıbrıs Ruh Sağlığı Enstitüsü / 2017-
Yakın Doğu Üniversitesi Spor Kültür Dairesi / 2015-

İNTİHAL RAPORU

Doküman Görüntüleyici

Turnitin Orijinallik Raporu

İşleme kondu: 30-Oca-2019 13:50 EET

NUMARA: 1070528688

Kelime Sayısı: 19283

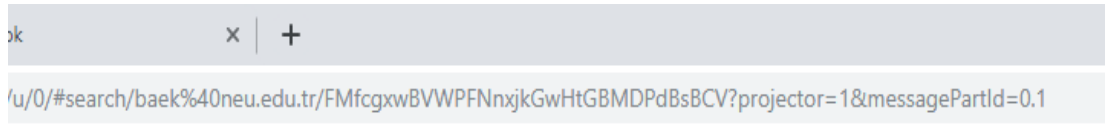
Gönderildi: 1

ÖZEL BÖLGE Cansin İskender tarafından

Benzerlik Endeksi		Kaynağa göre Benzerlik	
%13		İnternet Sources:	%13
		Yayınlar:	%4
		Öğrenci Ödevleri:	N/A

alınları çıkar	bibliyografyayı çıkar	kuçuk eşleşmeleri çıkar	İndir	yenile	yazdır	mod: raporlu hızlı görüntüle (klasik)
9% match (16-Ara-2018 tarihli internet)	http://www.detaykibris.com					
1% match (02-Ağu-2018 tarihli internet)	http://sbed.mku.edu.tr					
<1% match (30-Kas-2017 tarihli internet)	http://www.meryemkaraaziz.com					
<1% match (09-Ara-2018 tarihli internet)	http://haberci07.com					
<1% match (25-May-2012 tarihli internet)	http://www.ogelk.net					
<1% match (11-Nis-2018 tarihli internet)	http://www.muhamrembalci.com					
<1% match (16-Nis-2018 tarihli internet)	http://docs.neu.edu.tr					
<1% match (13-Ara-2015 tarihli internet)						

ETİK KURUL RAPORU



05.02.2019

Sayın Şükriye Cansın İskender

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2019/357 proje numaralı ve **“KKTC Riskli Bölgelerde Psikoaktif Madde Kullanım Profili Ve Risk Faktörleri; KKTC Dört Bölge Örnekleme”** başlıklı proje önerisi kurulunuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkarak suretiyle araştırma aya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol