



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**METAMFETAMİN KULLANIM  
BOZUKLUĞU OLAN VE MADDE  
KULLANIMI OLMAYAN BİREYLERİN  
KARMAŞIK DİKKAT VE ODAKLANMIŞ  
DİKKAT BECERİLERİNİN  
KARŞILAŞTIRILMASI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Gölse KARAÇİÇEK**

**Lefkoőa**

**Haziran, 2024**

**Gölse KARAÇİÇEK**

**METAMFETAMİN KULLANIM  
BOZUKLUĞU OLAN VE MADDE  
KULLANIMI OLMAYAN BİREYLERİN  
KARMAŞIK DİKKAT VE ODAKLANMIŞ  
DİKKAT BECERİLERİNİN  
KARŞILAŞTIRILMASI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**2024**

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**METAMFETAMİN KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN VE MADDE  
KULLANIMI OLMAYAN BİREYLERİN KARMAŞIK DİKKAT VE  
ODAKLANMIŞ DİKKAT BECERİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Gülse KARAÇİÇEK**

**Tez Danışmanı**




**Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER**

**Lefkoőa**

**Haziran, 2024**

## Onay

Gülse Karaçiçek tarafından hazırlanan “Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Olan ve Madde Kullanımı Olmayan Bireylerde Karmaşık Dikkat ve Odaklanmış Dikkat Becerilerinin Karşılaştırılması” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak 21/06/2024 tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Dr. Bingül Subaşı	
Jüri Üyesi	Yrd. Doç. Dr. Şebnem Güldal	
Danışman:	Doç. Dr. Hande Çelikay	

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

21/06/2024



Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

  
2024  
Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer  
Enstitü Müdürü

### **Etik İlkelerine Uygunluk Beyanı**

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

**Gülse KARAÇİÇEK**

**21/06/2024**

## Teşekkür

Yürütülen tez çalışmasında destekleri ile bana yardımcı olan tez danışman hocam Sayın Doç. Dr. Hande Çelikay'a teşekkürlerimi sunarım. Tez yazım sürecinde maddi manevi her koşulda bana destek olan ve sevgilerini her zaman yanımda hissettiğim babam, annem ve abime sonsuz teşekkür ederim. Tez yazım sürecinde her zaman desteklerini yanımda hissettiğim kuzenlerime teşekkür ederim. Her zor anımda yanımda olan, stresimi çeken ve beni destekleyen arkadaşlarım Fzt. Yudum Seray Hakvar ve Helin Dağ'a teşekkür ederim. Son olarak tez yazım sürecinde akademik olarak desteğini, bilgisini ve yardımlarını esirgemeyen Uzm. Psk. Ozan Gelmez'e sonsuz teşekkür ederim.

**Gülse KARAÇİÇEK**

## Özet

### Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Olan ve Madde Kullanımı Olmayan Bireylerde Karmaşık Dikkat ve Odaklanmış Dikkat Becerilerinin Karşılaştırılması

Karaçiçek, Gülse

Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Ana bilim Dalı

06-2024/91 sayfa

Bu çalışmada metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve madde kullanımı olmayan bireylerde karmaşık dikkat ve odaklanmış dikkat becerilerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu araştırmada nicel araştırma desenlerinden nedensel-karşılaştırma modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evreni Türkiye’de yaşayan bağımlı ve bağımlı olmayan yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise 18-45 yaş aralığının da 50 metamfetamin kullanım bozukluğu olan birey ve 50 madde kullanımı olmayan birey ile yapılmıştır. Araştırmada seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden, amaçsal örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada katılımcıların sosyo-demografik bilgilerini öğrenmek amacıyla “Sosyo-Demografik Bilgi Formu”, dikkat, odaklanma, zihinsel esneklik, çalışma belleği, karmaşık dikkat, planlama ve set değiştirme gibi becerileri ölçmek amacı ile “Stroop Testi”, “ İz Sürme Testi” kullanılmıştır. Bu araştırma sonucunda madde kullanımı olan katılımcıların odaklanmış dikkat ve karmaşık dikkat becerilerinin azaldığı testler zorlaştıkça testleri tamamlama sürelerinin arttığı; testler zorlaştıkça hata ve düzeltme sayılarının da arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerde bilişsel fonksiyonların iyileştirilmesi için daha kapsamlı çalışmaların gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** metamfetamin, odaklanmış dikkat, karmaşık dikkat, bilişsel işlevler

**Abstract****Comparison of Complex Attention and Focused Attention Skills in Individuals with Methamphetamine Use Disorder and Non-Drug Use Disorders****Karaçiçek, Gülse****Master's Degree Clinical Psychology Department****06-2024/91 pages**

In this study, it was aimed to compare complex attention and focused attention skills in individuals with methamphetamine use disorder and individuals without substance use disorder. In this study, the causal-comparison model, one of the quantitative research designs, was used. The population of the study consisted of addicted and non-addicted adult individuals living in Turkey. The sample of the study consisted of 50 individuals with methamphetamine use disorder and 50 individuals without substance use between the ages of 18-45. The purposive sampling method, one of the non-random sampling methods, was used in the study. In the study, "Socio-Demographic Information Form" was used to learn the socio-demographic information of the participants, and "Stroop Test" and "Trail Making Test" were used to measure skills such as attention, focus, mental flexibility, working memory, complex attention, planning, and set switching. As a result of this study, it was concluded that the focused attention and complex attention skills of the participants with substance use decreased, the time to complete the tests increased as the tests became more difficult, and the number of errors and corrections increased as the tests became more difficult. It is recommended that more comprehensive studies be conducted to improve cognitive functions in individuals with methamphetamine use disorder.

**Keywords:** *methamphetamine, focused attention, complex attention, systematic methods*

## İçindekiler

ONAY .....	I
ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI .....	II
TEŞEKKÜR .....	III
ÖZET .....	IV
ABSTRACT .....	V
TABLolar LİSTESİ.....	IX
KISALTMALAR.....	X
BÖLÜM I.....	1
Giriş.....	1
Problem Durumu.....	2
Araştırmanın Amacı.....	3
Alt Amaçlar.....	3
Araştırmanın Önemi.....	3
Sınırlılıklar.....	5
Tanımlar.....	6
Metamfetamin Kullanım Bozukluğu.....	6
Dikkat.....	6
Karmaşık Dikkat.....	6
Odaklanmış Dikkat.....	6
BÖLÜM II.....	7
Kuramsal ve Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar.....	7
Bağımlılık.....	7
Madde Bağımlılığı.....	7
Madde Kullanım Bozukluğu.....	8
Psikolojik Bağımlılık.....	9
Fiziksel Bağımlılık.....	9



Madde Bağımlılığı ve Tanısal Değerlendirme.....	10
Tanı Sistemleri.....	10
Madde Kullanım Bozuklukları.....	10
DSM-V Madde Kullanım Bozukluğu Tanı Kriterleri.....	10
Madde Kullanımının Nedenleri.....	12
Madde Kullanımına İlişkin Kuramsal Açıklamalar.....	12
Psikodinamik Teoriler.....	12
Öğrenme Teorisi.....	13
Metamfetamin.....	13
Metamfetamin Kullanım Bozukluğu.....	14
Metamfetamin Tarihi.....	14
Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Epidemiyolojisi.....	15
Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Etiyolojisi.....	15
Metamfetamin Kullanım Bozukluğunda Tolerans ve Yoksunluk.....	16
Metamfetamin Kullanım Bozukluğunda Tedavi.....	17
Madde Kullanan Bireylerde Bilişsel İşlevler.....	19
Madde Bağımlılığı ve Dikkat.....	19
Bellek.....	20
Görsel Bellek.....	20
Algı.....	20
Sürdürülebilir Dikkat.....	20
Seçici Dikkat.....	20
İlgili Araştırmalar.....	21
<b>BÖLÜM III.....</b>	<b>25</b>
<b>YÖNTEM.....</b>	<b>25</b>
Araştırmanın Modeli.....	25
Evren ve Örneklem.....	25

Veri Toplama Araçları.....	26
Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	26
İz Sürme Testi Ölçeği.....	26
Stroop Testi Ölçeği.....	28
Verilerin Toplanması.....	30
Verilerin Analizi ve Yorumlanması.....	30
Çalışma Planı.....	32
BÖLÜM IV.....	33
Bulgular ve Yorumlar.....	33
BÖLÜM V.....	48
Tartışma.....	48
BÖLÜM VI.....	53
Sonuç ve Öneriler.....	53
Sonuç.....	53
Öneriler.....	54
Şimdiki Araştırmacılara Yönelik Öneriler .....	54
Gelecekte Yapılacak Çalışmalara Öneriler.....	54
Klinisyenlere Öneriler.....	54
KAYNAKÇA.....	55
EKLER.....	64
EK.1.Katılımcı Bilgilendirme Formu.....	64
EK.2.Aydınlatılmış Onam Formu.....	65
EK.3.Sosyo-Demografik Bilgi Formu.....	66
EK.4.İz Sürme Testi.....	72
EK.5.Stroop Testi Kayıt Formu.....	74
EK.6. Ölçek İzinleri.....	75
EK.7.Özgeçmiş.....	77

EK.8. İntihal Rapor Oranı.....	78
--------------------------------	----

## Tablolar Listesi

**Tablo 1.** Madde Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların İz Sürme Testi ve Stroop Testi Skorlarının Normallığı

**Tablo 2.** Madde Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

**Tablo 3.** Madde Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Ebeveynlerinin Bazı Özellikleri

**Tablo 4.** Madde Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Sağlık Durumları

**Tablo 5.** Madde Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Sigara ve Alkol Kullanım Durumlarına ilişkin bazı özellikleri

**Tablo 6.** Madde Kullanan Katılımcıların Madde Kullanım Durumlarına İlişkin Bazı Özellikleri

**Tablo 7.** Madde Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların İz Sürme Testi Sürelerinin Karşılaştırılması

**Tablo 8.** Madde Kullanan ve Kullanmayan Katılımcıların Stroop Testi Skorlarının Karşılaştırılması

**Tablo 9.** Madde Kullanmayan Katılımcıların Stroop Testi ile İz Sürme Testi Sürelerinin Arasındaki Korelasyonlar

**Tablo 10.** Madde Kullanan Katılımcıların Stroop Testi ile İz Sürme Testi Skorlarının Arasındaki Korelasyonlar

## Kısaltmalar

- ABD:** Amerika Birleşik Devletleri  
**AMATEM:** Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi  
**BISS-11:** Barrat Impulsivite Skalası  
**BSÖ:** Buss Pery Saldırganlık Ölçeği  
**DEB:** Dikkat Eksikliği Bozukluğu  
**DEHB:** Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu  
**DSM:** Akıl Bozukluklarının Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı  
**DSÖ:** Dünya Sağlık Örgütü  
**İST:** İz Sürme Testi  
**MSS:** Merkezi Sinir Sistemi  
**RSPM:** Raven Standart Progresif Matrisler Testi  
**RHİDO:** Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği  
**SAMBA:** Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı  
**TUBİM:** Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

Bağımlılık anlam bakımından oldukça geniş bir tanımlama içermektedir. Bağımlılık alanında araştırma yapan araştırmacılar bağımlılığı farklı açılardan tanımlamıştır. Bağımlılık kavramını genel bir anlam ile tanımlayacaksa eğer bir kişiye, bir objeye veya bir varlığa karşı konulamayan, önlenemeyen istek, arzu ya da başka bir iradenin etkisi altında kalma durumu olarak ifade edilmektedir (Çelikay, 2017). Madde bağımlılığı, ilaç özelliği taşıyan bir maddenin beyne olan etkisinden kaynaklı ve kullanılan maddenin vermiş olduğu rahatlama hissine ulaşmak ya da maddenin yokluğundan meydana gelen huzursuzluk durumundan kaçmak için sürekli ya da periyodik olacak şekilde madde almaya yönelik arzunun duyulması ve bazı davranış bozuklukları ile benzer bir beyin rahatsızlığı şeklinde ifade edilmektedir (Köksal, 2016). Bağımlılığın neden kaynaklandığına dair tek bir sebep göstermek mümkün değildir. Birden fazla etkinin bir araya gelerek oluşturması söz konusu olabilmektedir. Bireyin yaşamındaki farklı nedenler, farklı yaş grupları ve farklı kültürlerin etkisinin fazlasıyla etkili olabilmektedir. Günümüzde bağımlı bireylerin profilleri incelendiğinde küçük yaşlardan ileri ki yaşlara, düşük eğitim düzeyinden yüksek eğitim düzeyine, düşük gelir düzeyinden yüksek gelir düzeyine ve sosyokültürel düzeyi düşük olandan yüksek olan bireylere kadar toplumun tüm kesimlerini etkileyecek kadar geniş bir dağılımı bulunmaktadır (Karasaç Gezen, 2018).

Bağımlılık bireyin düşüncelerini, duygularını, davranışlarını, bedenini, sağlığını ve sosyal hayatını negatif yönde etkiler. Psikolojik ve fiziksel olmak üzere bağımlılık iki alanda incelenmektedir. Psikolojik bağımlılıkta maddeyi kullanan bireylerin madde vücuduna girdikten sonra hissettiği rahatlama hissini yeniden hissetmek ve maddenin yokluğunda yaşanan istenmeyen durumlardan uzak durmak için maddeye karşı konulamayan istek ve arzulara hissettiği soyutluğu tanımlamak için kullanılmaktadır.

Fiziksel bağımlılık da ise bir maddenin belirli bir süre kullanılmasından sonra vücuda o maddenin girmemesinden dolayı kriz ve benzeri madde ihtiyacından kaynaklı olarak oluşan belirtilerin meydana çıkması ve aynı süreçte kullanılan maddenin bırakılması ile birlikte vücudun ayakta kalması için gerçekleştirilmesi gereken fonksiyonları gerçekleştirememesi durumudur (Akıncı, 2017). Dikkat eksikliği bireylerin gelişimi yönünden odaklanmasında sorun yaşaması, hafızada sorun yaşaması, düzenli ve planlı olmakta zorlanması, dikkatinin çabuk ve hızlı bir şekilde bozulması ve çaba isteyen işler ile uğraşmak istememesine denir (Şafak Müftüoğlu, 2019).

Metamfetamin kullanımı ile yapılmış olan çalışmalarda yapısal beyin anormallikleri ve bilişsel işlev bozukluğu ile arasında ilişki olabileceği düşünülmüştür. Metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin olmayan bireylere göre genel olarak daha küçük kortikal gri madde ve daha büyük striatal gri madde hacimleri olduğu görülmüştür. Metamfetamin kullanım bozukluğu ile beyaz cevher anormallikleri ile aralarında bağlantı bulunmaktadır. Erken süreçte metamfetamin kullanımını bırakan kişilerde tespit edilen beyaz madde hipertofisi, nöronal hasara ikincil gelişen glioz dahil olmak üzere miyelinasyon ve adaptif değişikliklerden de kaynaklanabilmektedir (Türk, 2023).

### **Problem Durumu**

Madde kullanım bozukluğundan kaynaklı olarak gelişen bilişsel bozulmalar uzun bir tarihe dayanmaktadır. Tarter (1973) yapmış olduğu araştırmada soyut becerilerdeki bozulmalarda dahil edilmiştir. Jones (1971), alkolik ve kontrol grup ile yapmış olduğu çalışmada sözel ve mekânsal zekâyı karşılaştırma, Tarquini ve Masullo (1981) yapmış oldukları çalışmada çeşitli nöropsikolojik bölümler özellikle sözel fonksiyonlarda bozulmalar olduğu görülmüştür. Daha güncel çalışmalar incelendiğinde, yoğun alkol kullanımı öğrenmede, hafızada, yönetici işlevlerde, problem çözmede, görsel mekânsal işlevler ve sözel becerilerde ortaya çıkan bozulmalar üzerinde araştırmalar yapmaya devam etmektedirler (Kaya Yüksel, 2015).

Bu konu ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerde ve madde kullanımı olmayan bireylere kıyasla bilişsel işlev becerilerinde bozulmalar olduğuna dair bulgular yer almaktadır. Literatürde yapılan araştırmalar incelendiğinde metamfetamin kullanımının etkisi ile odaklanmış dikkat ve karmaşık dikkat becerilerinde sorunlar yaşandığını, bu becerilerin birbirlerini etkilediği, dikkat ile ilgili yaşanan sorunların diğer bilişsel işlevlerde de soruna neden olduğu belirtilmiştir.

Bu araştırma sürecinde ise metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireyler ile madde kullanımı olmayan bireylerin odaklanmış dikkat ve karmaşık dikkat becerilerinin incelenmesine ek olarak çalışmaya katılan katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb. sosyo-demografik bilgileri de araştırma sürecinde ele alınacaktır. Bu araştırmanın problem cümlesi 'Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Olan ve Madde Kullanımı Olmayan Bireylerde Odaklanmış Dikkat ve Karmaşık Dikkat Becerilerinin Karşılaştırılması' olarak oluşturulmuştur.

Metamfetaminin ülkemizde tespit edildikten sonra yasadışı olarak metamfetamin maddesi ile bağlantısı olduğu kullanan kişi sayısı her geçen yıl artış göstermiştir. 2009 senesinde 14 metamfetamin kullanıcısı 2022 senesinde %722,7 kat artış göstererek 101.193'e kadar artış göstermiştir. Kullanıcıların tespit edilmesinde ilk sıçrama 2014 senesinden 2015 senesine gelindiğinde 4 kat artış göstermiştir (Akkaya vd. 2024).

### **Araştırmacının Amacı**

Bu araştırmanın amacı metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireyler ile madde kullanım bozukluğu olmayan bireylerin karmaşık dikkat ve odaklanmış dikkat becerilerinin karşılaştırılmasıdır.

### **Alt Amaçlar**

1. Metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireyler ile madde kullanım geçmişi olmayan bireylerin dikkat becerileri sosyo-demografik değişkenler yönünden anlamlı olarak farklılaşma görülmekte midir?
2. Metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerde odaklanmış dikkat ve karmaşık dikkat becerileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
3. Metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerle madde kullanımı olmayan bireylerin odaklanmış dikkat ve karmaşık dikkat becerileri arasında anlamlı ilişkiler var mıdır?

### **Araştırmanın Önemi**

Metamfetamin maddesi kuvvetli bir MSS uyarıcıdır. Metamfetaminin kullanımının etkileri kullanıldığı miktara, kimyasal formuna ve kullanım şekline göre etkilerinin değiştiği görülmektedir (Karagöz, 2021).

Metamfetaminin dopaminerjik, noradrenerjik, serotonerjik ve opioidderjik sistemler üzerinde etkisinin olması sebebi ile tekrarlanan metamfetamin kullanımı, önemli nörotoksik etkiler ve nörokognitif defisitlerle ilişkili olduğu görülmektedir. Yapılmış olan kırk dört meta-analiz çalışmasında metamfetamin kullanan bireylerin dikkat, yürütücü işlevleri, dil/sözel akılçılık, sözel öğrenme ve bellek, görsel hafıza ve çalışma belleği dahil edilmek üzere birçok bilişsel alanda orta düzeyde bir bozukluğa sebep olduğu sonucu elde edilmiştir (Evren ve Bozkurt, 2018).



Ülkemizde ilk kez metamfetamin 2009 yılında İstanbul'da yakalanmıştır. Türkiye'de 2016-2021 yıllarında her geçen sene metamfetamin yakalama miktarlarında artışın olduğu görülmüştür. En çok artışın 2020 senesinde olmuş ve metamfetaminin yakalanma miktarı bir önceki seneye göre dört kat artış göstermiş, 4.168 kg'a ulaşmıştır. 2021 senesinde ise metamfetaminin yakalama miktarı 5.528 kg olarak artmıştır. 2022 senesinde ilk yedi ayda yakalanan metamfetamin miktarı 8.600 kg olarak artmıştır.

Metamfetaminin yakalanma miktarı daha sonraki senelerde bir tehdit unsuru olarak görülmektedir. 2015 yılında Türkiye'de 54 il de yakalanan metamfetamin 2020-2021 senelerinde 81 ilde yakalandığı görülmüştür (Metamfetamin: Türkiye ve Dünyadaki Durumu, 2022). TUBİM'in 2020 yılında yapmış olduğu çalışma verilerine göre ülkemizde metamfetamin kullanımını 2009 yılında başladığını ve her geçen sene kullanım miktarında artış olduğu görülmüştür. METH kullanımının giderek artması ile yakalanma oranları 2019 senesinde, daha önceki senelere göre %85 artış olduğu görülmüştür (Sevindik, 2023). Literatür kaynaklarının taranması sonucunda metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve madde kullanımı olmayan bireylerde odaklanmış dikkat ve karmaşık dikkat becerilerinin karşılaştırılması ile ilgili araştırmaların sınırlı olduğu gözlenmiştir.

Bu bilgilerden yola çıkılarak, metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve madde kullanımı olmayan bireylerde odaklanmış dikkat ve karmaşık dikkat becerilerinin karşılaştırıldığı bu araştırma sonunda, literatüre katkı sağlayacağı ve psikoloji alanında çalışmalar yapan araştırmacılar için kaynak sağlayacak bulgular kazandıracağı düşünülmektedir.

## Sınırlıklar

Metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve madde kullanımı olmayan bireylerde odaklanmış dikkat ve karmaşık dikkat becerilerinin karşılaştırıldığı bu çalışmada;

- Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Araştırmada örneklem bakımından Adana’da yaşayan 50 metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve 50 madde kullanımı olmayan birey ile sınırlandırılmıştır.
- Araştırmada kullanılacak olan ‘Sosyo-Demografik Bilgi Formu’, ‘İz Sürme Testi’ ve ‘Stroop Testi’ veri toplama araçları ile toplanan veriler ile sınırlandırılmıştır.
- Araştırmada veriler yüz yüze uygulamakla birlikte güvenilirlik ve geçerlik uyarlamaları ile sınırlandırılmıştır.
- Araştırma kesitsel bir çalışma olduğundan madde kullanımının uzun süreli olarak dikkat becerileri üzerindeki etkisi bilinmemektedir.
- Araştırmaya katılan katılımcıların tek bir madde kullanımının olmaması, çoklu madde kullanımının olması, metamfetamin kullanımının tek başına bilişsel işlevleri nasıl etkilediği incelemek açısından zorlaştırmaktadır. Tek tip madde kullanan bireylere ulaşmanın oldukça zor olduğu görülmektedir.

## **Tanımlar**

**Metamfetamin Kullanım Bozukluğu:** Metamfetamin bir amfetamin türevidir. Beyindeki dopamin salınıp artması ve dopaminin geri alınımının azalması ile metamfetamin kullanım bozukluğu meydana gelmektedir (Türk, 2023).

**Dikkat:** Dikkat bir uyarıcının bilgiyi işleme sürecine dahil olması ile birlikte darboğaz ya da süzgeç yani kısıtlı bir kapasite sisteminin uyarıcı akınına tutulmasını engelleyen bir bilgi işleme evresi olarak değerlendirilmiştir (Kılıç, 2002).

**Odaklanmış Dikkat:** Bireyin dikkatini belirli bir uyarıcıya yöneltmesi, görsel, işitsel bir uyarıcıya cevap vermesidir. Odaklanmış dikkat algılama ve yanıt vermede seçiciliği içermektedir (Karaduman, 2004).

**Karmaşık Dikkat:** Dikkatin sürdürülmesi ve konsantrasyon ve çeldirici uyarınları dikkat alanının dışında tutabilme ve uygun olmayan cevaplar verme eğilimini ketleyebilme gibi boyutlardan oluşmaktadır (Kuştepe, 2017).

## BÖLÜM II

### Kuramsal ve Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Çalışmanın bu bölümünde metamfetamin kullanım bozukluğu, madde kullanımı, bilişsel fonksiyonlar, odaklanmış dikkat ve karmaşık dikkat ile ilgili literatürde bulunan bilgiler ve bulgular bulunmaktadır.

#### **Bağımlılık**

Bağımlılık anlam bakımından oldukça geniş bir tanım barındırmaktadır. Bağımlılık kavramını genel bir anlam ile tanımlayacaksa eğer bir kişiye, bir objenin veya bir varlığa karşı konulamayan, önlenemeyen istek, arzu ya da başka bir iradenin etkisi altında kalması şeklinde ifade edilmektedir (Akıncı, 2017). Bağımlılık patolojik bir durum olarak görülmektedir. Bağımlılık kişilerin bedensel ve ruhsal sağlıklarına veya sosyal yaşamlarını kötü etkilemesine rağmen, bireylerin belirli obsesif bir davranışı tekrarlamaya yönelik karşı konulamayan bir arzu duymaları ve duyulan isteği sürdürmeleridir. Bağımlılık bireyin vücudunu olumsuz yönde etkilemektedir. Bireyin bu olumsuz yönlerin farkında olup maddeyi bırakamaması durumuna bağımlılık denir (Uzbay, 2009).

#### **Madde Bağımlılığı**

Madde bağımlılığı bireyin kullanmış olduğu maddeyi defalarca bırakmayı denemiş olmasına rağmen maddeyi bırakamaması maddenin miktarının artması, maddeyi kullanmayı bıraktığı zaman yoksunluk belirtilerinin meydana çıkması bireye zarar vermesi halinde maddeyi kullanmayı sürdürmesi, günlük yaşamının önemli bir kısmını maddeyi aramak ve bulmak ile geçirilen patolojik bir rahatsızlıktır. Madde bağımlılığının sınırları her ne kadar belirlenmiş olsa dahi madde bağımlılığının tanımlanması konusunda belirsizliklerin olabileceği de vurgulanmaktadır (Akıncı, 2017).

## Madde Kullanım Bozukluğu

Madde kullanım bozukluğu kişinin algısı, mental durumu, duygu durumu, davranışı ve motor işlevlerinde sorunlara sebep olan her çeşit psikoaktif maddenin kullanılması madde kullanım bozukluğu olarak ifade edilir. 1964 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ‘addiction’ (bağımlılık) kavramının artık bilimsel anlamının olmadığı sonucuna varmıştır. Bu nedenle ‘drug dependence’ (uyuşturucu bağımlılığı) kavramının kullanılmasını önermiştir. Fakat madde bağımlılığı ile ilgili yıllardır resmi ve ortak olarak kullanılan anlamlar bulunmaktadır. (Çelikay, 2010).

Güleç ve Köroğlu (1997) yapmış oldukları çalışmada alkol ve madde kullanım bozukluklarını kişide fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlara sebep olan sürekli bir huzursuzluk şeklinde ifade etmişlerdir (şafak Müftüoğlu, 2019). Madde kullanım bozukluğu, farklı etkenler tarafından etkilenen çok yönlü bir beyin rahatsızlığı olarak tanımlanabilmektedir. Birey maddeyi aramak için çaba gösterir, maddeyi elde etmesi çabası ve pozitif pekiştirici özellikleri etkili olmaktadır. Maddenin kullanım miktarı, pozitif pekiştiriciyi doğrudan etkilemektedir (İleri, 2019). Davranışsal ve fiziksel olmak üzere iki çeşit bağımlılık türü bulunmaktadır. Madde arayışına yönelik yapılan aktiviteler ve bu konu ile bağlantılı madde patolojik kullanım durumu ile ilgili durumlar davranışsal bağımlılık olarak tanımlanırken fiziksek bağımlılık da tekrar eden madde kullanım evrelerinin fiziksel etkilerini kapsamaktadır. Fiziksel bağımlılık ile ilgili vurgu yapılan tanımlarda kullanılan tanımlar yoksunluk ve tolerans olarak nitelendirilmiştir. Kişinin algılarında, mental durumu, duygu durumu, davranış ve motor becerilerinde bozulmalara sebep olan her çeşit madde her çeşit psikoaktif maddenin kullanılması madde kullanım bozukluğuna yol açmaktadır(Çelikay, 2010).Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM-III-R’de ‘psikoaktif kullanım bozuklukları’, DSM-IV’de ise yalnızca ‘madde’ kelimesini kullanarak ‘maddeyle ilişkili bozukluklar’ olarak ifade etmiştir. DSM-IV-TR sınıflandırmasında bir değişiklik yapılmamıştır. DSM-V’de ‘madde kullanım ve alışkanlık bozuklukları şeklinde değişiklik yapılmıştır (Köroğlu, 2013).

## **Psikolojik Bağımlılık**

Psikolojik bağımlılığın temelinde tatmin olma duygusu bulunmaktadır. Bu durum bireyin duygusal yönü ya da kişilik nitelikleri bakımından kişinin kendisini doyum almak amacıyla maddeye düşkünlüğünün olması olarak ifade edilir. Bireyin sıkıntı ve huzursuzluk hislerinden kurtulmak amacı ile sürekli ve tekrarlı olarak maddeyi araması durumuna psikolojik bağımlılık denir (Çetin, 2015).

Psikolojik bağımlılık durumunda birey maddeye ulaştığında rahatlama, haz (zevk) ve doyum hisleri meydana gelmektedir. Bu maddeler ilk kullanıldığı zaman bireye kendini iyi ve güçlü hissettirir ve kaygı giderici etkisi meydana gelmektedir. Bunun sebebi ise madde alındığında beyindeki ödül sisteminin uyarılmasıdır. Bazı bireyler yaşanan olumsuz duygular karşısında dirençli değillerdir. Bu olumsuz durumdan kurtulabilmek için madde kullanmaya başvurabilmektedirler. Bireyde maddeye yönelik şiddetli bir istek oluşur. Bu nedenle bireyde maddeyi almaya yönelik davranışlar giderek artar. Bu durum psikolojik bağımlılık olarak tanımlanmaktadır (Kaya Yüksel, 2015).

## **Fiziksel Bağımlılık**

Fiziksel bağımlılık bağımlılık yapan maddenin uzun zaman veya kısa ve düzenli bir şekilde alınması ile vücudun alışması, alınmadığında veya azaltılması olayında bedende bazı belirtiler görülmesi olarak tanımlanabilir. Kısa bir şekilde ifade edilirse eğer maddenin kronik olarak kullanılması sürecinde beyinde ters adaptasyon gelişimi fiziksel bağımlılık olarak tanımlanır (Çetin, 2015). Yoksunluk krizi fiziksel bağımlılığın en net belirtisidir. Psikolojik bağımlılığın belirtileri kişiden kişiye farklılık gösterse de fiziksel bağımlılık da böyle bir değişkenlik bulunmamaktadır. Fiziksel bağımlılıkta bireyde fizyolojik olarak kullanılan maddeye karşı geliştirilen istektir. Bireyin vücudu maddeye karşı uyum ve alışkanlık geliştirmektedir. Daha sonra birey maddeyi alamadığı zaman, belirli semptomlar görülür. Bu durumun sebebi bireyin geliştirmiş olduğu fizyolojik adaptasyonun bozulmuş olmasıdır. Fakat vücut kendini ayarlamaya mecburiyetindedir. Bu aşamada semptomlar gözlenmelidir. Madde kullanımının bırakılması veya azaltılması durumunda yoksunluk semptomları kendini gösterir. Daha sonra tolerans artırımını meydana gelmektedir (Şafak Müftüoğlu, 2019). Fiziksel bağımlılığın derecesi, madde kullanımının kesilmesi ile oluşan yoksunluk sendromunun şiddeti ile ölçülebilir. Madde kullanılmadığı zaman veya az alındığında yoksunluk belirtisi görülüyorsa, fiziksel bağımlılıktan bahsedilemez. Yoksunluk belirtisinin şiddeti fiziksel bağımlılığın etkisiyle doğru orantılı olarak artmaktadır (Çetin, 2015).

## **Madde Bağımlılığı Tanısal Değerlendirme**

### **Tanı Sistemleri**

Madde Bağımlılığını tanısal değerlendirirken Amerikan Psikiyatri Birliği, DSM-III-R'de “psikoaktif madde kullanım bozuklukları” (Köroğlu, 1989), DSM-IV'de sadece “madde” terimini kullanarak “maddeyle ilişkili bozukluklar” demiştir (Köroğlu, 1994). DSM-IV-TR sınıflandırılmasında bir değişikliğe gidilmeden kavramlar aynı kalmıştır. DSM-V'te ise “madde kullanım ve alışkanlık bozuklukları” olarak değiştirilmiştir (Köroğlu, 2013).

### **Madde Kullanım Bozuklukları**

#### **DSM-V Madde Kullanım Bozukluğu Tanı Kriterleri**

On iki aylık bir süre içinde, aşağıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte düşmeye yol açan, sorunlu bir madde kullanım örüntüsü:

1. Çoğu kez istendiğinden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli olarak madde alımı vardır.
2. Madde kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da bir sonuç vermeyen çabalar vardır.
3. Maddeyi elde etmek, kullanmak ya da yarattığı etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok zaman ayrılır.
4. Madde kullanmaya içinin gitmesi, maddeyi kullanmak için çok büyük istek duyma ya da kendini zorlanmış hissetme.
5. İşte, okulda ya da evdeki konumunun gereği olan başlıca yükümlülüklerini yerine getirememe ile sonuçlanan, yineleyici madde kullanımı.
6. Maddenin etkilerinin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşın madde kullanımını sürdürme.
7. Madde kullanımından ötürü önemli birtakım toplumsal, işle ilgili etkinliklerin ya da eğlenme-dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.
8. Yineleyici bir biçimde, tehlikeli olabilecek durumlarda madde kullanma.

9. Maddenin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici bedensel ya da ruhsal bir sorunu olduğu bilgisine karşın madde kullanımını sürdürme.

10. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, dayanıklılık (tolerans) gelişmiş olması:

a. Esrikliği ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçülerde madde kullanma gereksinimi.

b. Aynı ölçüde madde kullanımının sürdürülmesine karşın belirgin olarak daha az etki sağlanması.

11. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, dayanıklılık (tolerans) gelişmiş olması:

a. Maddeye özgü yoksunluk sendromu.

b. Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak ya da kaçınmak için madde alma.

2000 Ulusal Madde Kötüye Kullanımı Hakkında Ev Anketleri yasadığı madde kullanım hızlarının 1999'dan beri değişmediğini göstermektedir. Gençlerde madde kullanımında az miktarda düşüş izlenmektedir. Araştırma ayrıca 12 ve 17 yaş arası gençlerde ve 18 ve 25 arası genç erişkinlerde sigara kullanımının azaldığını da bildirmektedir.

2000 anketi öncesinde yaklaşık on dört milyon Amerikalı ya da 12 yaş ve üstü popülasyonun %6.3'ü son otuz gün içerisinde en az bir kez yasal olmayan bir madde kullanmıştır. 12-17 yaş arasında 1999 senesindeki %9.8'lik oran %9.7'ye gerilemiştir.

Madde kullanımının esas belirtisi olan genç grupta kullanım hızı bize gelecekte hızların azalacağını işaret etmektedir. Amerika'da Ulusal Gençlik Madde Karşıtı Medya kampanyasının hedef kitlesi olan 12 ve 13 yaşlarındaki gençlerde 1999'da %3.9 olan bir ay önceki madde kullanım oranı 2000'de %3'e düşmüştür.

Esrar, en sık kullanılan yasa dışı maddedir. 2000 verilerine göre kullanılan yasa dışı maddelerin %76'sını oluşturur. Yasa dışı madde kullanıcılarının %59'u sadece esrar, %17'si esrar ve diğer maddeleri ve kalan %24'ü esrar dışında bir madde kullanmaktadır (Köroğlu, 2013).



## **Madde Kullanımının Nedenleri**

Bağımlılığın sebepleri arasında psikolojik, fizyolojik ve biyolojik etkileri açıklayabiliriz. Madde kullanımı ve bağımlılığın gelişmesi birçok disiplin tarafından araştırılmıştır. Kişide madde bağımlılığının sebepleri incelenirken tek bir etkiden bahsedilemez. Bağımlılığın gelişmesinde ruhsal, toplumsal, fizyolojik ve kültürel olmak üzere birçok etken bağımlılığın gelişmesinde etkili olmaktadır (Kaya Yüksel, 2015). Bireyin kullandığı madde beyinde haz bölgesi olan limbik sistemi uyarmaktadır. Dopamin limbik sistemin en önemli maddesidir. Dopaminin salgılanmasıyla ortaya çıkan haz alma duygusu bağımlılığı geliştiren etkiler arasındadır. Beyindeki haz almadan sorumlu olan birey maddeyi kullanarak beyindeki dopamin nörotransmitterdir. Birey madde kullanarak beyindeki dopamini artırır. Bu nedenle madde kullanmadığı zamanlar da kendini kötü hisseder ve keyif almamaya başlar. Bu durumda bireyi maddeyi almaya iten nedenler arasına girmektedir.

## **Madde Kullanımına İlişkin Kuramsal Açıklamalar**

### **Psikodinamik Teoriler**

Madde bağımlılığı ile ilgili psikodinamik literatürler araştırıldığında bağımlı kişilerin psikoseksüel gelişiminin pregenital, oral ya da eski dönemlerine doğru gerileme görüldüğüne dair değerlendirilmeler olmuştur (Kaya Yüksel, 2015). Klasik psikodinamik teori madde kullanımının mastürbasyona eş değer davranış, eşcinsel impulslere karşı geliştirilen savunma ya da oral regrasyon göstergesidir (Tosun, 2008). Temel bir şekilde incelendiğinde egonun işlevlerindeki bozulmalar üzerinde bir değerlendirilme yapılmıştır. Egodaki güçsüzlüğün bağımlılığı etkileyen en önemli faktör olduğu ifade edilmiştir. Kişi çevresindeki insanlarla ve nesnelere kurduğu bağlarla sorun yaşayabilmektedir. Kişi mevcut olan gerçeği anlamak, öğrenmek ve onu yaşamında gerçekleştirmekten uzak durur.

Psikanaliz kuramının temelini atan Freud bağımlılığa neden olan sorunların oral dönemde yaşanan sorunların neden olduğunu ifade etmiştir. Bunun sonucunda ise oral kişilik yapısı gelişmektedir. Bu dönemde anneye aşırı bağlılık, doyumsuzluk, iç çökkünlük, hızlı duygusallaşma, tutarsız davranışlar bu dönemin karakteristik nitelikleri içerisinde bulunmaktadır. Kişinin gelişim sürecinin bir etkisi olarak ağız dönemi ile ilgili nesnelere yön ve biçim değişikliği ortaya çıkmaktadır. Çocukluk döneminin nesnesi olan su, anne memesi, süt vb. şeyler ileriki dönemlerde sigara, alkol, madde vb. nesnelere yer değiştirmektedir. Buradan yola çıkarak yetişkinlik döneminin doyum ve haz sağlayan nesnelere sigara, alkol ve madde olduğu ifade edilmektedir. (Kaya Yüksel, 2015).

## Öğrenme Teorisi

Öğrenme ile madde bağımlılığı arasındaki bağlantı davranışsal şekiller ile ifade edilmiştir. Bu davranışsal modeller klasik ve operant koşullanmayla ilgili durumlar ve bu durumlar ile ilgili edinilen bilgi arasında olan etkinin maddenin kullanılması ile ilgili davranışın pekiştirilmesine neden olmaktadır (Tosun, 2008). Bu durumu örnek ile açıklayacak olursak alkolün kullanılması alkolün kullanıldığı andaki uyaranlar ile bağlantılıdır. En etkili faktörler kullanılan alkolün tadı ve kokusudur. Alkollü ortamlar, kutlamalar, eğlenceler veya kişinin kullandığı ruh hali daha güçlü uyaranlardır. Çevresel faktörlerin etkisi ile eşleştirilerek tekrarlanan madde kullanımı bu faktörleri koşullanmış uyarıcılara dönüştürmektedir. Böylelikle maddenin kullanım davranışı gelişmeye başlar. Öğrenilen bu davranışlar ile benzer olaylarda maddenin tekrardan kullanılma düşüncesi ve beklentisini ortaya çıkartmaktadır (Kaya Yüksel, 2015).

## Metamfetamin

Metamfetamin beyni ve merkezi sinir sistemini etkileyen güçlü bir uyarıcıdır. Amfetamin türevidir. Amfetamin ve efedrin ile yakından bağlantısı olan metamfetamin fenetilamin adı verilen bir gruba aittir (Türk, 2023). Metamfetamin soğuk algınlığı ilacı olan efedrin ve psödoefedrin gibi reçetesiz olarak satılan soğuk algınlığı ilaçlarından üretilebilmektedir. Metamfetamin kullanımı beyindeki dopaminin salınıp artması ve dopaminin geri alınımının azalmasıyla sonuçlanır. Metamfetamin kullanım miktarı ortaya çıkacak davranışları da etkiler. Az miktarda alındığında enerji düşüklüğü, uyanıklık, sinirli olma hali, kaygı, korku ve hassaslık belirtileri gösterebilmektedir. Eğer kullanılan oran fazla isehalüsinasyonlar, şiddet davranışları, uyumsuz sosyal davranışlar, davranışları kontrol etmekte zorluk çekme gibi belirtilerle kendini gösterebilmektedir.

Ortaya çıkan bu belirtilerin devam etme süresi 8-24 saat aralığındadır (Ögel, 2017). Metamfetaminin kullanım şekli sigara biçiminde, ağız yoluyla, burundan çekilerek ve damar yolu şeklinde kullanılabilir (Şafak Müftüoğlu, 2019). Amfetamin tipi uyarıcılar kullanıldıktan sonra bir hafta içerisinde hızlı bir biçimde bağımlılığa dönüşebilmektedir. Bu sebeple önemli bir halk sorunu olarak görülmektedir (Türk, 2023).

## **Metamfetamin Kullanım Bozukluğu**

DSM-IV-TR’de olan metamfetamin kötüye kullanımı ve metamfetamin bağımlılığı yerine tek bir tanı olan amfetamin tipi madde kullanım bozukluğu adını almıştır (Sevindik, 2023). DSM-5’te ise kötü sonuçları olmasına rağmen zorlayıcı metamfetamin kullanımı ve aranması ile karakterize madde kullanım bozukluğu şeklinde metamfetamin kullanım bozukluğu tanımlanmıştır. DSM-5’te kullanılan bu tanı uyarıcı madde kullanım bozuklukları kategorisine eklenmiştir (Yıldırım, 2023).

## **Metamfetamin Tarihçesi**

Metamfetamin 1893 yılında kimyager Nagai Nagayoshi tarafından ilk kez efedrin öncül maddesinden keşfedilmiştir. Daha sonra Japonya’da 1919 yılında Kimyager Akira Ogata amfetamin maddesinden daha etkili olan ve yapımı daha basit olan metamfetamini bulmuştur. (Ak, 2023).Metamfetaminin suda daha kolay bir şekilde çözülenek enjekteedilmesini kolaylaştıran kristal toz hali İkinci Dünya Savaşı ve Vietnam savaşında uyanık kalmayı sağladığı ve güveni ve gücü arttırdığı düşünöldüğünden ve iştahi bastırması yönünden silahlı güçler tarafından yaygın bir şekilde kullanılmıştır.

1950 yılında ABD’de dekstroamfetaminin ve metamfetamin yasal olarak üretilmiş ve tablet halinde kolay bir şekilde elde edilmiştir. Düşük dozda bulunan ‘Speed’ ve metamfetamin toz hali çoğunlukla burundan çekilerek veya enjekte edilerek tüketilmiş, yüksek dozda kristal formu olan ‘ice’ sigara şeklinde ya da enjekte edilerek kullanılmıştır (Döğer, 2016).Savaştan sonraki dönemde ise depresyon, narkolepsi, obezite, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, alkol kullanım bozukluğu gibi hastalıkların tedavisinde kullanılmıştır.Daha sonra 1945-1955 yıllarında metamfetaminin kötüye kullanılmasının artmasıyla devletler sınırlayıcı yasalar çıkarmış, satışını ve üretimine sınırlandırma getirmiştir (Ak, 2023).

## **Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Epidemiyolojisi**

Metamfetamin kullanım bozukluğu gün geçtikçe dünyada kullanımını artan toplumun önemli sağlık sorunu haline gelmiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda 15-64 yaşları arasında olan 51 milyon civarında kullanıcı olan Dünya’da esrardan sonra kullanımına en çok rastlanan yasadışı uyuşturucu olduğu bilinmektedir (Türk, 2023). Metamfetamin kullanım yaygınlığı bölgeden bölgeye farklılık göstermektedir. ABD’de 2012 yılında yapılan araştırma verilerine göre yaşamları sürece 12 milyondan fazla birey, son 1 senede 1,2 milyon birey, son 1 ayda ise 440.000 bireyin metamfetamin kullandığı öğrenilmiştir. Alman öğrencilere 2015 yılında yapılmış olan bir çalışmada 9. ve 10. Sınıfa giden öğrencilerin yaşam süreçlerinde kullanım düzeyleri buldukları bölgeye göre %0,5 ve %1,4 arasında farklılık gösterdiği görülmektedir (Sevindik, 2023).

Ülkemizde ise metamfetamin kullanımını ile ilgili net olarak veri bulunmamaktadır. Amfetamin türlerinden en popüler olan metamfetamin, esrar ve çeşitlerinden sonra en fazla kötüye kullanılan ikinci madde türüdür. Primer amfetamin çeşidi madde başvurularında %53’ünün erkek olduğu ve metamfetamin kullanım bozukluğunda ise kadın ve erkek oranının neredeyse eşit olduğu gözlenmiştir. Türkiye’de TUBİM’in yapmış olduğu 2017 verilerine göre adli vakaların 2009 senesinden itibaren artmış olduğu ve metamfetaminin Türkiye’de ilk görüldüğü yıldır. Metamfetamin kullanımını 2016 yılında önceki yıllara göre %85 oranında artış gösterdiği görülmektedir (Türk, 2023).

## **Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Etiyolojisi**

Bireyin madde kullanım bozukluklarına sahip olmasında ilaçların, kişilerin ve çevre ile etkileşimde olmasının bir sonucudur. Metamfetamin kullanım bozukluğu ile ilgili yapılmış araştırmalar sonucunda genel olarak çocukluk dönemine ait olumsuz yaşantılar, fiziksel ve cinsel istismara direk olarak maruz kalan bireyler kişisel ve ailevi koşullar ile desteklendiği görülmüştür. Bu durumlar arasında ihmal, şiddete tanıklık etmek, ebeveynin madde kullanması, ebeveynin hapsedilmesi ve ebeveynin akıl sağlığı sorunu yaşaması durumları vardır. Çocukluk çağında yaşanan bu problemler ile maddeyi kullanmaya yetişkinlik döneminde şiddete katılma arasında doğrudan bir ilişki olduğu bilinmektedir (Türk, 2023). Çocukluk döneminde olumsuz yaşam olaylarına maruz kalması, bireyin madde kullanması, şiddet içeren davranışlarda bulunması ve mağduriyet yaşaması gibi türlü olumsuz olaylara karşı savunmasızlığını dolaylı şekilde arttırmaktadır.

Yapılmış olan çalışmalar sonucunda metamfetamin kullanan kişilerin ailelerinin, dezavantajlı sosyal statüye sahip olduğunu göstermektedir. Genel bir ifade ile sosyoekonomik düzeyi ve eğitim düzeyi düşük ailelerde ve çevresinde madde kullanan kişilerin olması gibi etkenler metamfetamin kullanımında yatkınlığın olmasını oluşturmuştur. Genetik etkilerin madde kullanım bozukluğunda önemli olduğu kanıtlanmıştır. Madde kullanım bozukluğunda kalıtsallığın yüksek olduğu düşünülmektedir. Geçmiş yıllarda yapılmış olan çalışmalar genetik etkilerin yalnızca madde bağımlılığı konusunda etkili olmadığını, aynı zamanda madde kullanma davranışlarının çeşitli boyutlarda etkili olduğunu göstermektedir. Bazı bağımlılık modelleri; yüksek disinhibisyon/dürtüsellik, olumsuz duygulanım ve olumlu duygulanım gibi kişisel özelliklerin, bağımlılığa yatkınlığı attırdığı açıklanmıştır (Çakır, 2022).

### **Metamfetamin Kullanım Bozukluğunda Tolerans ve Yoksunluk**

Bireylerle yapılmış olan çalışmalarda metamfetaminin dozlarının artması, iştahsızlık, hipertermi ve hipertansiyon gibi etkilerine karşı toleransın gelişmesine sebep olduğu gözlenmektedir (Ak, 2023). Metamfetamin toleransının gelişmesi ile ilgili bir teoriye göre bireylerin metamfetamin kullanmaya karşı yatkınlıklarıyla ilgili olduğu düşünülmüştür. Perez-Reyes ve ark. Yapmış olduğu çalışmada bireylerde metamfetamin toleransını arttırmışlardır. Bunun sonucunda metamfetamine karşı tolerans geliştiren deneklerin, tolerans geliştirmeyen deneklere göre plazmalarında daha yüksek metamfetamin konsantrasyonuna ulaştıkları gözlenmiştir. Bu deney sonucunda artan hepatik metabolizmanın metamfetamin toleransından sorumlu olmadığı gözlenmiştir. Metamfetamin kullanımında yoksunluk sendromunda kullanılan süre ve kullanılan doz miktarına göre değişkenlik gösterdiği gözlenmektedir. Metamfetamin kullanım bozukluğunda en sık rastlanan yoksunluk belirtileri depresyon, yorgunluk, iştah artışı, saldırganlık, hipersomnia, sinirlilik, anksiyetedir. Zorick ve ark. Yapmış olduğu çalışmaya göre yoksunluk sendromu en az 5 hafta sürdüğü, özellikle maddeyi kullanmadıkları 7-14. günler arasında aşerme durumunun yüksek düzeyde olduğu gözlenmiştir. Metamfetamin kullanımı bırakıldıktan sonra beyne vermiş olduğu zararlar kullanmayı bıraktıktan sonra yıllarca sürebileceği gibi 6-12 aylık yoksunluk sürecinden sonra kısmen iyileşebileceği fark edilmiştir ( Ak, 2023).

## Metamfetamin Kullanım Bozukluğunda Tedavi

Metamfetamin kullanım bozukluğunun tedavi yönteminde bütüncül yaklaşım ilk plandadır. Bütüncül yaklaşımda bireyin bütün boyutları incelenerek derin ve kalıcı bir iyileşme sağlamayı amaçlayan bir yaklaşımdır. Bireye psikososyal destek, farmakolojik tedaviler ve psikoterapiler uygulanacak olan tedavinin zeminini oluşturmaktadır.

Metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireyin akut toksik tablosu, çekilme ve yaşadığı yoksunluk belirtilerinin durumuna göre farmakolojik tedavi planı hazırlanmalıdır (Sevindik, 2023). Akut entoksikasyonu sırasında, madde etkisinde olan hastadan bilgi almak genellikle çok zordur. Hangi maddenin ya da hangi maddenin kombinasyonun olduğu çoğunlukla bilinmemektedir. Bu durumda hastanın dışındaki kaynaklardan bilgi alarak tanı koymak gerekebilmektedir. Metamfetamin kullanım bozukluğunda terleme, hipertoni, hipertermi ajitasyon, taşikardi, psikoz ile birlikte gelen hastalarda çoğunlukla metamfetamin kullanım bozukluğu göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Yıldırım, 2023). Metamfetamin kullanım bozukluğu olan hastalarda çoğunlukla kullanılmış olan miktar ve metamfetamin ile birlikte alınan diğer maddelerin bilinmemektedir. Bu sebeple ilk olarak otonom sinir sistemi bulgularının izlenilmesi için hastayı monitörize etmek gerekmektedir.

Ek olarak hastada psikopatolojinin var olup olmadığını anlamak için hastayı muayene etmek gerekmektedir. Akut metamfetamin toksikasyonunda bireyin hangi maddenin ya da hangi madde birleşiminin etkisini gösterdiği bilinmemektedir. Bu nedenle kardiyovasküler parametrelerin gerekli düzeyde izlenimi sağlanmadıkça ilaç uygulanmasına başlanmaması tavsiye edilmektedir. Oluşabilecek olası etkileşimler, hastada oryantasyon bozukluğu ve solunum depresyonunu şiddetlendirebilmektedir. Bu nedenle resüsitasyon ekipmanlarının bulunması gerekmektedir. Bununla birlikte hastaya verilmiş olan ilacın etkili olduğu süre boyunca. Özellikle de kardiyovasküler parametrelerin izlenmesi gerekmektedir. Bireyin metamfetamin kullandığından emin olduktan sonra şiddetli ajitasyon, saldırganlık, ya da farmakolojik tedavi gerektiren psikotik belirtilerin varlığı ile birlikte benzodiazepin ilaçların ilk basamakta kullanılacak ilaç olarak verilebilmektedir. Metamfetamin etkisinde olan bireye mümkün oldukça sessiz, düşük uyaranların olduğu bir tedavi ortamı hazırlanmalıdır. Hastanın yaşayacağı epileptik nöbetler metamfetamin intoksikasyonunda sıkça görülen yan etkilerdir.

Bu durumda da benzodiazepinler ilk olarak tercih edilebilir. Bu duruma göre antipsikotiklerin epilepsi eşiğini düşürüldüğü unutmamak gerekmektedir (Sevindik, 2023). Metamfetamin kullanan bireyde halüsinasyonlar ve sanrılar var ise ek olarak antipsikotik ilaç verilmesi de uygun olarak görülmüştür. Klinik gözlemlere göre ikinci kuşak antipsikotik ilaçlar olan olanzapin gibi ilaçlar ilk tercihtir (Sevindik, 2023). Birinci nesil antipsikotikler olan butirofenonlar (haloperidol) gibi ilaçlarda tercih edilebilir. Bu durumla birlikte, akut yan etkileri açısından yüksek risk taşıyabilirler ve butirofenonlar disfori ve anksiyete semptomlarını kötü etkileyebilir.

Madde etkisindeki bireyde halüsinasyonlar ve sanrılar var ise ek olarak antipsikotik ilaç verilmesi uygun olarak görülmektedir. Klinik gözlemlere göre olanzapin gibi ikinci kuşak antipsikotikler ilk sırada tercih edilmektedir. Birinci nesil antipsikotik olan butirofenonlar (haloperidol) gibi antipsikotikler de alternatif seçimler arasındadır. Bu durumla beraber akut yan etkiler açısından yüksek oranda risk taşırlar. Ayrıca butirofenon türü antipsikotik ilaçlar disfori ve anksiyete semptomlarını kötüleştirebilmektedir (Sevindik, 2023).

Metamfetamin yoksunluğunda olan kullanıcının tedavisindeki amaçları; danışanın arınmasını sağlamak, komplikasyonları önlemek ve yoksunluk belirtilerinin yönetilmesini sağlamaktır. Tedavide konulacak hedefler arasında tanısız değerlendirme ve uygun olduğunda fiziksel ve psikiyatrik komorbiditelerin tedavisi de eklenmelidir. Ek olarak sosyal danışmanlık ve rehabilitasyon prosedürlerine yönelik hareketlerin başlanması uygun olmaktadır.

Nitelikli yoksunluk tedavisinin özelliği de psikiyatrik, somatik, psikoterapötik yaklaşımlar ve sosyal hizmetlerin birbiriyle ilişkilendirilmesidir. Metamfetaminin kullanımında klinik verilerde yoksunluk belirtileri; aşırme, bitkinlik, bilişsel bozukluklar, uyku sorunları, sinirli ruh hali, ajitasyon, depresif- anksiyöz ruh hali ve bazen intihar düşüncesi olmaktadır. İlk bir hafta yoksunluk semptomu çok ağır olabilmektedir. En az iki hafta daha hafif düzeyde seyir gösterebilmektedir. Aşırme durumu daha belirgin ve daha uzun bir şekilde kendini gösterebilmektedir. Özellikle ayakta tedavi gören kullanıcılarda tekrarlamaya sebep olabilmektedir. Yüksek nüks riski göz önünde bulduğunda metamfetamin yoksunluğunun tedavi süresi, özellikle yüksek ve düzenli madde tüketiminde en az üç hafta olmalıdır.

## **Madde Kullanan Bireylerde Bilişsel İşlevler**

### **Madde Bağımlılığı ve Dikkat**

Dikkat bir uyarıcının bilgiyi işleme sürecine dahil olması ile birlikte darboğaz ya da süzgeç yani kısıtlı bir kapasite sisteminin uyarıcı akınına tutulmasını engelleyen bir bilgi işleme evresi olarak değerlendirilmiştir (Kılıç, 2002). Dikkat işlevselliği bakımından üç ayrı grup içerisinde incelenmektedir. İlk olarak dikkati odaklamak ve odaklanmış olan dikkati sürdürmek, ikinci olarak çeldirici olan uyaranlara karşı direnç göstererek uyaranları dikkat odağının dışında tutmaya çalışmak ve üçüncü olarak da dikkat odağını bir noktadan başka bir noktaya değiştirebilme esnekliğini gösterebilmesi ve aynı anda iki farklı şey ile bir anda dikkat edebilme becerisidir. İfade edilen bütün bu durumlar dikkat işlevlerini kapsamaktadır (Robertson vd., 1997).

Literatür çalışmaları incelendiğinde psikoaktif madde (esrar, kokain, alkol vb.) çeşitleri kullanmış olan bağımlı bireylerin test performanslarının (bilişsel esneklik, sözel akılçılık, akıl yürütme vb.) sağlıklı bireyler ile karşılaştırıldığında araştırma sonuçlarından elde edilen bulgulara göre farklı madde türlerinin farklı bilişsel beceriler üzerinde etkili olduğu ifade edilmiştir. Fakat çalışmada da ifade edildiği üzere herhangi kullanılmış bir madde çeşidi ile belirli bir yönetici işlev arasında ilişkinin kurulması oldukça zor olmaktadır. Bunun sebebi psikoaktif madde kullanan bağımlı bireylerin çoğunlukla birden çok madde kullandıkları görülmektedir. Ayrıca bu bireylerde alkol tüketiminin oldukça yaygın görüldüğü ve bilişsel beceriler üzerinde bozucu etkisinin olduğu görülmektedir. Bu sebepten ötürü ortaya çıkan bilişsel bozulmaların tek bir madde çeşidi ile bağdaştırılması oldukça zor bir hale getirmektedir (Fernandez- Serrano vd., 2010).

Metamfetamin bağımlılarının sosyal bilişsel becerilerinin incelendiği bir çalışmada, bağımlı bireylerin Gözler Testi uygulamaları sonucunda aldıkları performans sonuçlarının sağlıklı kişilere oranla daha düşük olduğu görülmektedir (Kim vd., 2011). Çoklu madde kullanan bireylerin incelenmiş olduğu bir çalışmada araştırmaya katılan katılımcıların birincil kullandıkları maddeler dikkate alınmıştır. Bu maddeler eroin ve amfetamin grubu olarak iki farklı grup şeklinde incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuca göre bu maddelerin kötü performans gösterildiği testler olması ile birlikte bazı test sonuçları farklılık göstermektedir. Bu durum sonucunda farklı madde kullanımının farklı bilişsel beceri bozuklukları ile bir bağlantı olabileceği şeklinde ifade edilmiştir (Ornstein vd., 2000).



## **Bellek**

Bellek deneyimler, duyular, izlenimler, kavrayışlar, yeniden canlandırmak üzere saklayarak tutma becerisi bellek olarak nitelendirilmektedir (Özak ve Gökmen, 2009).

## **Görsel Bellek**

Önceden görülen görsel uyarıcıları, biçim, ayrıntı, konum veya başka önemli özellikleri ile görsel şekilde hatırlayabilme becerisidir (Sözen, 2005).

## **Algı**

Psikoloji alanında duyuşal bilgilerin yorumlanması, seçilmesi, düzenlenmesi şeklinde nitelendirilen algılama, duyu organlarımıza gelen uyarıcılar sayesinde çevremiz hakkında bilgi toplayabilmek için gelen uyarıcılara zihnimizde anlan yüklenilmesi, yorumlanması, örgütlenmesi aşamalarını bulundurmaktadır (Korkusuz, 2019).

## **Sürdürülebilir Dikkat**

Belirli bir zaman sürecinde dikkatin belirli bir uyarıcı üzerinde yoğunlaşması ve sürdürülebilmesi, yapılan bir aktivite sırasında faaliyet için gerekli olan kapasite oranının göreve tayin edilmesi şeklinde nitelendirilmektedir (Baddeley, 1997).

## **Seçici Dikkat**

Van Zomeren ve Brouwer seçici dikkat ile ilgili ilgisiz bir uyarıcı bastırılırken organizmanın bir veya iki uyarıcıya konsantre olabilmek ve dikkatin yoğunlaştırılması olarak nitelendirmişlerdir (Brouwer, 2002). Meyer ve Kornblum ise ardışık öğelerin renk, boyut veya uzaysal frekansta dönüşümlü olduğu tek bir konumdaki fiziksel özelliklere dikkatin çekilmesi olarak nitelendirmişlerdir (Korkusuz, 2019).

## İlgili Araştırmalar

Taşkent (2010), alkol ve madde bağımlılığı olan bireyler ile bağımlılığı olmayan bireylerin psikolojik savunma mekanizmalarını karşılaştırmayı amaçlamıştır. Bu çalışmaya Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Kliniği'nde yataklı ve ayakta tedavi gören 9 kişi, Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM'de (Alkol ve Madde Araştırma ve Tedavi Merkezi) yataklı ya da ayakta tedavi gören 25 kişi ve Kadıköy Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezi şube Müdürlüğü'ne alkol ve/veya madde bağımlılığı konusu ile gönderilmiş 28 kişi toplam 62 alkol ve madde kullanım bozukluğu bulunan birey ve İstanbul'da yaşamını sürdüren rastgele bir madde kullanımı olmayan sağlık problemi olmayan 60 kişi bulunmaktadır.

Araştırmaya katılan katılımcılara verileri toplayabilmek için 40 maddelik Savunma Biçimleri Testi formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği 28 maddeden oluşan form, Disosiyatif Yaşantılar Ölçeği, Michigan Alkol ve Madde Tarama Testi ve araştırmacının kendisinin bu çalışma için hazırlanmış kişisel bilgi formu uygulanmıştır. Bu araştırma sonucunda alkol/madde bağımlılığı bulunan kişilerin nevrotik savunma mekanizmalarının bağımlılığı bulunmayan kişilere oranla daha fazla tercih ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Küçük yaşta yaşanan travmaların, disosiyatif yaşantı tecrübelerine ve bağımlılık şiddeti ile ilgili pozitif yönlü bir korelasyon bulunmuştur. Bu durumların immatür savunma mekanizmaları kullanılmasını arttırmış olduğu tespit edilmiştir. Bu duruma ek olarak bağımlı olan kadınların, erkeklere oranla immatür savunma mekanizmalarını daha çok kullandığı tespit edilmiştir.

Dean ve arkadaşları (2011), yaptıkları çalışmada metamfetamin bağımlısı bireyler ile sağlıklı bireyler arasında modafi nil'in (bilişsel faaliyetleri arttıran ilaç) bireyler üzerindeki bilişsel performanslarını incelemeyi amaçlamışlardır. Çalışmanın örneklemini 24 metamfetamin kullanım bozukluğu olan birey ve 17 sağlıklı birey ile gerçekleştirilmiştir. Engelleyici kontrol, çalışma belleği ve işlem hızı/dikkat yönünden değerlendirilmiştir. Bu araştırma sonucunda modafi nil'in metamfetamini sık kullanan bireyler arasında yararlı bir etkisinin olabileceği sonucunu elde etmişlerdir.

Kaya Yüksel (2015), yapmış olduğu çalışmada bonzai bağımlılığı olan kişilerin içselleştirilmiş damgalanma ve sözel bellek ve görsel mekânsal işlevleri ile ilgili ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Çalışmanın örneklemini Özel Balıklı Rum Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Servisi'nde yatmakta olan ve madde bağımlılığı tanısı almış 30 yetişkin bireyden oluşmaktadır. Yapılan bu çalışmada toplanacak veriler sosyo-demografik özellikleri öğrenmek için kişisel bilgi formu, hasta bireylerin içselleştirilmiş damgalanma düzeylerini ölçen Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (RHİDO), Boston Adlandırma Testi, Benton Çizgilerin Yönünü Belirleme Testi ve Benton Yüz Tanıma Testlerinden oluşan nöropsikolojik test bataryası uygulanarak toplanmıştır. Araştırmanın sonucundan elde edilen veriler sonucunda bonzai bağımlılarında içselleştirilmiş damgalanma düzeyleri, sözel bellek ve görsel mekânsal fonksiyonları ile ilgili istatistiksel bakımdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür.

Çetin (2015), araştırmanın amacı madde bağımlılığı tanısı olan kişilerin karar verme düzeyleri ile aşırma düzeyleri arasında bulunan ilişkiyi anlamaktır. Araştırmanın örneklemini NP İstanbul Hastanesi'nde 18-50 yaş aralığında Madde bağımlılığı tanısı olan esrar kullanımı olan kişilerden 36 kişi ve psikiyatrik tanısı olmayan 45 kişi ile toplamda 81 kişiden oluşan bir örneklem grubu vardır. Araştırmaya katılan katılımcılara Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Barratt Dürtüsellik Ölçeği, Dsm-IV'e Dayalı Erişkin Deb/Dehb Tanı ve Değerlendirme, Stroop Testi, Wisconsin Kart Eşleme Testi, Vizüel Analog Skala, Iowa Kumar Testi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda araştırmaya katılan bağımlılar ile kontrol grubu arasında dürtüsellik oranları ve yürütücü işlev performansları yönünden anlamlı farklar olduğu görülmüştür. Bireylerin karar verme performansının madde ipucu ile nükseden aşırma sonucuyla bağımlı grup ve kontrol grubu ile aralarında fark görülmemiştir.

Çelıkay (2017), yapmış olduğu çalışmada esrar ve sentetik esrar kullanımının yol açtığı nörobilişsel işlev kayıplarını belirli bilişsel alanları incelemiştir. Sağlıklı bireyler ile karşılaştırmayı amaçlayarak betimlemeye çalışmıştır. Yapılan çalışmaya Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi Polikliniği'ne 2015 Mart-2017 Şubat aralığında başvuru yapan geçmiş dönemde en az bir sene esrar kullanımı olan 52 kişi ve geçmiş dönemde en az bir sene sentetik esrar kullanımı olan 51 kişi çalışmanın madde kullanımı geçmişi bulunan katılımcı grubunu oluşturmakta ve herhangi bir madde kullanımı bulunmayan 57 Ege Üniversitesi çalışanı/ öğrencisi kontrol grubu katılımcı grubunu oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini 160 katılımcıdan oluşmaktadır.

Test çalışmalarının uygulamalarında testlerin ve uygulamaların sıra ile belirlemek için dengeleme tekniği kullanılmıştır. Dikkat için Stroop testi, yönetici işlevler ve çalışma belleği için Raven Standart Progresif Matrisler Testi ve Wisconsin Kart Eşleme Testi, görsel-mekânsal algılama için Çizgi Yönü Belirleme Testi ve İşaretleme Testi, öğrenme ve bellek için Sayı Dizisi Öğrenme Testi ile Öktem-Sözel Bellek Süreçleri Testi, planlama ve problem çözme bölümleri için Londra Kulesi Testi, sözcük adlandırma için Boston Adlandırma Testi uygulanmıştır. Uyum düzeylerini değerlendirmek amacıyla Hacette Kişilik Envanteri, psikopatolojik semptom düzeylerini ölçebilmek amacı ile Belirti Tarama Testi kullanılmıştır. Bu araştırmada sonuç olarak yönetici işlevler ve çalışma belleği alanı iki farklı testle değerlendirilmiştir. Görsel-mekânsal algılama, kategori değiştirebilme, işler bellek, irdeleme, genel yetenek becerileri RSPM testi ile değerlendirilmiş, ilgili becerilerde en düşük performansı sentetik esrar kullanımı geçmişi bulunan katılımcı grubu göstermiştir.

Karagül (2019), bu araştırmada bireyler bebeklik döneminde ebeveynleri ile aralarında kurdukları bağlanma temellerinin güvensiz bağlanma stili üzerine attıkları zaman, daha sonraki yaşamlarında madde kullanımı ve bu duruma bağlı madde kullanım bozukluğuna daha yatkın olabileceklerini araştırmayı ve bağlanma stillerinin madde kullanım bozukluğuna alt yapısı etkisi oluşturup oluşturmadığını araştırmayı hedeflemektedir. Çalışmanın evreni, NİSTANBUL Beyin Hastanesi AMATEM servisinde yatarak tedavi olan bireylerden ve Türkiye'nin farklı bölgesinde yaşamını sürdüren madde kullanım bozukluğu bulunmayan kişilerden oluşmaktadır. Çalışmada katılan katılımcılara Sosyo-Demografik Veri Formu ve Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri uygulanmıştır. Araştırmanın sonucuna göre erkek bireylerde daha fazla madde kullanım bozukluğu görülmektedir. Ayrıca madde kullanım bozukluğu bulunan kişilerin madde kullanım bozukluğu bulunmayan kişilere kıyasla daha çok kaygılı-kararsız ve kaçınan bağlanma şekillerinin bulunduğu görülmüştür.

Şafak Müftüoğlu (2019), yapmış olduğu çalışmada madde bağımlılığı sebebi ile hastanede yataklı tedavi olan kişilerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) belirtilerini araştırmayı amaçlamıştır. Çalışmanın örneklem grubu İstanbul'da özel bir vakıf hastanesinde yatarak tedavi olan, tesadüfen ve gönüllülük temeli ile seçilen 100 erkek hastadan oluşmaktadır. Araştırmada kullanılan ölçekler Bağımlılık Profil İndeksi Kısa Formu, Kessler ve arkadaşlarının geliştirmiş oldukları Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği ve araştırmacının hazırlamış olduğu sosyo-demografik veri formu kullanılmıştır. Yapılan çalışma da elde edilen sonuca göre bağımlılık şiddetinin ve dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir ilişkinin bulunduğu sonucu elde edilmiştir.

Proebstl ve arkadaşları (2019), araştırmış oldukları metamfetamin yoksunluğu ve bilişsel işlevlerin restorasyonu 6 aylık yoksunluk süreci başlıklı çalışmasının amacı altı aylık yoksunluk döneminde olan metamfetamin kullanımı bulunan bireylerin bilişsel işlev bozukluğu ile arasındaki ilişkiyi araştırmaktır. Araştırmanın örnekleme iki yatılı rehabilitasyon merkezindeki 108 katılımcıdan toplanmıştır. Katılımcıların metamfetamin kullanım süreleri ortalama 11.5 yıldır. Katılımcılara Cognitron, Stroop Testi, TMT, nback uygulanmıştır. Bu araştırmanın sonucunda metamfetamin kullanan ve altı ay sürecinde yoksunluk çeken katılımcıların bilişsel performanslarının normal seviyeye geldiğinin ve stabil kaldığını hatta kısmen iyileştiği sonucuna ulaşılmıştır. Metamfetaminin uzun süre tüketilmesi bilişsel işlevlerin etkilenmesinde önemli bir faktör olarak görülmüştür. Kısacası bu çalışmada yoksunluk belirtisinin olduğu hastalarda bilişsel yeteneklerin geri kazanılabilir olacağını göstermektedir.

Sevindik (2023), yapmış olduğu çalışmanın amacı metamfetamin bağımlısı kişilerde bağlanma stillerinin ortaya konulması ve bu durum ile birlikte benlik saygısı düzeylerinin tedavi motivasyonlarına etkilerini incelemeyi hedeflemiştir. Araştırmanın örnekleme İstanbul'da yaşayan ruh sağlığı uzmanları tarafından Madde Kullanım Bozukluğu tanısı almış 18-70 yaş aralığındaki bireylerden oluşması planlanmıştır. Araştırma da kullanılacak olan ölçekler Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri, Tedavi Motivasyonu Anketi ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmadan elde edilen sonuca göre yakın ilişkide yaşantılar ve benlik saygısının tedaviye güvensizlik üzerindeki etkisi anlamlı bulunmamıştır.

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

#### Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışmada nedensel karşılaştırma yöntemi kullanılmıştır. Nedensel karşılaştırma çalışmalarında aynı olaydan farklı biçimde etkilenen en az iki grubun olduğu veya tahmin edilen olaydan etkilenen ve etkilenmeyen iki grup bulunmaktadır. Bu mevcut olayın olası sebeplerini ve etkileyenlerini belirlemek amacı ile bu gruplar belirli değişkenler yönünden araştırılmaktadır (Emrahoğlu ve Öztürk 2010).

#### Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evreni Türkiye’de yaşayan bağımlı ve bağımlı olmayan yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Araştırmanın örnekleme; 18-45 yaş aralığının da 50 metamfetamin kullanım bozukluğu bulunan birey ve 50 madde kullanımı bulunmayan birey ile yapılmıştır.

Adana’da yaşayan metamfetamin kullanım bozukluğu bulunan ve madde kullanımı bozukluğu bulunmayan katılımcılardan oluşmuştur. Madde kullanım geçmişi olmayan bireyler ise metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerle benzer yaş, eğitim ve cinsiyet özelliklerine sahip bireylerden seçilmiştir. Metamfetamin kullanım bozukluğu olan katılımcıların seçilmesinde kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kartopu örnekleme yöntemi nadir görülen ya da konunun kapsamı gereği katılımcı bulma konusunda zorlanılan durumlarda, ilk grup bulunduktan sonra, bu grup vasıtası ile yeni katılımcılar bulmaya yarayan örnekleme çeşididir (Yıldız, 2017). Madde kullanım geçmişi olmayan katılımcılar için ise uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Uygun örnekleme yöntemi zaman, para ve işgücü kaybını önleme amaç edinen bir yöntemdir. Bu araştırma yöntemi çalışmacılar tarafından sonuçlarına en az güven duyulan ve önerilmeyen bir araştırma yöntemidir. Konular ve konular arasında olan mantıksal yönleri görmemizi sağlayan yeterli zengin bilginin toplanması zor bulunmaktadır (Büyüköztürk vd., 2013).

## **Veri Toplama Araçları**

Yapılan araştırmada Sosyo-Demografik Bilgi Formu, İz Sürme Testi ve Stroop Testi kullanılmıştır.

### **Sosyo-Demografik Bilgi Formu (EK-3):**

Sosyo-demografik bilgi formun da metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve madde kullanımını olmayan bireylerin formu doldurması istenmiştir. Bilgi formunda bireylerin 'yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışıp çalışmadıkları, gelir düzeyleri, eğitim seviyeleri anne-babanın medeni durumu' gibi bilgilerin öğrenilmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan sorular yöneltilmiştir. Katılımcılara verilen sosyo-demografik bilgi formu 38 sorudan oluşmaktadır.

### **A- İz Sürme Testi Ölçeği (EK-4):**

İz Sürme Testi ilk defa 1944 senesinde görsel-motor ve görsel kavramsal iz sürme testi (İST) Birleşik Devletler Ordusu psikologları tarafından 'Army Individual Test Battery'nin bir parçası şeklinde geliştirilmiştir. İlerleyen senelerde ise toplumun kullanımına sunulmuştur. İz sürme testinin ilk şekli A ve B şeklinde iki forma ayrılmıştır. (Cangöz vd. 2007).

A formu katılımcıların test formu üzerinde rakamların olduğu daireleri ardışık ve doğru sıra olacak biçimde çizerek tamamlamaları istenmiştir. B formunda ise araştırmaya katılan katılımcıların formun olduğu kağıtda içinde rakamların ve harf daireleri bulunan bir sayı bir harf şeklinde sırası uygun olacak şekilde çizgi çizerek birleştirmeleri istenmiştir. İz Sürme Testi geliştirildiği seneden itibaren geçen zaman içerisinde testin uygulama ve puanlama yönergesinde belirli değişiklikler olmuştur.

İz Sürme Testinin orijinal formatında, test uygulayan kişinin düzeltilen üç hata sonrasında test uygulamayı sonlandırır. Her deneme 10 noktalı bir ölçek üzerinde değerlendirmeye alınır ve testi değerlendirme aşamasında geçen zaman değerlendirilir. Armigate bu formatı değiştirerek danışanların yapmış oldukları hata sayısına bakmaksızın testi bitirmelerine müsaade edilmiştir. Yani yapılan üç hata sonucunda testi sonlandırmamıştır (Türkeş vd. 2014). Düzeltilen hatalara sıfır puan vermiştir. Reitan de hastaların hatasını dikkate almamış ve yalnızca testi bitirmeleri için geçen süreyi dikkate alarak puanlamıştır. Spreen ve Staruss daha sonraki senelerde teste özel detaylı bir uygulama yönergesi hazırlamışlardır.

Burada önemli nokta testin tamamlanmasındaki süredir (4-5 dakika). Reitan tarafından önerilmiş olan ve günümüzde kullanılan iz sürme testinin basitleştirilmiş puanlama şekli testin güvenilirliğini tehdit ettiği yalnızca sürenin ölçülmesi açısından testörün tepki süresinden kaynaklanan sorunlara sebep olabileceği ve deneğin hızlı olmaya çalışması nedeniyle daha fazla hata yapmasına neden olabileceği ve yaptığı hataları düzeltmek için daha çok süre harcayacağı yönünde eleştiriler yapılmasına rağmen yaygın bir şekilde kullanılmaya devam edilmektedir. Bu yöntem bir açıdan hataları cezalandırmak ile beraber, tepki süresindeki hatadan ya da düzeltme farklılıklarından meydana gelen zaman kaybı kontrol edilememektedir. Bir başka anlatımla belirtilen farklılıklar sürenin puanlanma aşamasında sonuçları etkileyebilecek yanlışlıklara sebep olma potansiyeli mevcuttur (Türkeş vd. 2014). B bölümünün puanından A bölümünün puanının çıkartılması (B-A) ile elde edilen fark puanı temel olarak iz sürme testinin değerlendirilmesinde bulunan mevcut hız bileşeninin etkisini yok etmek için kullanılmaktadır. Bu puanlama ile zihinsel yetenek testleri ve değişik bilişsel bozukluklar ile yüksek korelasyon göstermektedir.

İz sürme testi zaman içerisinde Sözel İz Sürme Testi ve Genişletilmiş İz Sürme Testi gibi farklı tipleri geliştirilmiştir. İz sürme testi farklı kültürlere ve dillere uyarlanmıştır. Klinik nöropsikoloji çalışmalarında en çok tercih edilen tarama testlerindedir. Nöropsikolojik yönden frontal loblar karmaşık bilişsel aşamalardan görevli beyin bölümüdür. Bu bölümün fonksiyonları içerisinde çalışma belleği, karmaşık dikkati, plan yapma, problemleri çözme, set değiştirme, tepki ketlemesi gibi yürütücü işlevler sayılabilmektedir. Bu açıdan iz sürme testi öncelikle B formatı yürütücü işlevlerin karmaşık dikkati, plan yapma, set değiştirme ve tepki ketlemesini ölçülmede fazla bir şekilde uygulanan nöropsikolojik bir ölçüm aracı olarak kullanılmaktadır.

Frontal hasarı bulunan ve bulunmayan bireylerin A bölümündeki performansları arasında bir fark bulunmazken, frontal hasarı bulunan bireylerin B bölümündeki performanslarının düştüğü gözlenmiştir. Bu duruma karşın normal deneklerle frontal hasarı olan denekler karşılaştırıldığında hem A bölümünde hem de B bölümünde düşük performansın sergilendiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Türkeş vd. 2014).



İz Sürme Testi'nin A ve B formları (Trail Making Test A/B- İST-A/B): İz sürme testi Reitan'ın 1958 yılında geliştirmiş olduğu bir testtir. İz Sürme testi bireyin özellikle dikkatini odaklama ve sürdürme becerilerini anlamada bize yardımcı olur.

Testin Türkçe uyarlaması 2015 yılında Psikolog Nevin Türkeş tarafından yetişkinler üzerinden yapılmıştır. Testin Türkçe uyarlamasında 5 alt boyut kullanılmıştır.

- 1- A süre güvenilirlik katsayısı  $a=0,87$
- 2- B süre güvenilirlik katsayısı  $a=0,77$
- 3- B-A güvenilirlik katsayısı  $a=0,71$
- 4- A+B güvenilirlik katsayısı  $a=0,82$
- 5- B/A güvenilirlik katsayısı  $a=0,76$

### **B- Stroop Testi Ölçeği (EK-5):**

1935 yılında John Ridley Stroop tarafından Stroop testi geliştirilmiştir. Stroop testi tepkiyi ketlemede, seçici dikkat, bilgiyi işleme hızını ve bilişsel esnekliği değerlendirmek için yaygın bir şekilde uygulanan yürütücü işlev testidir (Emek Savaş vd. 2019). Birçok formu günümüzde kullanılmaktadır. Uygulanan bu formlar uyarın sayısı, çeşidi ve görev sırası açısından farklılıkları bulunmaktadır. Fakat tümü stroop etkisi olarak ifade edilen bir fenomeni meydana getirmektedir. Kişiyeye renk-kelime farklılığı bulunan uygulamalar verildiği takdirde meydana çıkan etkiye stroop etkisi denir ( örnek vermek gerekirse eğer sarı renkte yazılmış olan mavi kelimesini okuma görevi veya kelimenin rengi okuma görevi). Bu tarz bir uygulama sırasında kişide daha otomatik olan okuma görevini baskılayarak renk okuma görevini uygulaması gerekmektedir. Otomatik gelişen bu davranış baskılanmaya çalışılması, verilecek olan tepkinin süresinin uzamasına neden olur. Bu duruma stroop etkisi denir. Stroop Testinin günümüzde farklı formları bulunur ve bu formlarda farklı puanlama yöntemleri uygulanır. Stroop tarafından 1935 yılında geliştirilmiş olan formu literatürde en fazla kullanılan şeklidir. Bu formda renk isimlerinin, kelimenin rengini söylemede bozucu etkisi; renk isimlerinin basılmasında kullanılan rengi söyleme süresi ile karelerin içerisindeki rengi söyleme süresinin farkından elde edilmektedir. Bu puanlama sisteminde sürelerin ölçülmesinin yanı sıra yapılan hata puanlarının da hesaplanabilmesi uygulanabilmektedir (Karakas vd. 1999).

Ülkemizde Stroop testinin (Stroop 1935) orijinali ve Victoria Stroop testinin (Spreen ve Strauss 1991) birleştirilerek oluşturulan Stroop Testi TBAG Formu'nda Victoria Stroop'tan farklı biçimde üç uygulama yerine beş uygulama bulunur. Bireye sırası ile renklerin adını okuma, renkleri söyleme ve en son başka renk ile basılmış renklerin adlarını ve renklerini söylemeleri istenmektedir. Türkiye'de mevcut olarak kullanılmakta olan Stroop Testi'nin Çapa ve TBAG formları ile aralarında birkaç fark bulunur. Çapa Formu TBAG Formu ile karşılaştırıldığında kendiliğinden yapılan düzeltmeler ve hata sayıları değerlendirmeye alınmaktadır; daha az alt bölüm bulunduğundan dolayı daha kısa zamanda bitmektedir; testin uygulandığı bireyde herhangi bir renk körlüğü ya da renk adlandırma sorunu var ise testin ilk aşamasında bu durum fark edilmelidir. 50 yaş ve üzeri kişiler araştırma desenine üç ayrı yaş grubuna dahil edildiği için, yaşlı popülasyonu temsil gücü daha yüksek düzeydedir. Stroop testinin test materyallerinin ücretsiz olarak bulunması Stroop Testi Çapa Formu'nun ulaşılabilirliğine ve kullanım yaygınlığına katkı sağlamaktadır (Emek Savaş vd. 2019).

Stroop testi 1935 senesinde Amerikalı psikolog John Ridley Stroop'un geliştirdiği testtir. Stroop testi dikkat, odaklanma, zihinsel esneklik ve inhibisyon gibi bilişsel yetenekleri değerlendirmek amacı ile kullanılır. Stroop testinin Türkçe uyarlamasında 5 ayrı alt ölçek oluşturulmuştur. Ölçeklerin güvenilirlik katsayıları 0.26 ile 0.88 arasında farklılık göstermektedir. Bunlar;

- 1- Okuma a: 0.56
- 2- Okuma a:0.26
- 3- Renk söyleme a:0.65
- 4- Renk söyleme a: 0.88
- 5- Renk söyleme a: 0.56

### **Verilerin Toplanması**

Bu araştırmada katılımcılara uygulanacak olan ‘Sosyo-Demografik Bilgi Formu, İz Sürme Testi, Stroop Testi’ uygulanmıştır. Testler her seferinde başka bir testten başlanarak uygulanmıştır. Testlerin uygulama süresi yaklaşık 30 dakika sürmüştür. Araştırma veriler yüz yüze toplanmıştır. Çalışmaya katılan bireylere kartopu örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcılar ise metamfetamin kullanım bozukluğu olan katılımcılar ile benzer yaş, eğitim ve cinsiyetten kişilerden seçilmiştir. Katılımcılara uygulanan testler ve formlar katılımcıların kişisel özelliklerine ulaşmak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır.

### **Verilerin Analizi ve Yorumlanması**

Araştırma verilerinin istatistiksel analizlerinde Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı (SPSS) 27.0 kullanılmıştır.

Madde kullanan ve kullanmayan bireylerin sosyo-demografik özellikleri, ebeveynlerinin bazı özelliklerine, sağlık durumlarına, sigara ve alkol kullanma oranlarına göre dağılım frekans analizleriyle araştırılmış ve gruplar arasındaki karşılaştırma da Ki kare testi kullanılmıştır.

**Tablo 1.**

*Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların İz Sürme Testi ve Stroop Testi skorlarının normalliği*

	Shapiro-Wilk			Çarpıklık	Basıklık
	İst.	sd	p		
İz sürme Testi (A)	0,906	100	0,000	1,148	0,990
İz sürme Testi (B)	0,979	100	0,115	0,015	-0,824
Stroop Testi-I (Toplam Süre)	0,747	100	0,000	2,870	14,551
Stroop Testi-I (Hata Sayısı)	0,123	100	0,000	6,962	47,418
Stroop Testi-I (Düzeltilme Sayısı)	-	-	-	-	-
Stroop Testi-II (Toplam Süre)	0,752	100	0,000	2,233	5,718
Stroop Testi-II (Hata Sayısı)	-	-	-	-	-
Stroop Testi-II (Düzeltilme Sayısı)	0,119	100	0,000	7,984	66,484
Stroop Testi-III (Toplam Süre)	0,942	100	0,000	0,647	-0,315
Stroop Testi-III (Hata Sayısı)	0,249	100	0,000	4,387	18,842
Stroop Testi-III (Düzeltilme Sayısı)	0,421	100	0,000	3,284	13,188
Stroop Testi-IV (Toplam Süre)	0,910	100	0,000	1,333	3,889
Stroop Testi-IV (Hata Sayısı)	0,517	100	0,000	2,435	6,534
Stroop Testi-IV (Düzeltilme Sayısı)	0,777	100	0,000	1,105	0,866
Stroop Testi-V (Toplam Süre)	0,877	100	0,000	1,843	7,275
Stroop Testi-V (Hata Sayısı)	0,627	100	0,000	2,856	9,919
Stroop Testi-V (Düzeltilme Sayısı)	0,785	100	0,000	2,087	6,812

Tablo 1.'de madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların İz Sürme Testi ve Stroop Testi skorlarının normalliği için Shapiro-Wilk testi uygulanmıştır ve verilerin normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir. Bu bağlamda araştırmada non-parametrik testler kullanılmıştır.

Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların İz Sürme Testi ve Stroop Testi skorlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Çalışma kapsamında seçilen madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların İz Sürme Testi ve Stroop Testi skorlarının arasındaki ilişkiler ise Spearman testiyle incelenmiştir.

## **Çalışma Planı**

Araştırmaya başlamadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Daire Başkanlığına yapılan başvuru sonucunda YDÜ/SB/2024/1741 nolu izin alınmıştır. Katılımcılar, araştırmanın amacını ve gerekliliklerini anladıklarını onaylayarak çalışmaya katılmışlardır. Katılımcılara kartopu yöntemi kullanılarak ulaşılmış ve yüz yüze olarak toplanmıştır. Veri toplama sürecinde katılım gizliliği ve etik kurallara uygunluk sağlanmıştır. Katılımcıların kişisel bilgileri gizli tutulmuş ve sadece araştırma amacıyla kullanılmıştır.

**BÖLÜM IV**  
**BULGULAR ve YORUMLAR**

**Tablo 2.**

*Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların sosyo-demografik özellikleri*

	Kullanmayan		Kullanan		X <sup>2</sup>	p
	n	%	n	%		
<b>Yaş grubu</b>						
18-24 yaş	14	28	18	36	4,403	0,111
25-31 yaş	13	26	19	38		
32 ve üstü	23	46	13	26		
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	26	52	21	42	1,004	0,316
Erkek	24	48	29	58		
<b>Ailenin aylık geliri</b>						
Gelir olmayan	1	2	0	0		
Bir asgari ücret	34	68	24	48		
İki asgari ücret	14	28	21	42		
Üç asgari ücret	1	2	5	10		
<b>Medeni durum</b>						
Bekar	17	34	29	58	14,674	0,001*
Evli	32	64	14	28		
Boşanmış/Dul	1	2	7	14		
<b>Eğitim düzeyi</b>						
İlkokul	9	18	10	20	2,317	0,509
Ortaokul	13	26	19	38		
Lise	25	50	18	36		
Lisans	3	6	3	6		
<b>Çalışma durumu</b>						
Çalışan	30	60	38	76	2,941	0,086

Çalışmayan	20	40	12	24		
<b>Genel olarak ekonomik durum</b>						
Kötü	0	0	11	22		
Orta	38	76	27	54	12,896	0,002*
İyi	12	24	11	22		
<b>Öğrenim yaşamı boyunca yıl kaybı</b>						
Olan	12	24	16	32		
Olmayan	38	76	34	68	0,794	0,373

\* $p < 0,05$

Tablo 2.'de araştırmadaki madde kullanımı olan ve olmayan katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı ve karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 2. incelendiğinde, madde kullanmayan katılımcıların %28,0'inin 18-24 yaş, %26,0'sının 25-31 yaş, %46,0'sının 32 yaş üstünde, %52,0'sinin kadın, %48,0'inin erkek, %68,0'inin aylık gelirinin 1 asgari ücret, %28,0'inin iki asgari ücret olduğu, %34,0'ünün bekar, %64,0'ünün evli, %18,0'inin ilkokul mezunu, %26,0'sının lise, %50,0'sinin üniversite mezunu olduğu, %60,0'inin çalıştığı, %76,0'sının genel olarak ekonomik durumunu orta şeklinde değerlendirdiği ve %24,0'ünün öğrenim yaşamı boyunca yıl kaybının olduğu belirlenmiştir.

Madde kullanan katılımcıların %36,0'sının 18-24 yaş, %38,0'inin 25-31 yaş, %26,0'sının 32 yaş üstünde, %42,0'sinin kadın, %58,0'inin erkek, %48,0'inin aylık gelirinin 1 asgari ücret, %42,0'sinin iki asgari ücret olduğu, %58,0'inin bekar, %28,0'inin evli ve %14,0'ünün boşanmış olduğu, %20,0'sinin ilkokul mezunu, %38,0'inin lise, %36,0'sının üniversite mezunu olduğu, %76,0'sının çalıştığı, %22,0'sinin genel olarak ekonomik durumunu kötü, %76,0'sının orta ve %22,0'sinin iyi şeklinde değerlendirdiği, %32,0'sinin öğrenim yaşamı boyunca yıl kaybının olduğu saptanmıştır.

Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların yaş grubuna, cinsiyetine, eğitim düzeyine, çalışma durumuna ve öğrenim yaşamı boyunca yıl kaybı yaşama durumuna göre aralarında istatistiksel bakımdan anlamlı farkın görülmediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan madde kullanımı olan ve olmayan katılımcıların medeni durumuna ve ekonomik durumuna göre aralarında istatistiksel bakımdan anlamlı fark görüldüğü belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Madde kullanan bireylerin boşanmış olma ve ekonomik durumlarını kötü şeklinde değerlendirme oranı madde kullanmayanlara göre yüksek bulunmuştur.

**Tablo 3.**

*Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların ebeveynlerinin bazı özellikleri*

	Kullanmayan		Kullanan		X <sup>2</sup>	p
	n	%	n	%		
<b>Anne- baba evlilik durumu</b>						
Birliktelik	34	68	24	48		
Biri vefat etmiş	13	26	16	32	5,804	0,055
Boşanmış	3	6	10	20		
<b>Anne eğitim düzeyi</b>						
Okur-yazar değil	7	14	7	14		
İlkokul	34	68	35	70	3,148	0,369
Ortaokul	8	16	4	8		
Lise	1	2	4	8		
<b>Baba eğitim düzeyi</b>						
Okur-yazar değil	3	6	7	14		
İlkokul	38	76	35	70		
Ortaokul	4	8	5	10		
Lise	5	10	2	4		
Üniversite	0	0	1	2		
<b>Evde birlikte yaşanan kişiler</b>						
Aileyle	21	42	20	40		
Eş ve çocuklarla	25	50	11	22	21,612	0,000*
Eş	4	8	3	6		
Yalnız	0	0	16	32		



Tablo 3.'te araştırma kapsamına alınan madde kullanımı olan ve olmayan katılımcıların ebeveynlerinin bazı özellikleri yönünden dağılımı ve karşılaştırılmalarına ilişkin bulgular verilmiştir.

Madde kullanmayan katılımcıların %68,0'inin anne-babasının birlikte olduğu, %26,0'sının ise anne ve/veya babasından birinin vefat ettiği, %14,0'ünün annesinin okur-yazar olmadığı, %68,0'inin ilkokul, %16,0'sının ortaokul mezunu olduğu, %76,0'sının babasının ilkokul ve %10,0'unun babasının lise mezunu olduğu belirlenmiştir. Madde kullanmayan katılımcıların %42,0'sinin ailesiyle, %50,0'sinin eş ve çocuklarıyla birlikte yaşadığı saptanmıştır.

Araştırmada yer alan madde kullanan katılımcıların %48,0'inin anne-babasının birlikte olduğu, %32,0'sinin anne ve/veya babasından birinin vefat ettiği, %20,0'sinin ise boşanmış olduğu, %14,0'ünün annesinin okur-yazar olmadığı, %70,0'inin ilkokul mezunu olduğu, %14'ünün babasının okur-yazar olmadığı, %70,0'inin ilkokul ve %10,0'unun babasının ortaokul mezunu olduğu, %40,0'inin ailesiyle, %22,0'sinin eş ve çocuklarıyla ve %32,0'sinin yalnız yaşadığı belirlenmiştir.

Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların anne-baba evlilik durumu anne ve baba eğitim durumları ile aralarında istatistiksel yönden anlamlı farkın görülmediği belirlenmiştir ( $p>0,05$ ). Madde kullanımı olan ve olmayan katılımcıların evde beraber yaşadıkları bireylere göre aralarında istatistiksel yönden anlamlı farkın olduğu saptanmış olup, madde kullanan katılımcıların yalnız yaşama oranı daha yüksek görüldüğü bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

**Tablo 4.***Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların sağlık durumları*

	Kullanmayan		Kullanan		X <sup>2</sup>	p
	n	%	n	%		
<b>Geçmişte yaşanan hastalıklar</b>						
Var	7	14	8	16	0,078	0,779
Yok	43	86	42	84		
<b>Geçmişte geçirilen operasyonlar</b>						
Var	17	34	12	24	1,214	0,271
Yok	33	66	38	76		
<b>Daimi kullanılan ilaç</b>						
Var	5	10	3	6	0,543	0,461
Yok	45	90	47	94		
<b>Nörolojik bir hastalık</b>						
Yok	50	100	50	100	-	-

Tablo 4.'de araştırma kapsamına alınan Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların sağlık durumlarına göre dağılımı verilmiştir.

Madde kullanmayan katılımcıların %14,0'ünün geçmişte yaşadıkları hastalıkların olduğu, %34,0'ünün geçmişte operasyon geçirdiği, %10,0'unun daimi olarak ilaç kullandığı belirlenmiş olup, hiçbirinin nörolojik hastalığının olmadığı görülmüştür. Madde kullanan katılımcıların %16,0'sının geçmişte hastalığının olduğu, %24,0'ünün geçmiş operasyon geçirdiği, %6'sının daimi olarak ilaç kullandığı ve hiçbirinin nörolojik hastalığının olmadığı saptanmıştır. Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların sağlık durumları açısından istatistiksel yönden anlamlı düzeyde fark görülmediği tespit edilmiştir ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 5.**

*Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların sigara ve alkol kullanım durumlarına ilişkin bazı özellikleri*

	Kullanmayan		Kullanan		X <sup>2</sup>	p
	n	%	n	%		
<b>Sigara kullanma durumu</b>						
Kullanan	27	54	49	98	26,535	0,000*
Kullanmayan	23	46	1	2		
<b>İlk sigara deneme yaşı</b>	19,37±7,47		14,45±2,19			
<b>Günlük içilen sigara sayısı</b>						
20'den az	14	28	12	24		
20 adet	7	14	17	34		
20'den fazla	6	12	20	40		
<b>Son 6 ay içerisinde sigarayı bırakmayı düşünme</b>						
Düşünen	12	24	9	18	8,380	0,039*
Düşünmeyen	15	30	40	80		
<b>Alkol kullanma sıklığı</b>						
Hiç	11	22	4	8		
Ayda 1-2 kez	33	66	32	64		
Haftada 1-5 kez	4	8	13	26		
Her gün	2	4	1	2		
<b>İçilen alkol türü</b>						
Bira	10	20	13	26		
Rakı	15	30	8	16		
Şarap	0	0	2	4		
Tekila	1	2	1	2		
Viski	4	8	2	4		

Hepsi	9	18	20	40
<b>İlk alkol deneme yaşı</b>	19,38±4,87		15,17±2,23	
<b>Alkol kullanma miktarı</b>				
1-2 Standart İçki	27	54	18	36
3-4 Standart İçki	6	12	15	30
5-6 Standart İçki	3	6	13	26
7 Veya Daha Fazla	3	6	0	0
<b>Bir seferde 6 standart içki veya daha fazla içme sıklığı</b>				
Ayda bir	11	22	14	28
Ayda birden az	10	20	25	50
Haftada bir	5	10	3	6
Hiç	13	26	4	8

Tablo 5.'te araştırmaya dahil edilen madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların sigara ve alkol kullanım durumlarına ilişkin bazı özelliklerinin dağılımları gösterilmiştir.

Madde kullanmayan katılımcıların %54,0'ünün sigara kullandığı, ilk sigara deneme yaş ortalamasının 19,37±7,47 olduğu, %28,0'inin günde 20 adetten az, %14,0'ünün 20 adet ve %12,0'sinin günde 20 adetten fazla sigara içtiği, %24,0'ünün son 6 ay içerisinde sigarayı bırakmayı düşündüğü belirlenmiştir.

Madde kullanmayan katılımcıların %66,0'sinin ayda 1-2 kez alkol kullandığı, %20,0'sinin bira ve %30,0'unun rakı içtiği, ilk alkol deneme yaş ortalamasının 19,38±4,87 olduğu, %54,0'ünün 1-2 standart içki tükettiği, %22,0'sinin ayda bir kere bir seferde 6 standart içki veya daha fazla içki tükettiği, %20,0'sinin ayda birden az bir seferde 6 standart içki veya daha fazla içki tükettiği belirlenmiştir.

Araştırmaya alınan madde kullanan katılımcıların %98,0'inin sigara kullandığı, ilk sigara deneme yaş ortalamasının  $14,45 \pm 2,19$  olduğu, %24,0'ünün günde 20 adetten az, %34,0'ünün 20 adet ve %40,0'inin günde 20 adetten fazla sigara içtiği, %18,0'inin son 6 ay içerisinde sigarayı bırakmayı düşündüğü, %64,0'ünün ayda 1-2 kez alkol kullandığı, %26,0'sının haftada 1-5 kez alkol kullandığı, %26,0'sının bira ve %16,0'sının rakı ve %40,0'inin tüm içki türlerini içtiği, ilk alkol deneme yaş ortalamasının  $15,17 \pm 2,23$  olduğu, %36,0'sının 1-2 standart içki tükettiği, %30,0'unun 3-4 standart içki ve %26,0'nun 5-6 standart içki tükettiği, %28,0'sinin ayda bir kere bir seferde 6 standart içki veya daha fazla içki tükettiği, %50,0'sinin ayda birden az bir seferde 6 standart içki veya daha fazla içki tükettiği saptanmıştır.

Madde kullanan katılımcıların sigara içme oranı madde kullanmayan katılımcılara göre istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Ayrıca madde kullanımı olmayan katılımcıların sigarayı bırakmayı düşünme oranı madde kullananlara göre daha yüksek bulunmuştur.

**Tablo 6.**

*Madde kullanan katılımcıların madde kullanım durumlarına ilişkin bazı özellikleri*

	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Kullanılan madde</b>		
Metamfetamin	50	100
Esrar	25	50
Sentetik esrar	16	32
Ecstasy	15	30
Kokain	16	32
Sedatif hipnotik ilaçlar	12	24
Ateş-Buz	11	22
Uçucu maddeler	1	2
<b>Kullanım şekli</b>		
Soluma	50	100
Burundan Çekerek	49	98
Yutarak	40	80
<b>En çok tercih edilen madde</b>		
Metamfetamin	24	48
Kokain	6	12
Esrar	5	10
Ateş-Buz	4	8
Sedatif Hipnotik İlaçlar	4	8
Ecstasy	3	6
Alkol	1	2
Eroin	1	2
Sentetik Esrar	1	2
Sigara	1	2
<b>En çok kullanılan madde</b>		
Metamfetamin	23	46
Esrar	11	22
Alkol	4	8

Ateş Buz	4	8
Sigara	4	8
Sentetik Esrar	2	4
Eroin	1	2
Kokain	1	2
<b>Bu maddeyi halen kullanma durumu</b>		
Kullanan	34	68
Kullanmayan	16	32
<b>Bu maddeyi kullanma süresi</b>		7,08±5,25
Her Gün	9	9
1 Hafta Önce	22	22
1 Ay Önce	4	4
1 Yıl Önce	4	4
2 Yıl Önce	2	2
3 Yıl Önce	2	2
4 Yıl Önce	2	2
5 Yıldan Daha Uzun	2	2
Bırakmış	3	3

Tablo 6.'da madde kullanan katılımcıların madde kullanım durumlarına ilişkin bazı özelliklerinin dağılımı verilmiştir.

Tablo 6. incelendiğinde, madde kullanan katılımcıların %100'nün metamfetamin, %50,0'sinin esrar, %32,0'sinin sentetik esrar, %30,0'unun ecstasy, %32,0'sinin kokain, %24,0'ünün sedatif hipnotik ilaçlar, %22,0'sinin ateş-buz kullandığı, %100,0'ünün solum, %98,0'inin burundan çekerek ve %80,0'inin yutarak madde kullandığı, %48,0'inin en çok metamfetamin, %12,0'sinin kokain ve %10,0'unun esrar tercih ettiği, %46,0'sının en çok metamfetamin ve %22,0'inin en çok esrar kullandığı, %68,0'inin halen madde kullandığı, madde kullanım süresinin ortalama 7,08±5,25 yıl olduğu, %22,0'sinin en son 1 hafta önce madde kullandığı belirlenmiştir.

**Tablo 7.***Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların İz Sürme Testi sürelerinin karşılaştırılması*

	Grup	n	$\bar{x}$	s	M	SO	ST	Z	p
İz sürme	Kullanmayan	50	39,12	13,39	36	43,04	2152,00	-2,573	0,010*
Testi (A)	Kullanan	50	47,50	17,77	43	57,96	2898,00		
İz sürme	Kullanmayan	50	89,54	28,87	86,5	45,07	2253,50	-1,872	0,061
Testi (B)	Kullanan	50	98,90	22,71	96	55,93	2796,50		

Tablo 7.'de araştırma kapsamındaki madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların İz Sürme Testi sürelerinin karşılaştırılması ile ilişkin Mann-Whitney U sonuçları bulunmaktadır. Tablo 7.'den elde edilen sonuca göre madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların İz Sürme Testi (A) süreleri ile aralarında istatistiksel bakımdan anlamlı farkın olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Madde kullanımı olan bireylerin İz Sürme Testi (A) süreleri madde kullanmayan bireylere göre daha yüksek tespit edilmiştir.

Bireylerin madde kullanma oranlarına göre İz Sürme Testi (B) süreleri aralarında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p > 0,05$ ).

Madde kullanımı olan katılımcıların İz Sürme Testi (A) süreleri madde kullanmayan katılımcılara kıyasla yüksek görülmüş ve aralarındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmamıştır.

**Tablo 8.***Madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların Stroop Testi skorlarının karşılaştırılması*

	Grup	n	$\bar{x}$	s	SO	ST	Z	p
Stroop Testi-I	Kullanmayan	50	8,72	2,10	52,84	2642,00		
(Toplam Süre)	Kullanan	50	8,24	1,12	48,16	2408,00	-0,834	0,404
Stroop Testi-I	Kullanmayan	50	0,04	0,20	51,50	2575,00		
(Hata Sayısı)	Kullanan	50	0,00	0,00	49,50	2475,00	-1,421	0,155
Stroop Testi-I	Kullanmayan	50	0,00	0,00	50,50	2525,00		
(Düzeltilme Sayısı)	Kullanan	50	0,00	0,00	50,50	2525,00	0,000	1,000
Stroop Testi-II	Kullanmayan	50	9,88	3,27	50,91	2545,50		
(Toplam Süre)	Kullanan	50	9,22	1,69	50,09	2504,50	-0,144	0,885
Stroop Testi-II	Kullanmayan	50	0,00	0,00	50,50	2525,00		
(Hata Sayısı)	Kullanan	50	0,00	0,00	50,50	2525,00	0,000	1,000
Stroop Testi-II	Kullanmayan	50	0,06	0,31	51,50	2575,00		
(Düzeltilme Sayısı)	Kullanan	50	0,00	0,00	49,50	2475,00	-1,421	0,155
Stroop Testi-III	Kullanmayan	50	12,48	3,01	36,19	1809,50		
(Toplam Süre)	Kullanan	50	16,94	4,57	64,81	3240,50	-4,954	0,000*
Stroop Testi-III	Kullanmayan	50	0,18	0,52	53,50	2675,00		
(Hata Sayısı)	Kullanan	50	0,00	0,00	47,50	2375,00	-2,513	0,012*
Stroop Testi-III	Kullanmayan	50	0,20	0,53	51,00	2550,00		
(Düzeltilme Sayısı)	Kullanan	50	0,16	0,42	50,00	2500,00	-0,278	0,781
Stroop Testi-IV	Kullanmayan	50	19,54	7,14	40,58	2029,00		
(Toplam Süre)	Kullanan	50	23,44	6,43	60,42	3021,00	-3,425	0,001*
Stroop Testi-IV	Kullanmayan	50	0,18	0,52	46,36	2318,00		
(Hata Sayısı)	Kullanan	50	0,34	0,59	54,64	2732,00	-2,014	0,044*
Stroop Testi-IV	Kullanmayan	50	0,62	1,01	43,84	2192,00		
(Düzeltilme Sayısı)	Kullanan	50	0,98	0,89	57,16	2858,00	-2,491	0,013*
Stroop Testi-V	Kullanmayan	50	29,52	12,71	42,88	2144,00		
(Toplam Süre)	Kullanan	50	34,36	10,81	58,12	2906,00	-2,629	0,009*
Stroop Testi-V	Kullanmayan	50	0,98	1,82	48,34	2417,00		
(Hata Sayısı)	Kullanan	50	0,78	0,89	52,66	2633,00	-0,817	0,414
Stroop Testi-V	Kullanmayan	50	1,68	1,98	50,17	2508,50		
(Düzeltilme Sayısı)	Kullanan	50	1,40	1,21	50,83	2541,50	-0,118	0,906

\* $p < 0,05$



Tablo 8.'de madde kullanan ve kullanmayan katılımcıların Stroop Testi skorlarının karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları gösterilmiştir.

Araştırmada buluna madde kullanan ve madde kullanmayan katılımcıların Stroop Testi-I toplam süre, hata sayısı ve düzeltme sayısı değerleri arasında istatistiksel bakımdan anlamlı farkların görülmediği tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ).

Madde kullanan ve madde kullanmayan katılımcıların Stroop Testi-II toplam süre, hata sayısı ve düzeltme sayısı değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olmadığı belirlenmiştir ( $p>0,05$ ).

Madde kullanan bireylerin Stroop Testi-III toplam süre değerleri madde kullanmayan katılımcılara kıyasla istatistiksel bakımdan anlamlı düzeyde yüksek görülürken, hata sayısı değerleri düşük bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Madde kullanan ve madde kullanmayan katılımcıların Stroop Testi-IV toplam süre, hata sayısı ve düzeltme sayısı değerleri ile aralarında istatistiksel bakımdan anlamlı farkların bulunduğu görülmektedir ( $p<0,05$ ). Madde kullanımı olan katılımcıların Stroop Testi-IV toplam süre, hata sayısı ve düzeltme sayısı değerleri madde kullanmayanlara göre daha yüksektir.

Araştırmada yer alan madde kullanan katılımcıların Stroop Testi-V toplam süre değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olduğu ve Madde kullanan katılımcıların Stroop Testi-V toplam süre değerlerinin madde kullanımı olmayanlara kıyasla yüksek görüldüğü tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ).

**Tablo 9.**

*Madde kullanmayan katılımcıların Stroop Testi ile İz Sürme Testi Sürelerinin Arasındaki Korelasyonlar*

		İz sürme Testi (A)	İz sürme Testi (B)
Stroop Testi-I	r	-0,117	0,079
(Toplam Süre)	p	0,418	0,584
Stroop Testi-I	r	-0,033	-0,165
(Hata Sayısı)	p	0,822	0,254
Stroop Testi-I	r	-	-
(Düzelme Sayısı)	p	.	.
Stroop Testi-II	r	-0,166	-0,049
(Toplam Süre)	p	0,248	0,735
Stroop Testi-II	r	-	-
(Hata Sayısı)	p	.	.
Stroop Testi-II	r	-0,036	-0,010
(Düzelme Sayısı)	p	0,805	0,943
Stroop Testi-III	r	0,019	0,023
(Toplam Süre)	p	0,894	0,873
Stroop Testi-III	r	0,081	-0,046
(Hata Sayısı)	p	0,574	0,752
Stroop Testi-III	r	-0,015	-0,097
(Düzelme Sayısı)	p	0,919	0,503
Stroop Testi-IV	r	0,263	0,134
(Toplam Süre)	p	0,065	0,353
Stroop Testi-IV	r	0,035	-0,074
(Hata Sayısı)	p	0,811	0,609
Stroop Testi-IV	r	0,279	0,107
(Düzelme Sayısı)	p	0,049*	0,461
Stroop Testi-V	r	0,314	0,152
(Toplam Süre)	p	0,027*	0,291
Stroop Testi-V	r	0,237	0,099
(Hata Sayısı)	p	0,098	0,496
Stroop Testi-V	r	-0,257	-0,175
(Düzelme Sayısı)	p	0,071	0,224

\* $p < 0,05$

Tablo 9.'a göre madde kullanmayan katılımcıların Stroop Testi ile İz Sürme Testi sürelerinin arasındaki korelasyonlar gösterilmiştir.

Tablo 9.'a göre madde kullanmayan katılımcıların Stroop Testi-IV (Düzeltilme sayısı) ve Stroop Testi-V (toplam süre) değerleri ile İz Sürme Testi (A) süreleri ile aralarında istatistiksel bakımdan anlamlı ve pozitif yönde korelasyonların bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p < 0,05$ ).

Madde kullanmayan bireylerin Stroop Testi ile İz Sürme Testi (B) süreleri aralarında istatistiksel açıdan anlamlı korelasyonların görülmediği tespit edilmiştir ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 10.**

*Madde kullanan katılımcıların Stroop Testi ile İz Sürme Testi Skorlarının Arasındaki Korelasyonlar*

		İz sürme Testi (A)	İz sürme Testi (B)
Stroop Testi-I	r	-0,175	0,008
(Toplam Süre)	p	0,225	0,955
Stroop Testi-I	r	-	-
(Hata Sayısı)	p	-	-
Stroop Testi-I	r	-	-
(Düzeltilme Sayısı)	p	-	-
Stroop Testi-II	r	-0,032	0,019
(Toplam Süre)	p	0,824	0,898
Stroop Testi-II	r	-	-
(Hata Sayısı)	p	-	-
Stroop Testi-II	r	-	-
(Düzeltilme Sayısı)	p	-	-
Stroop Testi-III	r	0,100	0,291
(Toplam Süre)	p	0,489	0,041*
Stroop Testi-III	r	-	-
(Hata Sayısı)	p	-	-
Stroop Testi-III	r	-0,131	0,125
(Düzeltilme Sayısı)	p	0,366	0,386
Stroop Testi-IV	r	0,222	0,293
(Toplam Süre)	p	0,122	0,039*
Stroop Testi-IV	r	0,046	-0,041
(Hata Sayısı)	p	0,754	0,775

Stroop Testi-IV	r	0,370	0,196
(Düzelme Sayısı)	p	0,008*	0,172
Stroop Testi-V	r	0,416	0,313
(Toplam Süre)	p	0,003*	0,027*
Stroop Testi-V	r	0,216	0,147
(Hata Sayısı)	p	0,133	0,309
Stroop Testi-V	r	0,255	0,216
(Düzelme Sayısı)	p	0,074	0,132

\* $p < 0,05$

Tablo 10.'da çalışma kapsamında değerlendirilen madde kullanan katılımcıların Stroop Testi ile İz Sürme Testi sürelerinin arasındaki korelasyonlara ilişkin bulgular verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan madde kullanan katılımcıların Stroop Testi-IV (Düzelme sayısı) ve Stroop Testi-V (toplam süre) değerleri ile İz Sürme Testi (A) süreleri aralarında istatistiksel bakımdan anlamlı ve pozitif düzeyde korelasyonların olduğu sonucuna ulaşılmıştır ( $p < 0,05$ ).

Madde kullanan bireylerin Stroop Testi-IV (toplam süre) ve Stroop Testi-V (toplam süre) ile İz Sürme Testi (B) süreleri aralarında istatistiksel bakımdan anlamlı korelasyon düzeylerinin bulunduğu sonucuna varılmıştır ( $p > 0,05$ ).

## BÖLÜM V

### TARTIŞMA

Yapılan bu araştırmada metamfetamin kullanım bozukluğu bulunan ve madde kullanımını bulunmayan bireylerin karmaşık dikkat ve odaklanmış dikkat becerilerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır. Çalışmanın bu bölümünde araştırma sorularının cevapları literatür kapsamında tartışılmıştır.

Metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve madde kullanımını olmayan bireylerin ebeveynlerinin evlilik durumları ve eğitim düzeyleri arasında anlamlı farklar görülmemiştir. İlave olarak madde kullanan bireylerin madde kullanmayanlara göre yalnız yaşama oranlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Avşar vd. (2016) yaptığı çalışmaya çeşitli madde bağımlılıkları olan 100 bağımlı birey katılmıştır. Bunlar; esrar, eroin-morfin, kokain ve diğer (bonzai, Afgan otu, Bali ve tiner) kullanımını olarak sınıflandırılmıştır. Çalışmada bağımlı bireylerin ebeveynlerinin büyük kısmının ilkokul mezunu oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada katılımcıların çoğunun anne ve babası ile beraber yaşadıkları ortaya konulmaktadır. Anar ve Subaşı (2023) çalışmalarına 168 madde bağımlısı kişi katılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin kullandığı maddeler kanabis, opiyatlar, amfetamin ve sedatif-hipnotikler olarak sınıflandırılmıştır. Madde bağımlılığı olan bireylerin annesi okur-yazar olmayan ve ilkokul mezunu olan kişiler çoğunlukta iken madde bağımlılığı bulunmayan ve düşük şiddette olan kişilerin annesi lise mezunu ve lisans mezunu olan kişilerin çoğunlukta olduğu görülmüştür. Çalışmada madde bağımlısı olan kişilerin baba eğitim durumu incelendiğinde lisans ve üstü seviyede eğitimi olan bireylerin bağımlılık şiddetlerinin diğer madde bağımlılığı olan kişilerden daha az olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan çalışmada metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve madde kullanımını olmayan bireylerin sağlık durumları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Mukherjee vd. (2018) çalışmalarına 545 metamfetamin kullanım bozukluğu olan birey katılmıştır. Araştırma sonucunda metamfetamin kullanım bozukluğunun ağız sağlığını madde kullanmayan bireylere göre daha kötü etkilendiği görülmüştür. Rommel vd. (2015) çalışmalarında 100 metamfetamin kullanım bozukluğu bulunan ve 100 madde kullanım bozukluğu bulunmayan birey ile yapmışlardır. Metamfetamin kullanım bozukluğu olan grupta yaygın diş çürükleri, diş eti iltihapları, kserostom, (ağız kuruluğu) görülmüştür. Ayrıca araştırmada kronik metamfetamin kullanımının birçok sağlık tehlikesini beraberinde getirebileceği belirtilmiştir.

Turan vd. (2023) çalışmalarına 50 metamfetamin kullanım bozukluğu bulunan ve 36 madde kullanım bozukluğu bulunmayan birey katılmıştır. Metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin bağışıklık sistemi düşüklüğü, kronik böbrek yetmezliğine yol açabilir ve oksidatif stresin daha yüksek ya da dengesiz olduğu ortaya konulmuştur. Örken ve Tavşanlı (2014) çalışmasında metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerde pıhtı atma ve beyin kanaması geçirme risklerinin metamfetamin kullanmayan bireylere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Lappin vd. (2018) metamfetamin kullanım bozukluğunun Parkinson hastalığı ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırmada metamfetamin kullanan katılımcıların madde kullanmayan katılımcılara göre sigara içme düzeyleri anlamlı düzeyde daha yüksek görülmüştür. Ayrıca metamfetamin kullanım bozukluğu olmayan bireylerin sigarayı bırakma düşünceleri kullanan bireylere oranla daha yüksektir. Çelikay (2017), çalışmasında madde kullanımı olan kişilerin madde kullanımı olmayan kişilere kıyasla daha yüksek oranda sigara kullandıkları ortaya koymuştur. Ayrıca madde kullanmayan bireylerin sigarayı bırakmayı düşünme oranı madde kullananlara göre daha yüksek olarak ortaya konulmuştur. Richards vd. (2020) çalışmasında beş binin üzerinde acile başvuran hasta üzerinde yapılmıştır. Metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerde sigara içme alışkanlığının içmeyen bireylere göre daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur. Madde kullanımı olan ergenlerle gerçekleştirilen bir çalışmada en sık kullanılan maddenin metamfetamin olduğu ve çalışmaya katılan 30 ergen bireyin de sigara bağımlılığı olduğu gözlenmiştir (Yurtsever, 2022). Sigara içme ve metamfetamin kullanım arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada aylarca sigara kullanımının daha fazla metamfetamin kullanımına yol açtığı bulgulanmıştır. Bu bulgunun yanı sıra eş zamanlı olarak sigara içmenin ve metamfetamin enjekte etmenin daha sık metamfetamin kullanımına yol açtığı gözlenmiştir (McKetin vd., 2021).

Metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin iz sürme testi (A) süreleri kullanımı olmayan bireylere göre daha yüksek bulunmuştur ancak anlamlı fark bulunmamıştır. Bağımlı bireylerin iz sürme testi (B) süreleri ile bağımlı olmayan bireyler arasında anlamlı fark görülmemiştir. Müftüoğlu (2019), yaptığı çalışmaya 49 metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve 51 metamfetamin kullanım bozukluğu olmayan birey katılmıştır. Bağımlı bireylerin, bağımlılık şiddetleri ile DEHB şiddetleri bağımlı olmayan bireylere göre daha yüksek bulunmuştur. Van de Glind vd. (2014), çalışmasında madde bağımlısı bireylerde madde bağımlısı olmayan bireylere göre DEHB gelişme riskinin daha fazla olduğunu ortaya koymuştur.

Sonuçlarla desteklenememiş olsa da metamfetamin kullanım bozukluğunun dikkat eksikliğine yol açma ihtimalinin yüksek olduğu yapılan literatür araştırmasında görülmüştür. Obermeit ve arkadaşları (2013) yaptıkları bir çalışmada metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerde DEHB gelişmesinin %21 oranında yaygın olduğunu saptamışlardır. Metamfetamin kullanım bozukluğu ve DEHB, günlük işlevselliği azaltırken bilişsel eksikliklerin oluşma riskini artırdığını bulgulamışlardır. Özellikle sürekli dikkat performansındaki işlev bozukluklarına dikkat çeken Alam Mehrjerdi ve arkadaşları (2012), metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin dikkatleri dağılmasa ve yorulmasalar bile bir görevi tamamlamakta zorluk çektiklerini gözlemlemişlerdir. Metamfetamin kullanımı ile bilişsel işlevleri araştıran bir çalışmada ise metamfetamin kullanan bireyler tüm bilişsel alanlarda (psikomotor, çalışma belleği, dikkat, bilişsel kontrol ve karar verme) kontrol grubundan daha kötü performans sergilemiştir (Mizoguchi ve Yamada, 2021; Sabrini vd., 2019). Bu sonuçların yanı sıra akut metamfetamin kullanımında dikkat, muhakeme, örüntü tanıma ve motor koordinasyonun gelişmesiyle sonuçlanabileceğini (Hart vd., 2012; Huckans vd., 2021), kronik metamfetamin kullanımında ise özellikle yürütücü işlev alanlarında bilişsel işlev bozukluğuyla ilişkili olduğu gösterilmektedir (Daiwile vd., 2022; Potvin vd., 2018). Bu durumun dikkati ölçmek üzere geliştirilmiş iz sürme testine olumsuz bir etkisinin olabileceğini düşündürebilir. Ayrıca Mors-Schulte vd. (2014) çalışmalarında metamfetamin kullanım bozukluğu olan üç hastanın tedavileri sonrasında bilişsel işlevlerinin iyileşmeye başladığını ortaya koymuşlardır. Bu sonuç istatistiksel olarak metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireylerin bilişsel kapasitelerinde anlamlı bir farkın görülmemesinin açıklayıcısı olarak düşünülebilir.

Yapılan çalışmada Stroop Testi I genelinden elde edilen sonuçlara göre metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin madde kullanmayan bireylere göre aralarında bir fark olmadığı ortaya konulmuştur. Stroop Testi-II genelinden alınan değerler ile madde kullanımı arasında anlamlı farklar bulunmamaktadır. Ancak Stroop Testi V'e doğru gidildikçe metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin testi tamamlama süreleri hata ve düzeltme sayıları giderek artmaktadır. Salo vd. (2002) gerçekleştirdikleri çalışmada metamfetamin kullanan kişilerin sıklıkla dikkatlerinin dağıldığını ve konsantrasyon sorunları yaşadıklarını gösteren klinik bulgulara ulaşmışlardır. Paulus vd. (2020) yaptıkları çalışmada metamfetamin kullanımının çeşitli bilişsel süreçlerde orta derecede işlev bozukluğu ile ilişkili olduğu ve metamfetamin kullanan bireylerin erken yoksunlukta dikkatlerini hedefe yönelik aktiviteye odaklayabilme derecesinin sınırlı olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin bağımlı olmayanlara göre testi yaparken daha fazla zorlandıklarını düşündürmüştür. Evren ve Bozkurt (2018) çalışmalarında 44 araştırmayı meta-analiz yöntemi ile derlemişlerdir. Çalışmanın sonucunda metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerde dikkat, yürütücü işlevleri, dil/sözel akıcılık, sözel öğrenme ve bellek, görsel hafıza ve çalışma belleği de dahil birçok bilişsel bölümde bozulmaya neden olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu sonucun madde bağımlısı bireylerin stroop testinin zorlaşması ile sürelerinin, hata ve düzeltme sayılarındaki artışın açıklayıcısı olabileceği düşünülmüştür. Curan vd. (1996) çalışmalarında madde kullanım bozukluğu bulunan kişilerin madde kullanımını bulunmayan kişilere kıyasla bilişsel kapasitelerinin yetersiz olduğunu ortaya koymuşlardır.

Yapılan araştırmanın sonucunda madde kullanmayan katılımcıların Stroop Testi IV (düzeltme sayısı), Stroop Testi V (toplam süre) değerleri ile İz Sürme testi A süreleri aralarında anlamlı ve pozitif yönlü korelasyon ortaya konulmuştur. Bağımlı olmayan bireylerde Stroop Testi ile İz Sürme Testi B ile aralarında anlamlı korelasyon bulunmamıştır. Bu sonuçlar madde kullanımı olmayan bireylerde Stroop Testi IV (düzeltme sayısı), Stroop Testi V (toplam süre) ile İz Sürme Testi (A) arasında benzer sonuçlar ortaya çıktığını düşündürmüştür. Kahraman ve Polat (2019), iki test arasındaki madde tercihi açısından bir fark bulunmadığını ve bağımlılık şiddetine göre değerlerin arttığı ya da düştüğünü ortaya koymaktadır. Madde bağımlılığı olan bireyler, Stroop testinde uyuşturucu madde ile ilgili kelimelerin mürekkep renklerinin uyuşturucu madde ile ilgili olmayan kelimelerin mürekkep renklerine kıyasla daha yavaş adlandırırken madde bağımlılığı olmayan grupta bu farklılık gözlenmemiştir (Cox vd., 2002). Akdöner vd. (2023) kannabis kullanan ve kullanmayan bireylerle yaptıkları çalışmada kannabis kullanan grubun Stroop Testi'nde istatistiksel olarak anlamlı derecede daha başarılı performans gösterdiğini saptamışlardır. Uyguladıkları diğer bilişsel testlerde de kannabis kullanan bireylerin istatistiksel olarak anlamlı bulunmasa da daha iyi performans gösterdiklerini bulmuşlardır. Akdöner vd. bu durumu dikkati bozucu uyarıyı engelleme ve dikkati sürdürme becerilerinin kannabis kullanan bireylerde daha iyi olabileceği şeklinde yorumlamışlardır. Şiddetli bağımlı olan bireylerde testlerin bitirilme süreleri, düzeltme ve hata sayıları diğer gruplara göre daha fazladır. Literatür incelendiğinde iki test ile ilgili tercih maddesi değişkeni açısından bir fark bulunmaması ortaya çıkan pozitif korelasyon sonucunu açıkladığını düşündürebilir.



Metamfetamin kullanım bozukluğu bulunan kişilerle madde kullanımı bulunmayan bireyler ile Stroop Testi IV (düzeltme sayısı) ve Stroop Testi (toplam süre) değerleri ile İz sürme testi A süreleri aralarında istatistiksel bakımdan anlamlı ve pozitif yönlü korelasyon olduğu ortaya konulmuştur. Yine metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin Stroop Testi-IV (toplam süre) ve Stroop Testi-V (toplam süre) ile İz Sürme Testi (B) süreleri aralarında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar olduğu ortaya konulmuştur. Bu sonuçlar metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerde Stroop ve İz Sürme Testlerinin sonuçları göz önüne alınarak madde kullanımı olmayan bireylere göre bilişsel işlevlerinin daha düşük olduğunu düşündürmüştür. Dean vd. çalışmalarına 24 metamfetamin kullanım bozukluğu olan ve 17 madde kullanımı olmayan birey katılmıştır. Araştırmada katılımcıların madde kullanımlarına göre bilişsel kapasiteleri incelenmiştir. Metamfetamin kullanımı olan bireylerin bilişsel işlev düzeyleri madde kullanımı olmayanlara göre daha düşük olduğu bulgulanmıştır. Ayrıca çalışmada metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin bilişsel kapasitelerindeki düşüklüğe bağlı olarak davranışsal tedavi yöntemleri daha az işe yaradığını ortaya koymuşlardır. Curan vd. (1996) metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerde madde kullanmayanlara göre bilişsel işlevlerin daha kötü olduğunu ortaya koymuştur. Lundvist (2005) madde kullanımının nöropsikolojik ağda uyumsuzluğa yol açtığını ortaya koymuştur. Maxwel (2005) uzun vadeli metamfetamin kullanımının nörolojik hasara yol açtığını ortaya koymaktadır. Proebstle (2019) metamfetamin kullanım bozukluğu olan hastalarda maddeden 6 ay uzak durulduğu zaman bilişsel performansta yükselme görüldüğü ortaya konulmuştur.

## BÖLÜM VI

### SONUÇ ve ÖNERİLER

#### Sonuç

Araştırmanın sonuçlarında madde kullanan bireyler ile kullanmayan bireylerin ebeveynlerinin evlilik durumlarına bakılmıştır. Katılımcıların madde kullanması ya da kullanmaması ile ebeveyn evlilik durumu arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Araştırmanın sonucuna göre evinde yalnız yaşayan bireylerde madde kullanım bozukluğu oranı daha yüksek görülmüştür.

Araştırmada madde kullanan ve kullanmayan bireylerin sağlık durumları ile aralarında anlamlı farklar görülmemiştir.

Madde kullanan bireylerde sigara kullanım oranının daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca madde kullanan bireyler kullanmayanlara göre sigarayı bırakma düşüncesine daha olumsuz bakmaktadır.

Madde kullanan bireylerde İz Sürme Testi (A) süreleri kullanmayan bireylere göre daha yüksek bulunmuştur. Ancak madde kullanımı ile İz Sürme Testi(B) süreleri aralarında anlamlı farklar görülmemiştir.

Araştırmada katılan madde kullanan ve kullanmayan bireylerin Stroop Testi-I genelinden alınan değerler ile madde kullanımı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Madde kullanan ve madde kullanmayan bireylerin Stroop Testi-II genelinden alınan değerleri ile madde kullanımı arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Stroop Testi-III testinde madde kullanan bireylerin kullanmayanlara göre süreleri yükselirken hata sayısı değerleri düşük bulunmuştur.

Stroop Testi-IV genelinden alınan değerler madde kullananlarda madde kullanmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Stroop Testi-V’de ise madde kullanımı olan kişilerin test süreleri madde kullanımı olmayan kişilere kıyasla daha yüksektir.

Araştırmada madde kullanmayan bireylerin Stroop Testi-IV (düzeltme sayısı) ve Stroop Testi-V (süreleri) ile İz Sürme Testi (A) süreleri aralarında anlamlı ve pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur. Yine madde kullanmayan bireylerde Stroop Testi ile İz Sürme Testi (B) süreleri aralarında anlamlı ve pozitif bir korelasyon bulunmamıştır.

Araştırmada madde kullanan bireylerde ise Stroop Testi-IV (düzeltme sayısı) ve Stroop Testi-V (toplam süre) değerleri ile İz Sürme Testi (A) süreleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonlar bulunmuştur. Yine Stroop Testi-IV (toplam süre) ve Stroop Testi-V (toplam süre) ile İz sürme Testi (B) süreleri arasında anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonlar bulunmuştur.

## **Öneriler**

### **Şimdiki Araştırmacılara Yönelik Öneriler**

Yapılan literatür çalışmasında metamfetamin kullanım bozukluğu ve nörobilişsel işlevleri ölçen testler ile ilgili araştırmaların kısıtlı olduğu gözlenmiştir. Bu alanda çalışan akademisyenlerin daha geniş örneklem büyüklükleri ile araştırma yapmaları önerilebilir.

### **Gelecekte Yapılacak Çalışmalara Öneriler**

Bağımlılığın ergenlik döneminde ergenin birey olma çabası ve akran grubuna katılma çabaları ile merak edilerek madde kullanmaya başladıkları görülmüştür. Bu durumda lise çağındaki bireylere okul vb. kuruluşlarda bağımlılık ile ilgili çalışmaların arttırılması ve bu dönem de madde kullanımını etkileyen faktörlerin araştırılması önerilmektedir.

Araştırma grubu Türkiye’de yaşayan metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireyler arasında gerçekleştirilmiştir. Bu bireyler ile görüşülerek bağımlı olmak ve bağımlılıktan kurtulmak ile ilgili tedavi şekilleri geliştirilmelidir.

### **Klinisyenlere Öneriler**

Bireyler hastane ortamında gözlenerek bağımlılığa olan toleransları gözlenmeli ve tedavi için planlamalar yapılmalıdır. Bilişsel işlevleri zarar gören bireylerin işlevlerini geliştirmek için etkinlik, program ve planlamalar yapılmalıdır.

## KAYNAKÇA

- Akıncı, H. (2017). *Madde bağımlılığı ve manevi destek* (Yüksek lisans tezi). Yalova Üniversitesi.
- Alam Mehrjerdi, Z., Noroozi, A., Barr, M., & A., & Ekhtiari, H. (2012). Attention deficits in chronic methamphetamine users as a potential target for enhancing treatment efficacy. *Basic and Clinical Neuroscience*, 3(4), 5–14.
- Akdöner, B., Baklacı, U., Kuman Tunçel, Ö., Aldemir, E., & Elbi, H. (2023). İlk Atak Akut Psikotik Hastalarda Kannabis Kullanımının Klinik Etkileri. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 60, 363-369. <https://doi.org/10.29399/npa.28401>
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabından, çev. Köroğlu, E. *Hekimler Yayın Birliği*, Ankara, 2013.
- Arılık, M. (2019). *Madde bağımlılarında damgalanma sonrası bağımlılık döngüsü* (Yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi.
- Avşar, G., Filiz, K. O. Ç., & Aslan, G. (2016). Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 44-49.
- Aydın, Ç. (2022). *Madde bağımlılığı tanısı almış 18-25 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerin depresyon, benlik saygısı ve psikolojik dayanıklılıklarının incelenmesi: Mersin AMATEM örneği* (Yüksek lisans tezi). Çağ Üniversitesi.
- Bal, F. (2021). Stroop etkisinin nörobilişsel açıdan incelenmesi. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry*, 3(3). 223-228.
- Baydilli, H. H. (2021). *Kekeleyen ve kekelemeyen çocukların renkli iz sürme testi ve çalışma belleği ölçeği performanslarının karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi.
- Baddeley, AD (1997). İnsan hafızası: Teori ve pratik. psikoloji basını.
- Bengü, A. N. A. R., & Harmancı, B. S. (2023). Madde Bağımlısı Bireylerin Bazı Kişisel Özelliklerine Göre Bağımlılık Şiddetlerinin İncelenmesi. *ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities*, 7(4), 850-865.

Cangöz, B. ve Karakoç, B. (2007). İz sürme testinin 50 yaş ve üzeri Türk yetişkin ve yaşlı örneklemini için standardizasyon çalışması. *Turkish Journal of Geriatrics*, 10(2). 73-82.

Cox, W., Hogan, L. M., Kristian, M. R., & Race, J. H. (2002). Alcohol attentional bias as a predictor of alcohol abusers' treatment outcome. *Drug and Alcohol Dependence*, 68(3), 237-243. [https://doi.org/10.1016/s0376-8716\(02\)00219-3](https://doi.org/10.1016/s0376-8716(02)00219-3)

Cservenka A, Ray LA. (2017). Self-reported attentional and motor impulsivity are related to age at first methamphetamine use. *Addict Behav*, 65, 7-12.

Curran, T., Schater, D.L., Norman, K. A. ve Galluccio, L. (1996). False recognition after a right frontal lobe infarction: Memory for general and specific information. *Pargemon*, 35(7), 1035-1049.

Çakır, B. (2022). *Metamfetamin kullanım bozukluğu olan ergenlerde bilişsel işlevlerin; TAF A5/FAM19A5, pro-inflamatuar sitokinler, S100B, BDNF ve oksidatif stres düzeyleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi* (Uzmanlık tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi.

Çelikay, H. (2017). *Esrar ve sentetik esrar kullanımı olan bireylerin nöropsikolojik işlevlerinin madde kullanımı olmayan bireyler ile karşılaştırılması* ( Doktora tezi ). Ege Üniversitesi.

Çetin, A. G. (2015). *Madde bağımlılığı tanısı almış olan bireylerde karar verme süreçleri ile aşırma (craving) arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi.

Çevik, M. (2021). *Madde bağımlılığı ile mücadelede inanç temelli yaklaşım* (Doktora tezi). Fırat Üniversitesi.

Dar, M. (2019). *Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin rolünün incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi.

Daiwile, A. P., Jayanthi, S., & Cadet, J. L. (2022). Sex differences in methamphetamine use disorder perused from pre-clinical and clinical studies: Potential therapeutic impacts. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 137, 104674.

Dean AC, Sevak RJ, Monterosso JR, Helleman G, Sugar CA, London ED. (2011). Acute modafinil effects on attention and inhibitory control in methamphetamine-dependent humans. *J Stud Alcohol Drugs*. 72(6), 943-53.

- Derin, M. (2017). *Madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma alguları: Ankara Amatem örneği* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi.
- Dinç, N. (2017). *Madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin bağlanma stilleri ve aleksitimi düzeyi arasındaki ilişki* (Yüksek lisans tezi). Gaziantep Üniversitesi.
- Doğan, B. ve Arıkan, Z. (2014). Alkol ve madde bağımlılığında erişkin dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu belirtileri. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 141-146.
- Doğan, E. (2015). *Alkol bağımlıları ile bağımlılığı olmayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi.
- Döğür, R. (2016). *Metamfetamin ve MDMA (ekstazi) 'nin idrar ve saçta kromatografik yöntemlere tayini* (Yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi.
- Emek Savaş, D. D., Yerlikaya, D., Yener, G. G. ve Tanör, Ö. Ö. (2019). Stroop testi çapa formunun geçerlik-güvenirlik ve norm çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1-18.
- Fernández-Serrano MJ, Pérez-García M, Schmidt Río-Valle J, Verdejo-García A. (2010). Neuropsychological consequences of alcohol and drug abuse on different components of executive functions. *J Psychopharmacol*, 24(9),1317-32.
- Gökler, R. ve Koçak, R. (2008). Uyuşturucu ve madde bağımlılığı. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, (1), 89-104.
- Güleç, G., Köşger, F. ve Eşsizoglu, A. (2015). DSM-5'te alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 448-460.
- Hart CL, Marvin CB, Silver R, Smith EE. (2012). Is cognitive functioning impaired in methamphetamine users? A critical review. *Neuropsychopharmacology*, 37(3), 586-608.
- Hatipoğlu, Z. (2018). *Ana-baba bağlanmasının duygu dışavurumu üzerindeki etkisinin uyuşturucu ve uyarıcı madde bağımlısı olan ve madde bağımlısı olmayan bireyler arasındaki fark* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi.
- Huckans, M., Boyd, S., Moncrief, G., Hantke, N., Winters, B., Shirley, K., ... & Loftis, J. M. (2021). Cognition during active methamphetamine use versus remission. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 43(6), 599-610.

İleri, İ. Y. (2019). *Madde bağımlılığı nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören bireylerde dürtüsellik ve yıkıcı davranış bozukluklarının incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi.

Jabeen, I., Venkataswamy, M., Sadaf, J., Reddy, MN, Mallika, AV ve Sushmitha, M. (2018). Uyuşturucu kullanımı, bağımlılığı, nedenleri ve tedavisi. *Farmasötik Dozaj Formları ve Teknolojisi Araştırma Dergisi*, 10 (4), 259-265.

Kahraman, B. (2019). Ayakta tedavi gören alkol ve madde bağımlısı bireylerin bağımlılık profilleri ile nöropsikolojik test performanslarının karşılaştırılması (Bilim uzmanlığı tezi). Kocaeli Üniversitesi.

Kamacıoğlu, T.D. (2020). *Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören hastaların psikolojik dayanıklılık ve öz yeterlilik düzeylerinin tedavi motivasyonu ile ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Yakın Doğu Üniversitesi.

Karagöz, C. (2021). *Metamfetamin kullanım bozukluğu tanısı alan hastalarda dürtü kontrol bozukluğu eş tanılarının özellikleri* (Tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi.

Karagül, D. (2019). *Madde kullanım bozukluğu olan-olmayan bireylerin bağlanma stilleri yönünden incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi.

Karakaş, S., Erdoğan, E., Sak, L., Soysal, A. Ş., Ulusoy, T., Ulusoy, İ. Y. ve Alkan, S. (1999). *Klinik Psikiyatri*, (2), 75-88.

Karasaç Gezen, A. (2018). Uyuşturucu bağımlılığının yazılı basında temsili. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (47), 2147-4524.

Karayel, A. (2018). *Uyuşturucu ve uyarıcı madde bağımlılığının ortadan kaldırılmasına yönelik kamu sosyal politikaları* (Yüksek lisans tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi.

Kaya Yüksel, Z. (2015). *Bonzai bağımlılarında içselleştirilmiş damgalanma, sözel bellek ve görsel mekânsal işlevlerin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Haliç Üniversitesi.

Kılıç, K. (2023). *Alkol-madde bağımlılığı olan ve olmayan bireylerin dürtüsellik, saldırganlık ve depresyon düzeylerinin incelenmesi* (Doktora tezi). Fırat Üniversitesi.

Kim YT, Kwon DH, Chang Y. (2011). Impairments of facial emotion recognition and theory of mind in methamphetamine abusers. *Psychiatry Res.* 186(1), 80-4.

Köksal, B. (2016). *Madde bağımlılarında dürtüsellik ve saldırganlığın incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi.

Lappin JM, Darke S, Farrell M. (2018). Methamphetamine use and future risk for Parkinson's disease: Evidence and clinical implications. *Drug Alcohol Depend*, 1(187), 134-140.

Lundqvist T. (2015). Cognitive consequences of cannabis use: comparison with abuse of stimulants and heroin with regard to attention, memory and executive functions. *Pharmacol Biochem Behav*, 81(2), 319-30.

Maxwell JC. (2005). Emerging research on methamphetamine. *Curr Opin Psychiatry*, 18(3), 235-42.

McKetin, R., Sutherland, R., Peacock, A., Farrell, M., & Degenhardt, L. (2021). Patterns of smoking and injecting methamphetamine and their association with health and social outcomes. *Drug and Alcohol Review*, 40(7), 1256-1265. <https://doi.org/10.1111/dar.13364>

Mihan R, Shahrivar Z, Mahmoudi-Gharaei J, Shakiba A, Hosseini M. (2018). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Adults Using Methamphetamine: Does It Affect Comorbidity, Quality of Life, and Global Functioning? *Iran J Psychiatry*, 13(2), 111-118.

Mizoguchi, H., & Yamada, K. (2019). Methamphetamine use causes cognitive impairment and altered decision-making. *Neurochemistry International*, 124, 106-113. <https://doi.org/10.1016/j.neuint.2018.12.019>

Mutlu, E. (2015). Madde bağımlılığının tedavisinde sosyal hizmet uzmanlarının rol ve işlevleri: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi Örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (5), 16-23.

Obermeit, L. C., Cattie, J. E., Bolden, K. A., Marquine, M. J., Morgan, E. E., Franklin Jr, D. R., ... Group, T. M. A. R. C. (2013). Attention-deficit/hyperactivity disorder among chronic methamphetamine users: Frequency, persistence, and adverse effects on everyday functioning. *Addictive Behaviors*, 38(12), 2874–2878.



Ornstein TJ, Iddon JL, Baldacchino AM, Sahakian BJ, London M, Everitt BJ, Robbins TW. (2000). Profiles of cognitive dysfunction in chronic amphetamine and heroin abusers. *Neuropsychopharmacology*, 23(2), 113-26.

Ögel, K. (2017). Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.

Örken, C. ve Tavşanlı, M. E. (2014). Madde bağımlılığının nörolojik etkileri. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2), 110-114.

Öztürk, F. C. (2023). *AMATEM’de yatarak tedavi gören bireylerin demografik özellikleri ve farkındalık düzeylerinin karşılaştırılması* (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi.

Öztürk, I. (2023). *Kadın madde bağımlılığında aile yapısı ve ilişkilerinin rolü üzerine sosyolojik bir çalışma* (Yüksek lisans tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi.

Öymen Özak, N. ve Pulat Gökmen, G. (2009). Bellek ve mekân ilişkisi üzerine bir model önerisi. *İTÜDERGİSİ/a*, 8(2), 145-155.

Parlak, M.F. (2023). *Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin madde bağımlılığı farkındalığı ile damgalanma arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi.

Paulus, M. P., & Stewart, J. L. (2020). Neurobiology, clinical presentation, and treatment of methamphetamine use disorder. *JAMA Psychiatry*, 77(9), 959.

<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0246>

Potvin, S., Pelletier, J., Grot, S., Hebert, C., Barr, A. M., & Lecomte, T. (2018). Cognitive deficits in individuals with methamphetamine use disorder: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 80, 154-160.

Proebstl L, Krause D, Kamp F, Hager L, Manz K, Schacht-Jablonowsky M, Straif M, Riebschläger M, Neumann S, Schreiber A, Soyka M, Koller G. (2019). Methamphetamine withdrawal and the restoration of cognitive functions - a study over a course of 6 months abstinence. *Psychiatry Res*, 2-7.

Richards JR, Placone TW, Wang CG, van der Linden MC, Derlet RW, Laurin EG. (2020). Methamphetamine, Amphetamine, and MDMA Use and Emergency Department Recidivism. *J Emerg Med*, 59(2),320-328.



- Silber BY, Croft RJ, Papafotiou K, Stough C. (2006). The acute effects of d-amphetamine and methamphetamine on attention and psychomotor performance. *Psychopharmacology (Berl)*. 187(2), 154-69.
- Şafak Müftüoğlu, B. (2019). *Madde bağımlılığı nedeniyle hastanede yatarak tedavi gören bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtilerinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi.
- Şahin, A. (2018). *Madde bağımlılığı hastalarının bağlanma stillerinin tedavi motivasyonlarına etkisi* (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi.
- Sözen, D. (2005). SBST sözel bellek ve wms görsel bellek testleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 5(9), 73-83.
- Taşkent, A. (2010). *Alkol ve/veya madde bağımlıları ile bağımlılığı olmayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılması, çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar ve bağımlılık şiddetinin savunma mekanizmaları üzerindeki etkisinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi.
- Tosun, M. (2008). Madde Bağımlılığına Genel Bakış. İ.U. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Fakültesi Eğitimi Etkinlikleri, Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyumu Dizisi, 62, 201-220.
- Turan Ç, Şenormancı G, Neşelioğlu S, Budak Y, Erel Ö, Şenormancı Ö. (2023). Oxidative Stress and Inflammatory Biomarkers in People with Methamphetamine Use Disorder. *Clin Psychopharmacol Neurosci*, 21(3), 572-582.
- Türkeş, N., Can, H., Kurt, M. ve Elmastaş Dikeç, B. (2014). İz sürme testinin 20-49 yaş aralığında Türkiye için norm belirleme çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, (25). 1-8.
- Uran, P. (2011). *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve ağır duygudurum düzensizliği olan çocuk ve ergenlerin nöropsikolojik performanslarının karşılaştırılması* (Yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi.
- Ünlü, İ. E., Doğan, O. ve Keser, İ. (2023). Egzersizin nikotin, kokain, metamfetamin, opioidler ve alkol gibi madde bağımlılıklarındaki yeri. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 70-78.
- Yıldırım, B.D. (2001). Madde kullanımı ve bağımlılığı. *Aile ve Toplum*, 4(1), 1303-0256.

- Yıldırım, C. (2023). *Metamfetamin kullanım bozukluğu hastalarında çözünebilir n-cadherin (cadherin-2) düzeylerinin araştırılması* (Tıpta uzmanlık tezi). Dicle Üniversitesi.
- Yılmaz, N. (2015). *Alkol ve madde bağımlılığı: bireysel ve toplumsal sonuçları* (Yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi.
- Yıldız, S. (2017). Sosyal bilimlerde örnekleme sorunu: nicel ve nitel paradigmalardan örnekleme kuramına bütüncül bir bakış. *Kesit Akademi Dergisi*, (11), 421-442.
- Yurtsever, B. (2022). *Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin ebeveynlerine uygulanan psikoeğitimin ebeveynlerin farkındalık düzeyine ve ergenlerin ebeveyn tutumu algısına etkisi* (Yüksek lisans tezi). ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Yüksek, S. U. (2023). *Metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi sonrası sosyal hayata uyumlarında aidiyet duygusunun incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Akdeniz Üniversitesi.

## EKLER

### EK.1. Katılımcı Bilgilendirme Formu

Sayın Katılımcı,

Yakın Doğu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı yüksek lisans tezi kapsamında yürütülen ‘Metamfetamin Kullanımı Olan ve Madde Kullanımı Olmayan Bireylerde Karmaşık Dikkat ve Odaklanmış Dikkat Becerilerinin Karşılaştırılması’ başlıklı çalışmanın metamfetamin kullanımı ile arasında bir ilişki olup olmadığına dair bilgi edinmek için yürütmekte olduğumuz araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırma ile toplanan veriler, karmaşık dikkat ve odaklanmış dikkat becerilerine nasıl bir etkisi olduğunu anlamamızı sağlayacaktır. Uygulamaların her biri 15 dakika sürecektir ve testler belirlenmiş bir test ortamında yapılacaktır. Elde edilen veriler 2 yıl boyunca gizli bir dolap da saklanacaktır. Daha sonra ise tüm belgeler yok edilecektir. Tüm görüşmeler, kimlik bilgileri anonimleştirilerek kayıt altına alınacak, tüm katılımcılar için çalışmanın her aşamasında takma isimler kullanılacaktır. Size uygulanacak olan testlere başlanıldığında araştırmaya katılmayı kabul etmiş olacaksınız.

Katılımınız için teşekkürler.

Araştırmacı: Gülse KARAÇİÇEK  
Klinik Yüksek Lisans Öğrencisi  
20224683@std.neu.edu.tr

Tez Danışmanı: Doç.Dr. Hande Çelikay Söyler  
Yakın Doğu Üniversitesi Öğretim Görevlisi  
[hande.celikay@neu.edu](mailto:hande.celikay@neu.edu)

## EK. 2. Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma ve formlar, Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Gülse Karaçiçek tarafından, Doç.Dr. Hande Çelikay Söyler danışmanlığında, yürütülmekte olan yüksek lisans tezinin bir bölümüdür. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışma yaklaşık olarak 45 dakika sürmektedir. Bu çalışmanın amacı metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireyler ile madde kullanım bozukluğu olmayan bireylerin karmaşık dikkat ve odaklanmış dikkat becerilerinin karşılaştırılmasıdır. Çalışma sonucunda toplanan veriler gizlilik ilkesine bağlı kalınarak yalnızca bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Çalışmanın tamamlanmasından sonra yanıtlar anonim şekilde saklanacaktır. Aydınlatılmış Onam Formunu okuyup imzalamanız halinde araştırmaya gönüllü olarak katıldığınızı belirtmiş olursunuz. Çalışma sırasında istediğiniz zaman katılımı sonlandırıp, çalışmadan çekilme hakkına sahipsinizdir. Çalışmadan çekilme durumunda katılımcı bilgileri silinecek ve araştırmaya dahil edilmeyecektir. Katılımınız ve çalışma adına vermiş olduğunuz katkılarınız için teşekkür ederim.

Araştırmacı: Gülse Karaçiçek  
Yüksek Lisans Öğrencisi  
20224683@std.neu.edu.tr

Tez Danışmanı: Doç.Dr. Hande Çelikay Söyler Klinik  
Yakın Doğu Üniversitesi Öğretim Görevlisi  
[hande.celikay@neu.edu.tr](mailto:hande.celikay@neu.edu.tr)

Aşağıda yer alan ilgili bölüme imzanızı attığınızda, yukarıdaki bilgileri okuduğunuzu ve çalışmaya gönüllü katılım sağladığınızı kabul etmiş olursunuz.

Katılımcı Adı- Soyadı:.....

İmza:.....

Tarih: ..../..../...

### **EK. 3. Sosyo-Demografik Bilgi Formu**

#### **Doğum Tarihi:**

Cinsiyet: Kadın( ) Erkek( )

#### **Yaşadığı Yer:**

#### **Ailenin Aylık Gelir Düzeyi:**

**a-** Gelirim yok ( ) **b-** Bir asgari ücret ve altı ( ) **c-** İki asgari ücret ( ) **d-** Üç asgari ücret

( ) **e-** Dört asgari ücret ve üstü ( )

#### **Medeni Durum:**

Bekar ( ) Evli ( ) Boşanmış ( ) Ayrı Yaşıyor ( ) Eşin Vefatı ( )

Nikahsız Beraber Yaşıyor ( )

#### **Eğitim Düzeyi:**

Okur Yazar değil ( ) Okur Yazar( ) İlkokul Mezunu( ) Ortaokul Mezunu( ) Lise Mezunu( )

Üniversite Mezunu( ) Yüksek Lisans Doktora( )

#### **Çalışma Durumu:**

Çalışıyor ( ) Çalışmıyor ( )

**Mesleği:** .....

**Nerede çalışıyorsunuz?** .....

#### **Anne Babanın Evlilik Durumu:**

Birlikte( ) Boşanmış( ) Üvey: Anne( )/Baba( ) Anne:Sağ( )/Ölü( ) Baba:Sağ( )/Ölü( )

#### **Anne Babanın Eğitim Düzeyi:**

Anne: Okur Yazar değil( ) Okur Yazar( ) İlkokul Mezunu( ) Ortaokul Mezunu( ) Lise

Mezunu( ) Üniversite Mezunu( ) Yüksek Lisans Doktora( )

Baba: Okur Yazar değil( ) Okur Yazar( ) İlkokul Mezunu( ) Ortaokul Mezunu( ) Lise

Mezunu( ) Üniversite Mezunu( ) Yüksek Lisans Doktora( )

**Anne Babanın Çalışma Durumları:**

Anne: Çalışıyor( ) Çalışmıyor( ) Baba: Çalışıyor( ) Çalışmıyor( )

Annenin mesleği:..... Babanın mesleği:.....

Kardeş Sayısı:.....

**Evde kimlerle yaşıyorsunuz? .....**

**Nerede yaşıyorsunuz?**

Ailemle yaşıyorum ( ) Yurtta kalıyorum ( ) Yalnız yaşıyorum ( )

Tanıdıklarımla / Akrabalarımla yaşıyorum ( ) Eşimle yaşıyorum ( )

**Genel olarak ekonomik durumun nasıl?**

Çok iyi ( ) İyi ( ) Orta ( ) Kötü ( ) Çok kötü ( )

**Öğrenim yaşamın boyunca yıl kaybın oldu mu?**

Evet ( ) Hayır ( )

**Geçmişte geçirdiğiniz hastalıklar nelerdir?**

.....

**Geçmişte geçirdiğiniz operasyonlar nelerdir?**

.....

**Daimi kullandığınız ilaç var mı? Varsa hangi ilaçları kullanıyorsunuz?**

.....

**Nörolojik bir rahatsızlığınız var mı?**

.....



## **SİGARA**

**Sigara kullanıyor musun? Eğer sigara içiyorsan, ne sıklıkla kullanıyorsun?**

- Hayır, hayatımda hiç sigara kullanmadım.
- Hayatımda 1--2 kez kullandım.
- Ayda birkaç kez kullanıyorum.
- Haftada birkaç kez kullanıyorum.
- Her gün kullanıyorum.

**Sigarayı ilk kaç yaşında denedin?**

.....

**Günde kaç sigara içersiniz?**

.....

**Son 6 ay içinde sigarayı bırakmayı hiç düşündün mü?**

- Hayır, hiç düşünmedim.
- Düşündüm, bırakmaya hazırlanıyorum.
- Gelecek ay bırakmayı planlıyorum.
- Bıraktım, en az 6 aydır içmiyorum.
- En az 5 yıldır içmiyorum.

## **ALKOL**

**Ne sıklıkla alkol kullanırsın?**

- Hiç alkol içmedim.
- Sadece bir kez kullandım.
- Ayda 1--2 kez kullanıyorum.
- Haftada 1--5 kez kullanıyorum.
- Hemen hemen her gün kullanıyorum.

**Hangi alkol türünü alıyorsun?**

.....

**Alkolü ilk kaç yaşında denedin?**

.....

**Alkol içtiğin bir günde ortalama kaç standart içki içersin?**

Bir kadeh şarap = Bir standart içki

Yarım duble rakı veya votka veya cin vb. = Bir standart içki

Bir büyük kutu bira= 1.5 standart içki

- Hiç
- 1--2 standart içki
- 3--4 standart içki
- 5--6 standart içki
- 7 veya daha fazla

**Bir seferde 6 standart içki veya daha fazla içme sıklığın ne kadardır?**

(Örneğin 6 kadeh şarap veya 3 duble rakı veya 4 kutu büyük bira)

- Hiç
- Ayda birden az
- Ayda bir
- Haftada bir
- Yaklaşık her gün

**MADDE DENEYİMİ**

**Hangi maddeleri kullanmayı tercih ediyorsun? Birden fazla maddeyi işaretleyebilirsiniz.**

- Sigara
- Alkol
- Uçucu maddeler (Bali, Tiner, Çakmak gazı)
- Esrar
- Sentetik esrar (Bonzai, Jamaica, K2, Spice)
- Sedatif hipnotik ilaçlar (Roğ 1, Roğ 2, Deva 1, Deva 2)
- Ecstasy (şeker)
- Kokain (Toz veya Taş)
- Eroin
- Diğer .....

**Bugüne kadar hayatında aşağıdakilerden hangilerini denedin? Ne sıklıkla? İlk dendiğinde kaç yaşındaydın?**

**Hangi yollarla madde kullanıyorsun? Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsin.**

- Yutarak
- Burundan çekerek
- Soluma (Sigara, bong, nargile olarak)
- Damar içi (iğneyle)
- Diğer (Açıklayınız).....

**En çok tercih ettiğin madde nedir?**

.....

**En çok kullandığın madde nedir?**

.....

**Bu maddeyi ne kadar süredir kullanıyorsun?**

.....

**Bu maddeyi hala kullanıyor musun?**

( ) Evet ( ) Hayır

**En son ne zaman madde aldınız?**

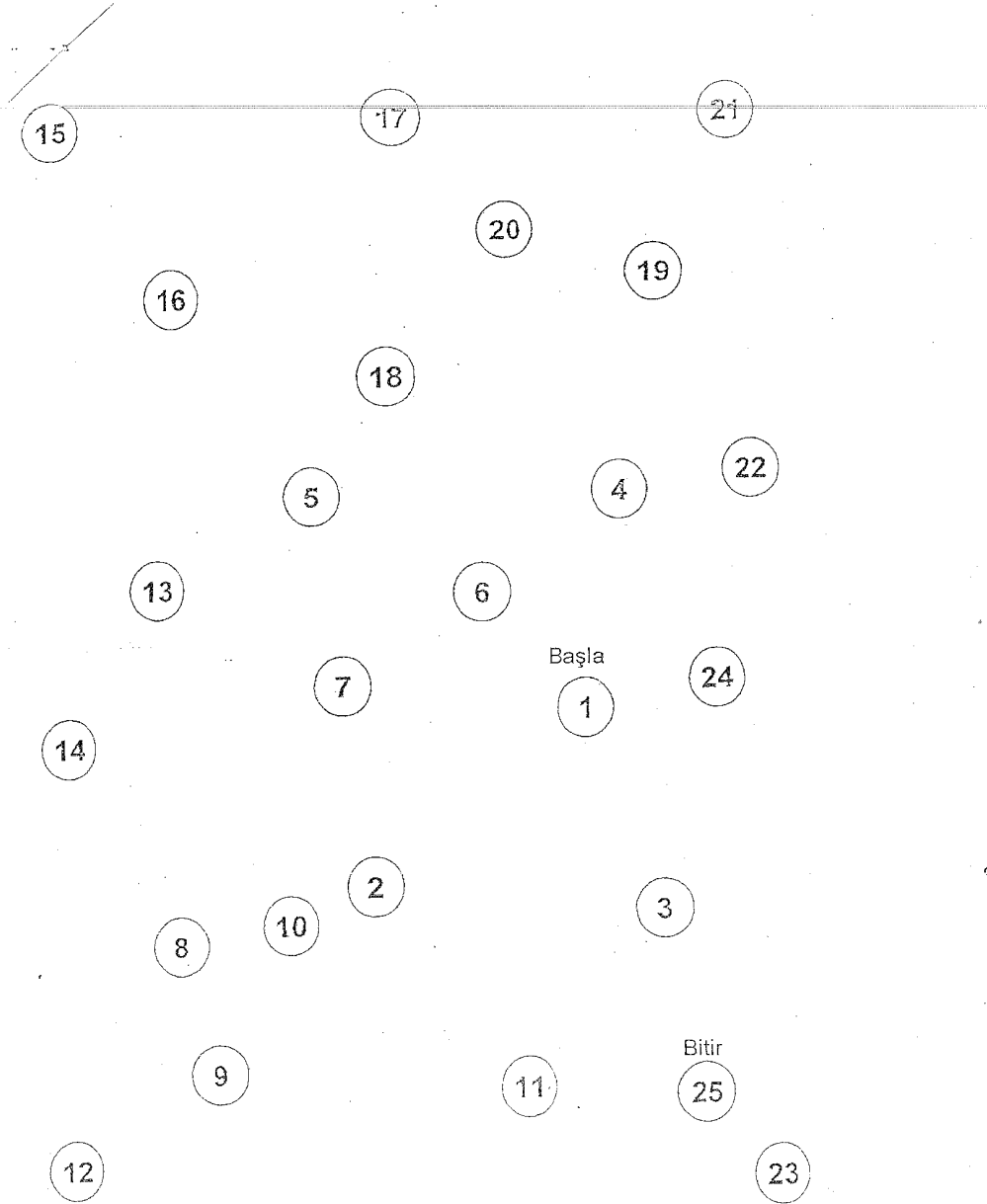
.....

**Bu maddeden haftada kaç gram alıyorsun?**

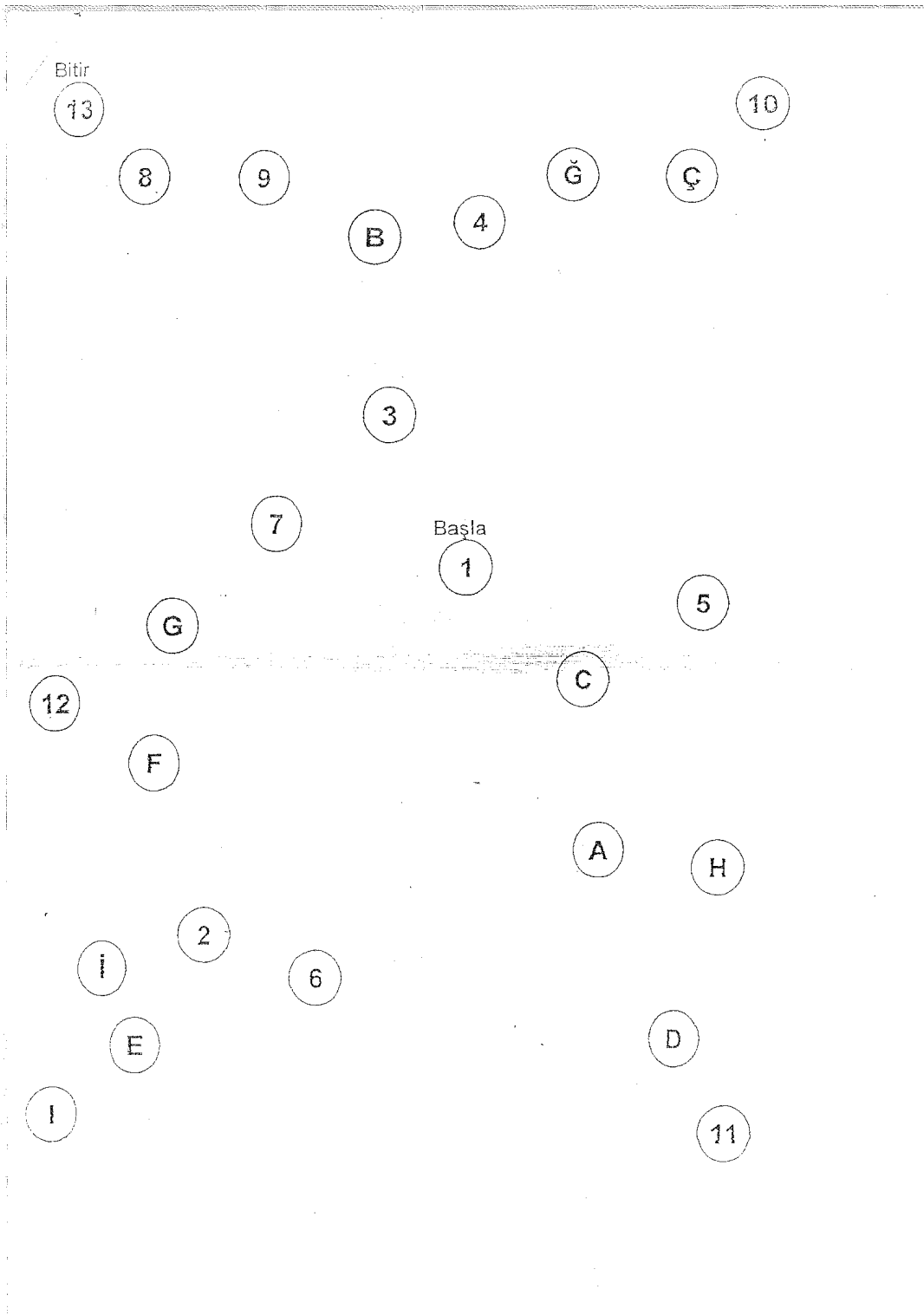
.....

**Bu maddenin bir gramını ne kadara alıyorsun?**

.....

**EK. 4. İz Sürme Testi****Bölüm A**

## Bölüm B



### EK. 5. Stroop Testi Kayıt Formu


Adı Soyadı : .....  
 Doğum Tarihi : ...../...../.....  
 Yaşı : .....  
 Cinsiyeti : .....  
 Eğitim Düzeyi : .....





Uygulayıcının  
 Adı Soyadı : .....  
 Uygulama Tarihi : ...../...../.....  
 Uygulama Yeri : .....

Bölüm I: Siyah Basılmış Renk İsmi Okuma				Bölüm II: Renkli Basılmış Renk İsmi Okuma			
M	S	K	Y	M	S	K	Y
Y	M	S	K	Y	M	S	K
Y	K	M	S	Y	K	M	S
K	Y	S	M	K	Y	S	M
S	K	Y	M	S	K	Y	M
K	M	S	Y	K	M	S	Y
Bölüm III: Şekil Rengi Söyleme				Bölüm IV: Renk İsmi Olmayan Kelime Rengi Söyleme			
Y	M	S	K	Y	M	S	K
S	K	Y	M	S	K	Y	M
M	Y	S	K	M	Y	S	K
M	S	K	Y	M	S	K	Y
K	Y	M	S	K	Y	M	S
S	Y	M	K	S	Y	M	K
Bölüm V: Renk İsmi Olan Kelime Rengi Söyleme				Y	M	S	K
				S	K	Y	M
				M	Y	S	K
				M	S	K	Y
				K	Y	M	S
				S	Y	M	K
TOPLAM SÜRE							
HATA SAYISI							
DÜZELTME SAYISI							
BÖLÜM I							
BÖLÜM II							
BÖLÜM III							
BÖLÜM IV							
BÖLÜM V							





## EK. 6. Ölçek İzinleri

### İz Sürme Testi

**Yüksek Lisans** Gelen kutusu 

 **ben** 10 Şub  
alıcı: handancan1   

Sayın Hocam Handan Can ,  
İlk olarak ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Gülse Karaççek. Yüksek lisans sürecimin tez dönemine girmiş bulunmaktayım. Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde Genel Yetenek Dikkat, Öğrenme ve Bellek Becerilerinin İncelenmesi başlıklı yüksek lisans tezimde kullanmak üzere araştırma ile ilgili formlar ve ölçekleri İz Sürme Testi'nin 20-49 Yaş Aralığında Türkiye İçin Norm Belirleme Çalışması adlı makalenizdeki ölçekleri kullanmak için izin arz ederim.

 **Handan Can** 10 Şub  
alıcı: ben   

İz Sürme Testi ölçek değil öncelikle bunu belirtmek isterim. Bahsettiğiniz nöropsikolojik testtir. Standardizasyonunu yaptığımız bu testi çalışmanızda kullanabilirsiniz.  
İyi günler dilerim.  
Doç Dr Handan Can

Huawei telefonumdan gönderildi



## Stroop Testi

Yüksek Lisans
Gelen kutusu
☆

**ben** 12 Şub

alıcı: ogetoktem ▾

Sayın Hocam Öget Öktem Tanör,  
İlk olarak ben Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Gülse Karaçiçek. Yüksek lisans sürecimin tez dönemine girmiş bulunmaktayım. Metamfetamin Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerde Genel Yetenek Dikkat, Öğrenme ve Bellek Becerilerinin İncelenmesi başlıklı yüksek lisans tezimde kullanmak üzere araştırma ile ilgili nöropsikolojik test olan stroop testini standardizasyonunu yapmış olduğunuz Validity, Reliability and Normative Data of The Stroop Test Çapa Version adlı makalenizdeki ölçekleri kullanmak için izin arz ederim.

O

**oget oktem** 12 Şub

Tabii ki kullanabilirsiniz.Başarılar dilerim.Öget 12 Şubat...

**ben** 12 Şub

alıcı: oget ▾

Çok teşekkür ederim

12 Şub 2024 Pzt, saat 16:21 tarihinde oget oktem <[ogetoktem@yahoo.com](mailto:ogetoktem@yahoo.com)> şunu yazdı:

...

**EK. 7. Özgeçmiş**

Gülse Karaçişek 15.01.2001 yılında Adana'da doğdum. İlkokul, ortaokul ve lise eğitimlerimi Adana'da tamamladım. 2019 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji bölümüne başladım. 2022 yılında lisans eğitimimi 3.50 ortalama ile yüksek onur derecesi ile tamamladım. 2022 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programına başladım. Lisans eğitimimde Özel Adana Medline Hastanesi'nde ve yüksek lisans eğitimimde TemAda Psikiyatri Merkezi'nde staj programlarımı tamamladım. Lisans eğitimim sürecinde çeşitli projelerde ve kurumlarda gönüllü olarak yer aldım.

## EK. 8. İntihal Rapor Oranı

