

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı

Klinik Psikoloji Bilim Dalı

18-30 YAŞ ARASI BİREYLERDE GEÇMİŞE DÖNÜK
AİLE ÖNGÖRÜLEMEZLİĞİ İLE MADDE KULLANMA
EĞİLİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Yüksek Lisans Tezi

Zeynep Asena ATLI

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Aman Sado ELEMO

İstanbul-2022

TEZ TANITIM FORMU

YAZAR ADI SOYADI	Zeynep Asena ATLI
TEZİN DİLİ	Türkçe
TEZİN ADI	18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği ile Madde Kullanma Eğilimi Arasındaki İlişki
ENSTİTÜ	İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
ANABİLİM DALI	Psikoloji
TEZİN TÜRÜ	Yüksek Lisans
TEZİN TARİHİ	22.06.2022
SAYFA SAYISI	76
TEZ DANIŞMANI	Dr. Öğr. Üyesi Aman Sado ELEMÖ
DİZİN TERİMLERİ	Aile, Aile Öngörülemezliği, Madde Kullanma Eğilimi, Madde Kullanım Bozukluğu
TÜRKÇE ÖZET	Bu çalışmanın amacı bireylerin geçmişe dönük aile öngörülemezliği ile madde kullanma eğilimi arasındaki ilişkinin incelenmesidir.
DAĞITIM LİSTESİ	1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne 2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası

Zeynep Asena ATLI

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**18-30 YAŞ ARASI BİREYLERDE GEÇMİŞE DÖNÜK
AİLE ÖNGÖRÜLEMEZLİĞİ İLE MADDE KULLANMA
EĞİLİMİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans Tezi

Zeynep Asena ATLI

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Aman Sado ELEMO

İstanbul-2022

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi değiştirme yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Zeynep Asena ATLI

.../.../2022

İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Zeynep Asena ATLI'nın "18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği ile Madde Kullanma Eğilimi Arasındaki İlişki" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı-Klinik Psikoloji Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan _____

Dr. Öğr. Üyesi Esra SAVAŞ

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi Aman Sado ELEMO

(Danışman)

Üye _____

Dr. Öğr. Üyesi Fatih BAL

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

... / ... / 2022

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Çalışmanın amacı, 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ile madde kullanma eğilimi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bireyin yetiştiği ortamda maruz kaldığı öngörülemezlik ile madde kullanma eğilimi arasında anlamlı bir ilişki olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Ölçeği (GDAÖÖ) ve Madde Kullanma Eğilimi Ölçeği (MKEÖ) kullanılmıştır. Ayrıca araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırma örneklemini 18-30 yaş arası bireyler oluşturmaktadır. Ölçme araçları çevrimiçi süreçlerle 18-30 yaş arası bireylere uygulanmıştır. Hazırlanan ölçek sorularını 300'ü (%57,7) kadın ve 220'si (%42,3) erkek olmak üzere 520 birey yanıtlamıştır. Yapılan çalışmada kullanılan ölçekler aracılığıyla elde edilen verilerin analizi SPSS programı kullanılarak yapılmıştır.

Elde edilen bulgular dikkate alındığında geçmişe dönük aile öngörülemezliği ile madde kullanma eğilimi arasında anlamlı pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu iki değişkenin aralarındaki ilişkinin incelenmesinin sonucunda elde edilen bulguların gelecekte yapılacak çalışmalar için faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile, Aile Öngörülemezliği, Madde Kullanma Eğilimi, Madde Bağımlılığı.

SUMMARY

The study aims to analyze the association between historical unpredictability and the tendency for using substances in people aged 18 to 30. A relevant association between an individual's unpredictability in their upbringing and their proclivity for using substances may have a strong relationship. The study employed the retrospective familial unpredictability scale, the drug use tendency scale, and the researcher's Sociodemographic Information Form.

Individuals between the ages of 18 and 30 comprise the study population. Through online methods, measuring techniques were used for persons between 18 and 30. The scale questionnaires were completed by 520 people, 300 (57.7%) of whom were women and 220 (42.3%) were males. The analysis of the data obtained through the scales used in the research was made using the SPSS program.

According to the results, there is a notable positive association between historical familial unpredictability and the tendency to use substances.

Considering the findings, it was concluded that there is a significant positive relationship between retrospective family unpredictability and substance use tendency.

Keywords: Family, Family Unpredictability, Substance Use Tendencies, Substance Abuse.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	vi
TABLolar LİSTESİ	vii
EKLER LİSTESİ	ix
ÖNSÖZ	x
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

1.1. Tezin Amacı	3
1.2. Hipotezler	3
1.3. Tezin Önemi	3
1.4. Sınırlılıklar	4
1.5. Varsayımlar	4
1.6. Kavramlar	4

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Aile	6
2.1.1. Aile Hayatını Açıklayan Kuramlar	8
2.1.2. Aile Öngörülemeziği	12
2.2. Madde	14
2.2.1. Madde Bağımlılığı	14
2.2.2. Bağımlılık Yapıcı Maddeler	16
2.2.3. Literatürde Madde Bağımlılığını Açıklayan Yaklaşımlar	20

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli	24
3.2. Katılımcılar	24
3.3. Veri Toplama Araçları	24
3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu	24
3.3.2. Geçmişe Dönük Aile Öngörülemeziği Ölçeği	24
3.3.3. Madde Kullanma Eğilimi Ölçeği	25
3.4. İşlem ve Verilerin Analizi	25

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

5.1. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ile Madde Kullanma Eğilimi Arasında Anlamlı Bir İlişki Vardır Hipotezine İlişkin Tartışma	41
5.2. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ve Madde Kullanma Eğilimi Düzeyi Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılık Gösterecektir Hipotezine İlişkin Tartışma	43
5.3. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ve Madde Kullanma Eğilimi Düzeyi Medeni Durum ve Yaşanılan Kişi Değişkenlerine Göre Farklılık Gösterecektir Hipotezine İlişkin Tartışma	44
5.4. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ve Madde Kullanma Eğilimi Düzeyi Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılık Gösterecektir Hipotezine İlişkin Tartışma	45
5.5. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ve Madde Kullanma Eğilimi Düzeyi Madde Deneyimi Değişkenine Göre Farklılık Gösterecektir Hipotezine İlişkin Tartışma	46
SONUÇ VE ÖNERİLER	48
KAYNAKÇA	51
EKLER	59

KISALTMALAR

- APA** : American Psychiatric Association
DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
GDAÖÖ: Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Ölçeği
ICD : International Classification of Diseases and Related Health Problems
LCD : Liserjik Asit Dietilamid
MKEÖ : Madde Kullanma Eğilimi Ölçeği
MMPI : Minnesota Multiphasic Personality Inventory
SPSS : Statistical Package of Social Sciences
TBMM : Türkiye Büyük Millet Meclisi
TDK : Türk Dil Kurumu
WHO : World Health Organization

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı	27
Tablo 2. Cinsiyete Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	28
Tablo 3. Medeni Duruma Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	29
Tablo 4. Eğitim Durumuna Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	30
Tablo 5. Yaşanılan Kişi Değişkenine Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	31
Tablo 6. Herhangi Bir Madde Kullanımına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	32
Tablo 7. Madde Kullanma Gruplarına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	32
Tablo 8. Tütün Kullanımına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	34
Tablo 9. Alkol Kullanımına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	35
Tablo 10. Uçucu/Uyarıcı/Uyutucu/Halüsinojen Kullanımına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	36
Tablo 11. Madde Kullanma Eğilimine Göre Katılımcıların GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları Arasındaki Farkın İncelenmesi	37
Tablo 12. MKEÖ ile GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi	38
Tablo 13. MKEÖ Puanı Yordayıcıları Olarak GDAÖÖ Alt Boyut Puanlarının İncelenmesi	39

EKLER LİSTESİ

EK-A : SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

EK-B : GEÇMİŞE DÖNÜK AİLE ÖNGÖRÜLEMEZLİĞİ ÖLÇEĞİ

EK-C : MADDE KULLANMA EĞİLİMİ ÖLÇEĞİ

EK-D : ETİK KURULU RAPORU

ÖNSÖZ

Çalışma sürecimde her ihtiyacım olduğunda beni yönlendiren ve bilgi birikimiyle destekleyen danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Aman Sado ELEMO'ya teşekkürlerimi sunarım.

Hayatım boyunca her zaman yanımda olan sevgili annem Ayten ÖNCÜ ve canım ablam Halide Yeşim KARAKAŞ'a sonsuz teşekkür ederim.

Her zaman öngörülebilir bir hayat yaşamamı sağlayan ve her konuda ilerlememi destekleyen canım dedem Erdem ÖNCÜ ve canım anneannem Zeynep ÖNCÜ'ye sonsuz teşekkür ederim.

GİRİŞ

Ailenin tanımı; ortak bir geçmişle beraber birlikteliği de paylaşan, bireyler arasında duygusal bağ olan ve bu bireylerin gereksinimlerini gidermek üzere beraberlik içinde hareket eden, karmaşık toplumsal yapıdır.

Aile hayatı, çoğunlukla ebeveynlerin ya da ailede bulunan yetişkinlerin değerleri ile düzenlenen, çocuğa güven sağlayan, destekleyici ortam şeklinde tanımlanır (Larson, 1983; Hoffman, Ushpiz ve Levy-Shiff, 1988; Ryan ve Lynch, 1989). Aile, çocuğun içinde büyüyeceği kültürün temel değerlerini ve normlarını öğrendiği, çocuklar için birincil sosyalleşme kurumudur. Bir çocuğun dikkatli bir şekilde beslenmesi, değer görmesi, iyi değerlere ve güçlü etik değerlere sahip sorumlu bireyler olarak şekillendirilmesi gerekir. Bu nedenle, fiziksel, zihinsel ve duygusal olarak güçlü bireyler olarak yetişmeleri için onlara en iyi çocuk bakımını sağlamak önemlidir.

Aile öngörülemezliği; aile üyelerinin, aile ile ilgili sorumluluklarını yerine getirme konusunda yetersiz, ilgisiz ya da isteksiz olması durumunda ortaya çıkmaktadır. Aile öngörülemezliği, ailenin davranış ve düzenleyici sistemlerinde veya düzenleyici mekanizmalarında bozulmalar ile meydana gelen tutarsızlıklar olarak tanımlanmaktadır (Ross ve Hill, 2000).

Öngörülemezlik düzeyinin artması ile rutinlerin azalması ve işlevsellikteki bozulmaların ilişki içinde olduğu tespit edilmiştir (Ross ve Hill, 2000). Aile öngörülemezlik düzeyinin artması çocuklar üzerinde olumsuz etkiler bırakabilmektedir (Brestan ve Eyberg, 1988; Patterson, DeBaryshe ve Ramsey, 1989; Dielman, Butchart ve Shope, 1993; Hill, Ross ve Low, 1997; Ross ve Hill, 2000; Wechs, 2000; Carlton ve Ark., 2006; Obradovic, Bush, Stamperdahl, Adler ve Boyce, 2010) Çocukluk çağı psikososyal stresinin, kardiyovasküler hastalık, kanser, astım, otoimmün hastalıklar ve depresyon olasılığının artması dahil olmak üzere fiziksel ve zihinsel sağlık üzerinde iyi bilinen olumsuz etkileri vardır (Felitti ve diğerleri, 1998; Shonkoff, Boyce ve McEwen, 2009; Shonkoff ve Garner, 2012). Çocukluk döneminde daha fazla kronik stresle karşılaşan ergenlerin, dışsallaştırma davranışları ve madde

kullanımı ile ilgili sorunları da daha olasıdır (Felitti ve diğeri, 1998; Schilling, Asetine ve Gore, 2007). Geleneksel gelişimsel psikopatoloji modelleri, daha fazla strese maruz kalan çocukların, daha sonraki yaşamlarında daha fazla zihinsel sağlık, fiziksel sağlık ve kişilerarası sorunlar dahil olmak üzere daha fazla işlevsel bozulma göstermesi gerektiğini öngörmektedir (örn. McEwen, 1998). Uyarlanabilir kalibrasyon modeli gibi daha yeni modeller (Ellis ve Del Giudice, 2014), erken yaşam stresine maruz kalma ile bu sonraki sonuçlar arasındaki bağlantıyı açıklayabilen, geliştirme sırasındaki belirli biyodavranışsal değişikliklerin potansiyel olarak işlevsel ve uyarlanabilir doğasını vurgular. Uyarlanabilir kalibrasyon modeli, organizmaların yaşadıkları ortam türlerine yanıt olarak otonom, nöroendokrin, metabolik, immünolojik ve davranışsal sistemlerini kalibre etmek (ayarlamak) için evrimleştiğini öne sürer.

Ülkemiz de dahil olmak üzere tüm dünyada madde kullanımı beraberinde gelişen madde bağımlılığı geçmişten günümüze dek gelmiş bir problemdir. Artan madde kullanımı sosyal, ekonomik ve sağlık alanlarında problemler oluşturmaktadır. Madde kullanımı, bireylerde fiziksel, psikolojik ve davranışsal değişime sebep olan kimyasal maddeleri kapsamaktadır. Bu kimyasalların tekrarlayan kullanımı madde bağımlılığına sebep olmaktadır (Ögel, 2007).

Bu araştırma öncelikle aile, aile öngörülemezliği, madde ve madde bağımlılığı kavramlarını tanıtır, bu kavramları açıklayan modellere değinecek ve kavramlarla ilgili araştırmalara yer verecektir. Sonrasında, 18-30 yaş aralığında olup araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerin geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ile madde kullanma eğilimleri arasındaki olası ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. İki değişken arasındaki olası ilişkinin tespiti ve iki değişkenin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi değişkenlerle olan ilişkisi tespit edilmiş ve varsa kişilerin madde deneyimleri hakkında bilgi elde edilmiş olacaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN GENEL ESASLARI

1.1. Tezin Amacı

Bu araştırmanın amacı 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği ile madde kullanma eğilimi arasındaki ilişkiyi incelemektir. Aynı zamanda geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyinin ve madde kullanma eğiliminin cinsiyete, medeni duruma, eğitim durumuna ve geçmiş madde kullanma deneyimine göre değişiklik gösterip göstermediğinin tespiti amaçlanmaktadır. Ayrıca bu iki değişkenin varsa aralarındaki ilişkinin tespiti, klinik çalışmalarda ya da psikolojik müdahale içeren çalışmalarda yol gösterici olacaktır.

1.2. Hipotezler

H1: 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ile madde kullanma eğilimi arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2: 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ve madde kullanma eğilimi düzeyi cinsiyet değişkenine göre farklılık gösterecektir.

H3: 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ve madde kullanma eğilimi düzeyi medeni durum ve yaşanan kişi değişkenlerine göre farklılık gösterecektir.

H4: 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ve madde kullanma eğilimi düzeyi eğitim durumu değişkenine göre farklılık gösterecektir.

H5: 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ve madde kullanma eğilimi düzeyi madde deneyimi değişkenine göre farklılık gösterecektir.

1.3. Tezin Önemi

Madde kullanımı ise günümüzde yoğunlaşan ve insan sağlığını olumsuz etkileyen, bunun yanı sıra sosyolojik ve psikolojik önemli etkileri olan temel bir problemdir (Bahar, 2018). Katılımcıların aile öngörülemezliğine ne derece maruz kaldıkları ve madde kullanma eğilimi düzeylerinin araştırılması başta bağımlılık

çalışmaları olmak üzere diğer tüm klinik çalışmalarda önemli rol oynayacaktır. Ayrıca bireylerin ebeveynleri ile olan ilişkilerini belirleyip, bu ilişkinin bireyin psikolojik sağlığı açısından ne gibi etkileri olduğunu incelemek kişinin psikolojik sağlığını etkileyen temel faktörler hakkında bilgi sahibi olmamızı sağlayacaktır.

1.4. Sınırlılıklar

1. Araştırmanın örneklem grubu 18-30 yaş aralığındaki bireyler ile sınırlıdır.
2. Bu araştırma COVID-19 salgını nedeniyle yüz yüze gerçekleştirilememiş olup online ortamda gerçekleştirilmiştir.
3. Bu çalışmada katılımcıların ölçekleri online ortamda doldurmaları sebebiyle hangi şartlar altında doldurdukları gözlemlenememiştir.
4. Bu çalışmada katılımcıların aile öngörülemezliği düzeyleri, Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Ölçeği'nin ölçtüğü maddeler ile sınırlıdır.
5. Bu çalışmada katılımcıların madde kullanma eğilimi düzeyleri, Madde Kullanma Eğilimi Ölçeği'nin ölçtüğü maddeler ile sınırlıdır.
6. Bu çalışmada katılımcıların sosyodemografik bilgileri, Sosyodemografik Bilgi Formu'nun ölçtüğü maddeler ile sınırlıdır.

1.5. Varsayımlar

1. Araştırma örnekleminin evreni yansıttığı varsayılmaktadır.
2. Katılımcıların Sosyodemografik Bilgi Formunu, Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Ölçeğini (GDAÖÖ), Madde Kullanma Eğilimi Ölçeğini (MKEÖ) doldururken objektif bilgi verdikleri varsayılmaktadır.
3. Aile Öngörülemezliği Ölçeği aile öngörülemezlik düzeyini ölçmede yeterli olduğu varsayılmaktadır.
4. Madde Kullanma Eğilimi Ölçeği madde kullanma eğilim düzeyini ölçmede yeterli olduğu varsayılmaktadır.
5. Araştırma yönteminin araştırmanın amacına uygun olduğu varsayılmaktadır.

1.6. Kavramlar

Aile: Evlilik ya da kan bağıyla oluşan, ebeveynler, çocuklar ve kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu en küçük toplumsal birlik.

Aile Öngörülemezliği: Aile üyelerinin, aile içi sorumluluklarını yerine getirmede tutarsız, yetersiz veya ilgisiz olma durumunda diğer üyelere meydana gelen bir işin ileride ne durum alacağını kestirememeye, önceden anlayamama olgusudur.

Madde Kullanma Eğilimi: Madde kullanım bozukluğuna sebep olabilecek kimyasal maddeleri kullanmaya yönelik yatkınlık, meyil, yönelim.

Madde Kullanım Bozukluğu: Vücudu işlevsel olarak olumsuz yönde etkileyen maddelerin kullanılması ve kişiye zarar veren bu maddelerin zarara rağmen kullanımının bırakılmamasıdır.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde sırasıyla aile, aile öngörülemezliği, madde ve madde bağımlılığı kavramları tanıtılmış, bu kavramları açıklayan modellere değinilmiş ve kavramlarla ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

2.1. Aile

Aile kelimesi Latince evcil köle anlamına gelen ‘famulus’ kelimesinden gelmektedir. Toplu bir şekilde tek bir efendiye ya da sahibe bağlı olan köle topluluklarına ise ‘Familia’ denilmiştir. ‘Familia’ bir başka deyişle kandaşları topluluğu olarak tanımlanmaktadır. (Hançerlioğlu, 1976: 34).

Aile kavramı TDK tarafından ‘Evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içerisindeki en küçük birlik’ olarak tanımlanmaktadır. Aile kavramı aynı zamanda, tüm parçaları etkileşim içinde olan ve birbirini büyük ölçüde etkileyen dinamik ve karmaşık bir fikir, duygu ve davranış sistemidir (Georgakas, 2001). Bir arada yaşama, tüm sistemi işlevsel hale getirirken, her bir farklı üyenin etkileşimleri diğerinin yaşamına etki eder (Georgakas, 2001).

Yine de aile kavramı dünyanın farklı coğrafyalarında ve farklı kültürlerde, çeşitli faktörler vasıtasıyla farklılaşarak birbirinden ayrı olarak açıklanabilmektedir. Tüm bu farklı açıklamalara rağmen aile kavramı dünya üzerindeki evrenselliğini korumaya devam etmektedir. Buna rağmen tüm aile çeşitlerini içerisine alacak kapsayıcı bir tanımlama olması mümkün olmamaktadır. Kapsayıcı bir tanımlama yapılamamasının temel kaynağı, farklı kültürlerde ailenin yapısının, üye sayısının, normlarının ve kurallarının farklılık göstermesidir (Beck and Beck-Gernsheim 2002: 204). Ayrıca aile yapısı ve kavramı zaman içerisinde aralıksız bir şekilde değişim gösteren dinamik bir yapıdadır. (Egsizoğlu, 2012: 9-12). Örnek vermek gerekirse, ülkemizde aile kavramı anne-baba, çocuklar ve iki tarafın kan akrabalarından oluşmuş ekonomik ve toplumsal bir birlik olarak tanımlanmaktadır (Gökçe, 1991:207).

Aile bireyleri, aile içerisindeki gelişimleri ile toplumun bir parçası olarak burada da birey olarak gelişimlerinin devamlılığını sağlayabilmektedirler. Bununla birlikte aile içerisindeki ve toplumdaki her birey biriciktir. Her birey farklı özelliklere, farklı perspektife, farklı düşüncelere ve farklı inanışlara sahip olabilmektedir (Gittins, 2011). Bunun sonucunda her aile de özelliklerine, yaşayışlarına, olaylara gösterdikleri reaksiyonlara göre birbirinden farklılaşmaktadır ve biriciktir. Aile, toplumun temel bileşenlerinden birini oluşturmaktadır ve toplumsal gelişim için önemli bir role sahiptir (Bayer, 2013).

Aile biyolojik bir bağın yanı sıra aynı zamanda psikolojik olarak da bir bağın bulunduğu, çeşitli duygular ve ekonomi anlamında bağımlılığın bulunduğu ve kendisini ailenin bir parçası olarak adletmiş bireylerin meydana getirdiği bir topluluktur. (Gladding, 2015). Bireyin kendisiyle ilgili algısı aile içerisinde oluşmaktadır. Bununla birlikte birey aile içerisinde değişimlere uğrar, desteklenir, belirli normlar çerçevesinde işlevselliğin sürdüren ve diğer üyelerin de işlevselliğinin devamını sağlamak için bu normlara göre oluşmuş belirli yaşam rutinlerini sürdürür (Corey, 2015). Her ailenin kendine has kuralları ve özellikleri bulunur. Aileye dâhil olan bireylerin belirli rolleri bulunur ve bu sistem güçlü bir yapıya sahip olan, kendine ait iletişim şekli ve sorunlarla başa çıkma mekanizmalarına sahip olan bir sistemdir (Goldenberg, 2008).

Aile kurumunun içerisindeki tüm bireylerin birbirleriyle olan ilişkileri karmaşık ve yoğun şekilde olabilmektedir. Günümüzde aile olarak tanımlanan yapının merkezinde genel anlamda bir çift bulunmaktadır. Bu çift dışında aile içerisindeki rolleri, kuralları ve ilişkileri etkileyen ve bunlardan etkilenen diğer bileşenleri de içermektedir (Zabriskie ve McCormik, 2003). Örneğin çatışma perspektifi, günümüz ailelerinde gördüğümüz sorunların çoğunun ekonomik eşitsizlikten kaynaklandığını vurgular. Birçok ailenin yaşadığı sorunlar ciddi finansal eksikliklerden kaynaklanır, yoksulluk bir ailenin işleyişini ve ilişkilerini bozar, stres ve diğer zorluklara neden olur. Etkileşimci bakış açısı, aile sorunlarının kaynağı olarak eşlerin evlilik ve aile yapısı hakkında birbirinden farklı anlayışa, algıya ve beklentilere sahip olmasını öne sürmektedir. Farklılıklardan kaynaklı anlaşmazlıklar uzlaşamayacak kadar büyüdüğündeyse çatışma ve sonucundaysa boşanma söz konusu olabilir (Kaufman ve Taniguchi, 2006).

2.1.1. Aile Hayatını Açıklayan Kuramlar

2.1.1.1. Genel Sistemler Kuramı

Genel Sistemler Kuramı, organik ve inorganik karmaşık yapıların özelliklerini açıklamak için geliştirilmiş teorik bir çerçevedir (Carr, 2006). Sistemler görüşüne göre, bir organizma veya canlı bir sistem, sistemin parçalarında tam olarak bulunamayan bazı bütünsel özelliklere sahiptir (Capra, 1996). Bu özellikler, parçalar arasındaki etkileşimin bir sonucu olarak ortaya çıkar ve sistem fiziksel veya teorik olarak bağımsız parçalara indirgenmediği zaman ortadan kalkar. Bütün parçalar birbiriyle ilişki kurduğunda anlam kazanır. Bütünü anlamak için çalışan Kartezyen görüşün aksine, her parçanın ayrı ayrı incelenmesi gerekir; Sistem görüşü, parçaların yalnızca bütün içinde ve parçaların diğer parçalarla etkileşime girdiği bir bağlamda anlaşılabilirliğini öne sürer (Capra, 1996).

Bertalanffy (1968) tarafından geliştirilen yaklaşıma göre bir bütün oluşturmak için bir araya gelen tüm unsurların toplamına sistem denmektedir. Herhangi bir sistemde parçalar birbirine bağlıdır ve işlevlerini sürdürmek için bu bağı korumalıdır. Sistemin en önemli özelliği, kendine has bir değişim tarzına sahip olmasıdır (Carr, 2006). Sistemdeki bir unsurun değişmesi diğerlerinin de değişimine sebep olmakta ve bu değişimin de ilk değişen unsur üzerinde etkisi vardır (Dallos ve Draper, 2005; Nichols ve Schwartz, 1997).

Genel sistem teorisindeki ilk varsayım; sistemin, tüm parçalarının toplamından daha büyük olduğu ve bütünün doğasının, bu parçaların birleştirilmesiyle tam olarak açıklanamayacağıdır. Bu yaklaşıma göre aile, her üyenin birbirine bağlı olduğu ve birbirine kalıcı ve karşılıklı şekilde etkilediği bir bütündür.

Teorinin ikinci hipotezi olan "hiyerarşik yapı", sistemin kendi kendine yeten bir sistem olan alt sistemlerden oluştuğunu öne sürer. Ailenin kendisi ebeveynler, eşler ve kardeşler gibi daha küçük alt sistemlerden oluşur. Aile farklı seviyeleri arasında farklı ilişkilerin olduğu hiyerarşik ve organize bir sistemdir.

Teorinin üçüncü varsayımı olan "homeostasis" ilkesine göre sistem, bütünlüğünü korumak için değişen çevre koşullarına göre kendini düzenler. Her aile, üyelerini korumak, büyütme, geliştirmek ve onlara değer vermek amacıyla hareket

eder. Bu ilkeye göre aile gerekli olan dengeyi kurmakta ve korumaktadır. Ailenin işlevselliğini sürdürmesini devam ettiren bu denge “aile homeostasisi” olarak isimlendirilmektedir (Jackson, 1957).

Son olarak, sistemin iç yapısında değişiklik yapma ve iç ve dış gereksinimlere uyum sağlamak için kendini yeniden düzene koyma yeteneği vardır. Bu yetenek, "uyum sağlayıcı öz düzenleme kapasitesi" olarak bilinir. Aile için bu işlev, aile sistemindeki mevcut modeli değiştirmeyi ifade eder. Her bir alt sistemdeki değişiklikler, diğer alt sistemlerde de değişikliklere neden olacaktır. Bu değişiklikler aynı zamanda sistemi çeşitli açılardan da etkilemektedir (Akün, 2017).

2.1.1.2. Yapısal Aile Sistemleri Kuramı

Salvador Minuchin'in Genel Sistemler Kuramı'ndan yola çıkarak oluşturduğu yapısal aile sistemleri kuramı; aile kavramını sınırlar, içindeki alt sistemler, koalisyonlar ve hiyerarşik düzen gibi açılardan inceler. Ailenin bir üyesi, birden fazla alt sistemde yer edinebilir. Bireyin bireysel hedefleri bu alt sistemlerde esas olsa bile aynı alt sistemde bulunmaktadır. Oluşturulan sistemler, ailenin diğer bireylerine karşı oluşturulan koalisyonlar olarak tanımlanır. Sınır kavramı, yapısal aile sistemleri kuramında oldukça önemli olan bir diğer kavramdır. Aile üyeleri arasında bulunmayan sınırlama kavramı, bireyler arasında ayrılık olmamasına işaret etmektedir. Ebeveynlerin çocuklarına aşırı bağlılıkları ve çocuklarının bağımsız hareket etmelerine izin vermemeleri, bu kişilerin aile dışındaki ilişkileri geliştirme biçimlerini olumsuz etkilemektedir. Bu tutum, bireyin kimliğinin ve benliğinin gelişiminin yanı sıra ilerleyen dönemde geliştireceği ilişkileri de etkilemektedir (Terre, Poston, & Foreyt, 2004).

Yapısal aile sistemleri kuramı, aile üyeleri arasındaki yapı, sınırlar, alt sistemler, yakınlık gibi kavramlar içermektedir.

Aile Yapısı: Aile içerisindeki bireylerin karşılıklı ilişkilerini çerçeveleyen kurallar bütünüdür (Aponte ve Van Deusen, 1981). Aile, üyesi olan bireyler arası etkileşim ile işlevselliğini sürdürmektedir. Her üye başka bir üyenin eylemlerini başlatır ve başka bir üyenin eylemlerinden etkilenir, bu nedenle aile üyelerinin eylemleri arasında belirli bir sıra vardır. Aile üyeleri arasındaki bu tekrarlanan etkileşimler, kimin kiminle, ne zaman ve nasıl etkileşimde bulunacağına dair bir model

oluşturur. Bu düzen sistemin omurgasını oluşturur (Minuchin, 1974; Minuchin ve Fishman, 1996).

Sınırlar: Sınır; üyelerin, alt sistemlerin ve dolayısıyla ailelerin bütünlüğünü sağlayan duygusal engeller şeklinde tanımlanmaktadır (Nichols ve Schwartz, 1997). Bütün alt sistemler hem içinde hem de arasında var olan etkileşimleri kontrol eden kalıpları ve kuralları içeren sınırlara sahiptir. Sınır, aile üyeleri arasındaki yakın ilişkiyi ve gücü kontrol ederek ailenin ve alt sistemlerinin özerkliğini korumaktadır. Başka bir deyişle, sınır, aile üyelerinin işlevlerini dışarıdan müdahale olmaksızın yerine getirmelerine fırsat sağlamaktadır. Ayrıca sınırlar aile üyelerinin birbirleriyle etkileşimde bulunmasına izin vermelidir (Minuchin, 1974).

Alt Sistemler: Sistem, alt sistemler ile farklılaşmakta ve işlevlerini sürdürmektedir. Aile sisteminin içerisinde bulunan her birey bir alt sistemi oluşturmaktadır. Aile bireyleri arasındaki 'karı-koca', 'ana-çocuk' gibi ilişkiler de ikili veya üçlü alt sistemleri oluşturmaktadır. Aile ilişkilerinde eş, ebeveyn ve kardeş olmak üzere üç temel alt sistem olduğu varsayılmaktadır (Minuchin, 1974).

Eş alt sistemi, karşı cinsten iki bireyin bir aile oluşturmak amacıyla bir araya gelmesi ile oluşmaktadır. Eş alt sisteminde ailenin işlevini yerine getirebilmek için bazı görevleri mevcuttur. Bu görevi yerine getirmek için gereken temel beceriler tamamlama ve uyumdur. Karşılıklı uyum sürecinde, eşler birbirlerinin gelişmemiş yanlarını harekete geçirip iyi niteliklerini koruyabilir ve birbirlerinin olumsuz yanlarını da ortadan kaldırabilirler. Eş alt sistemi çocukların büyümesinde önemli bir rol oynamaktadır. Çocuklara günlük etkileşimlerini göstermekte ve yakın ilişkiler için bir rol model olmaktadır. Çocukların eş alt sisteminde gördükleri, yetişkin dönemde beklentilerini, değerlerini ve dış dünya ile olan ilişkilerini etkilemektedir (Minuchin ve Fishman, 1996).

Ebeveynlik alt sistemi, çocuklara bakma, yetiştirme ve sosyalleştirme işlevleriyle bağlantılıdır. Bu alt sistemde çocuklar ebeveynlerinden ne bekleyebileceğini, isteklerini nasıl ifade edebileceklerini öğrenmektedirler. Bunun yanı sıra ebeveynlik alt sisteminde çocuklara hangi davranışların ödüllendirilip hangi davranışların cezalandırıldığı ve çatışmaların nasıl çözümlendiği öğretilmektedir (Minuchin, 1974).

Kardeş alt sistemi çocuğun arkadaşlık ilişkisini deneyimleyebileceği ilk sosyal ortamdır. Bu sosyal ortamda kardeşler birbirlerini desteklemeyi, dışlamayı veya suçlamayı öğrenebilmektedirler. Kardeşler birbirlerini destek olmakta, birlikte çalışmakta veya rekabet içerisine girmektedirler. Çocukların kardeş alt sisteminde edindikleri roller, hayatlarının sonraki dönemlerinde alacakları roller üzerinde etkili olmaktadır (Minuchin, 1974).

Yakınlık: Aile üyeleri arasındaki duygusal bağ olarak tanımlanmaktadır. Aile üyeleri arasındaki yakınlık duygusunun yüksek olması yapışık ilişkilere, düşük olması ise ayrışık ilişkilere yol açmaktadır. Yapışıklık ve ayrışıklık terimleri aile üyeleri arasındaki etkileşimi ifade etmektedir. İşlevsel aileler yakınlık açısından dengede olmaktadır (Minuchin, 1974).

Yapışık ilişkiler, ailelerin kendi içlerine dönmesi ve aile üyeleri arasındaki iletişim ve ilginin artması ile ortaya çıkmaktadır. Yapışık ilişki formuna sahip ailelerde alt sistemler arasındaki mesafe azalmakta ve sınırlar işlevini yitirmektedir (Aponte ve Van Deusen, 1981; Minuchin, 1974; Robin ve Foster, 1989).

İlişki formu ayrışık olan ailelerde, alt sistemler arasında katı sınırlar bulunmaktadır. Aile üyelerinin etkileşimi azdır, kişiler genellikle birbirlerine karşı kayıtsızdır. Ayrışık aile üyelerinde genellikle çarpıtılmış bağımsızlık, yetersiz bağlılık ve aidiyet duygusu görülmektedir. Ailenin koruyucu sisteminde bozulmalar bulunmaktadır. Ayrışık aileler alışılmışın dışındaki sapmalara tepki vermeleri gerekse dahi tepki vermemektedir (Aponte ve Van Deusen, 1981; Minuchin, 1974).

2.1.1.3. Ekokültürel Aile Kuramı

Ekokültürel Aile Kuramı'na göre ailenin günlük hayatında istikrarın sürdürülmesinde uyuma yönelik herkesi ilgilendiren bir başlık olarak görülmektedir (Whiting ve Edwards, 1988). Uygulamanın sürdürülebilirliğinin sağlanması, belirli bir toplumdaki kültüre ve aileye bağlıdır. Ebeveynlerin aile yaşam hedefleri, kültürel ve ekolojik durumlarına bağlı olarak hem ebeveynlik hem de gelişim kavramlarını anlamaları, aile ekolojisini kuramını anlamak için esas olarak görülmektedir (Weisner, Matheson, Coots ve Bernheimer, 2005). İstikrarlı bir günlük yaşam aile üyelerinin iyi oluşlarını etkilemektedir. Weisner ve arkadaşlarına (2005) göre Ekokültürel Kuram'da sürdürülebilirliğin dört özelliği bulunmaktadır:

Sosyal Ekolojik Uyum: Ebeveynlerin, aile ihtiyaçları ile mevcut kaynaklar ve kısıtlamalar arasında bir denge kurması gerekir. Ekolojik uyum, daha fazla kaynak anlamına gelmez. Bu, mevcut kaynakların günlük aktivitelerle uyumlu olduğu ve bunları desteklediği anlamına gelir.

Uyum ve Denge: Ebeveynler, kaçınılmaz olarak çatışan aile üyelerinin çıkarlarını dengelemekten sorumludur.

Anlam: Ebeveynler rutinlerini düzenlerken kişisel, ahlaki ve kültürel olarak uygun bir şekilde düzenlemeye çalışırlar. Hem aile organizasyonunun hem de çocuk yetiştirmenin birçok yolu bulunmaktadır; yöntemlerin ancak çok azı belirli bir aileye uygundur. Kavram, ebeveynlerin bu rutinlere atfettiği anlamlar üzerine kuruludur.

İstikrar/Öngörülebilirlik: Değişim, günlük yaşamın sürdürülebilirliği için kritik öneme sahiptir ve çoğu durumda bu olumlu bir ifadedir. Sürdürülebilirlik kavramı, uyum gerektiren aktif bir süreç olarak görülmektedir. Sürekli değişim halinde bulunmak içerisinde anlam, uyum ve denge barındırmadığı sürece sürdürülebilirliğin göstergesi değildir. Böyle bir değişim aile üyeleri açısından olumsuz sonuçlar sebep olabilmektedir. Öngörülemeyen bir hareket akışı ve bu akıştaki sık değişiklikler, sürdürülebilirliğin bir işareti değildir.

2.1.2. Aile Öngörülemezliği

Aile öngörülemezliği kavramı, ailenin davranış ve düzenleyici sistemlerinde veya düzenleyici mekanizmalarında bozulmalar ile meydana gelen tutarsızlıklar şeklinde tanımlanmaktadır (Ross ve Hill, 2000). Aile öngörülemezliği, ailedeki bireylerin sorumluluklarına karşı isteksiz olduğu veya aile sorumluluklarını yerine getiremediği durumlarda meydana gelmektedir. Bu durum aile içindeki düzenleyici sistemlerin veya mekanizmaların bozulmasına sebep olabilmektedir. Ebeveynlerin veya birincil bakım verenlerin bu tür istikrarsızlığa katkıda bulunan ana faktörler olduğuna inanılmaktadır (Ross ve Hill, 2000). Aile Öngörülemezliği Bağlanma Kuramı (Bowlby, 1973) ve Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı (Miler ve Seligman, 1975) ile açıklanabilmektedir. Bağlanma Kuramı, bebek ile birincil bakım vereni arasında gelişen ilişkide bakım verenin bebeğin ihtiyaçlarına tepkisinde öngörülebilirliğin önemini vurgular (Bowlby, 1973). Dış dünyanın öngörülebilirliğini algılamak ancak bakım veren ile kurulan ilişki ile mümkündür. Bağlanma Kuramı'na göre bakım

verenin ihtiyaçlara tutarsız yanıtlar vermesi bebekte güvensiz bağlanma stilinin oluşmasına sebep olmaktadır. Güvensiz bağlanma, kişilerin çevrelerini tanımada isteksiz olmalarına ve stresli durumlarla baş etmekte zorlanmalarına zemin hazırlamaktadır. Öte yandan tutarlı davranışlar sergileyen bakım veren, bireyin davranışının çevreyi etkilediği inancını sürdürmekte ve bebeğin güvenli bağlanma stili geliştirmesini sağlamaktadır (Ross, 2006).

Öğrenilmiş çaresizlik; bireyin kaderinin dış dünya ve diğer kişilere bağlı olduğuna ve koşulları yaratmada etkisiz olduğuna dair katı bir inançtır (Miller ve Seligman, 1975). Bu inanç şeklinde genellikle yaşanacaklar öngörülemediğinde aynı zamanda da kontrol edilemeyecek hale geldiğinde gelişmektedir. Olaylar, kontrol edilemeyecek hale gelse dahi bu tür inançlar öngörülebilirliğin sürdürüldüğü durumlarda meydana gelmemektedir (Tiggeman ve Winefield, 1987). Öğrenilmiş çaresizliğin psikolojik ve fiziksel sağlık üzerinde olumsuz etkileri olduğu düşünülmektedir (Cohen, 1980).

Düzensiz bir ortamda, özellikle de aile öngörülemezliğine sahip bir ailede büyüyen çocukların, öngörülemezlikle ilgili şemalar ve inançlar geliştirmeleri beklenmektedir. Bu şemalar; dünya düzensiz, dengesiz bir yerdir ve insanlar güvenilmezdir şeklinde tanımlanmaktadır (Ross, 2006). Bakım verenin bebeğin ihtiyaçlarını tutarsız şekilde karşılaması veya kişinin sürekli olarak kontrolü dışındaki yaşam deneyimleri nedeniyle gelişen öngörülemezlik şeması, bireyin mevcut ilişkilere, olaylara ve gelecekteki deneyimleri hakkındaki düşüncelerini çarpıtmaktadır. Aynı zamanda öngörülemezlik şeması kişilerin risk algısını, öfkesini, diğerlerine karşı duyduğu güveni ve öz yeterliliğini de ciddi şekilde etkilemektedir (Ross, 2006).

Bağlanma Kuramı ve Öğrenilmiş Çaresizlik Kuramı ile ilişkilendirilen Aile Öngörülemezliğinin para, öğün, anne fiziksel-duygusal doyumu, baba fiziksel-duygusal doyumu, anne disiplini ve baba disiplini olmak üzere altı temel alt boyutu bulunmaktadır. Para alt boyutu, mali istikrarsızlığı; öğün alt boyutu, yemek saatlerindeki ve kiminle yeneceği konusundaki belirsizliği; fiziksel-duygusal doyum alt boyutu, ebeveynlerin çocukların fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarına karşı tutarsız

yanıtlarını; disiplin alt boyutu, kural koymayla birlikte uygulama konusundaki tutarsızlıkları ifade etmektedir (Ross ve Hill, 2000).

2.2. Madde

İngilizce ve Türkçe literatürde madde konusunda terimsel bir karmaşa yaşanmaktadır. Türkçe literatürde ‘madde’, ‘uyuşturucu’, ‘psikoaktif madde’; İngilizce literatürde ise ‘drug’, ‘substance’, ‘psychoactive substance’ gibi terimlerin birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir. Türkçe literatürde son zamanlarda daha kapsayıcı olan ‘madde’ teriminin kullanımı artmıştır (Işık, 2013).

TBMM uyuşturucu maddeleri ‘merkezi sinir sistemini etkileyerek kullanan kişinin ruhsal ve fiziksel dengesini bozan; kişide ruhsal ve fiziksel bağımlılığa yol açan; kişisel ve toplumsal yönden ekonomik ve sosyal çöküntü oluşturan maddeler’ şeklinde tanımlamıştır (TBMM, 2008).

Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımlamasına göre uyuşturucu ‘sağlık nedenleriyle alınanların dışında, yaşayan organizmaya alındığında, organizmanın bir ya da birden çok işlevini değiştirebilen herhangi bir maddedir.’ Ülkemizde bağımlılık yapıcı maddeler için uyuşturucu terimi sıklıkla kullanılmaktadır. Uyuşturucu terimi ile insanı uyuşturan, hareketini kısıtlayan ve kontrolünü kaybettiren maddeler akla gelmektedir. Tüm bağımlılık yapıcı maddeler için uyuşturucu teriminin kullanılması yanlıştır. Uyarıcı etkisi olan maddeler uyuşturucu tanımı kapsamında olmamaktadır. Uyarıcılar da uyuşturucular kadar bağımlılık yapıcı maddelerdir. Dolayısıyla tüm bağımlılık yapıcı maddeleri bu konsept içerisinde değerlendirmek doğru değildir (Ögel, 2010).

2.2.1. Madde Bağımlılığı

Bağımlılık anlam açısından geniş kapsamlı bir kavramdır. Genellikle nesnelere, kişilere veya varlıklara karşı, engellenemez bir arzu veya kişiden bağımsız bir iradenin istekleri tarafından yönlendirilen bir eylem durumu olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılık zihinsel faaliyetlerin neden olduğu patolojik davranışları yansıtmaktadır. Bağımlılık, insanların sosyal yaşamları, fiziksel ve zihinsel sağlıkları üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olsa da bireyin bu durumu engellemeyerek devam ettirmesi halidir (Köknel, 1998).

Madde bağımlılığı ve madde kullanımı, tüm dünyada ciddi bir sorun olarak kabul edilmektedir (Kooyman, 1993). Bağımlılık toplum, birey ve ailelerin ruh sağlığı ve sosyal yapısı üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Toplumdaki ve ailedeki yapıcı ilişkiler üzerinde olumsuz bir etki yaratmakta ve ailenin işlevini, sosyal ilişkileri, ekonomik dengeyi değiştirmektedir (Gövebakan ve Duyan, 2015).

Bazı davranış bozukluklarından ayrıştırılmış madde bağımlılığı; ilaç özelliğindeki madde tarafından beynin etkilenmesi üzerine ortaya çıkan, keyif verici etkilerini algılamak ya da yokluğundan dolayı yaşanacak sıkıntıların önüne geçmek için belirli aralıklarla ya da devamlı olarak madde alma arzusu ve bir çeşit beyin hastalığı olarak tanımlanabilir (Uzbay, 2003). Diğer bir deyişle, madde bağımlılığı, vazgeçme isteğine rağmen kullanım sürekliliğinin devam etmesi halidir (Akçayır, 2013). Uyuşturucu bağımlılığı, deneysel ve ara sıra kullanımı ifade eden uyuşturucu kullanımından farklıdır. Deneysel ve ara sıra madde kullanımından bağımlılık yapan davranışın kurulumuna giden yolun üç aşamadan geçtiği çoğunlukla kabul edilir. İlk aşamada, yani erken dönem bağımlılığı genellikle haz veren bir süreçtir. İkinci aşamada madde kullanımı daha sık gerçekleşmekte, maddeyi bulmak için daha fazla zaman harcanmakta, bireyin sosyal aktivitesi maddeye odaklanmakta ve başkalarıyla sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır. Bağımlılığın kurulduğu üçüncü aşama olan ileri bağımlılık döneminde ise birey genellikle kontrolden çıkma eğilimindedir.

Günümüzde tanısal değerlendirmede Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (American Psychiatric Association, APA) hazırladığı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel Sınıflaması (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM) ve Dünya Sağlık Örgütü'nün (World Health Organization-WHO) hazırladığı Hastalıkların ve Sağlık Sorunlarının Uluslararası Sınıflaması (International Classification of Diseases and Related Health Problems-ICD) kullanılmaktadır.

DSM-V'te madde kullanım bozukluğu başlığı altında yer almaktadır. DSM-V'e göre kişiye madde kullanım bozukluğu tanısı konulabilmesi için aşağıdaki işlev kaybına sebep olan kriterlerden en az ikisini on iki aylık bir süre içinde göstermelidir:

- Görevlerini yerine getirememe,
- Tekrarlayan ve tehlike oluşturan biçimde madde kullanımına devam etmek,
- Madde kullanımına bağlı olarak yinelenen ilişki problemleri yaşamak,

- Madde kullanımına bağlı olarak yinelenen sorunlara rağmen kullanmaya devam etmek,
- Tolerans gelişimi,
- Yoksunluk belirtileri göstermek,
- Planlanandan fazla miktarlarda ve daha yüksek oranlarda madde kullanmak,
- Bırakmaya ya da kontrol altına almaya yönelik başarısız girişimler,
- Maddeyi bulmaya ve kullanmaya yönelik etkinliklere fazla zaman ayırma,
- Madde kullanımına bağlı olarak sosyal yaşamın ve iş yaşamının zarar görmesi,
- Maddeyi kullanma konusunda karşı konulmaz bir istek duymak (Köroğlu, 2013).

2.2.2. Bağımlılık Yapıcı Maddeler

2.2.2.1. Tütün (Sigara)

Tütün tkretimini geçmişi günümüzden 4000 yıl öncesine dayansa da tütünün uygar dünya tarafından tanınması Christophe Colomb'un 1492'de Amerika Birleşik Devletleri yakınındaki Tobago'ya ayak basmasıyla gerçekleşmiştir (Berkem ve İpek, 2002).

17. yüzyıldan itibaren tütün keyif verici madde olarak kullanılmaya başlanmıştır. Tütünün sigara şeklinde içilmesi ya da burundan çekilmesi yaygın kullanım haline gelmiştir. 1856 yılında İngiltere'de ilk sigara fabrikasının kurulması ile seri üretimine başlanmıştır (Mangır, 1992).

Tütün, ülkemize 1580 yılında Avrupa'dan gemiciler tarafından getirilmiş, tanınmış ve kullanılmaya başlanmıştır. Ülkemizde her yıl yarım milyon kişi sigara kullanmaya başlamakta ve bu kitlenin %85'ini gençler oluşturmaktadır (Barış, 1999).

Sigara tütünü nikotin, katran ve karbon monoksitten oluşmaktadır. Tütünün içerisindeki aktif maddeler akciğerlerden kan dolaşımına 8 ila 10 saniye sonra girmekte ve etkisini göstermektedir, bu sebeple duman olarak kullanımı tercih edilmektedir. Etki göstermesi ile birlikte i organlardaki damarlarda genişleme, kol ve bacaklarda bulunan damarlarda kasılma, solunumda ise hızlanmaya sebep olmaktadır.

Sigara tütününün içerisinde bulunan nikotin yüksek bağımlılık yapmaktadır. 90-120 dakika alınmadığı takdirde kişi yoksunluk belirtileri göstermeye başlamaktadır. Bu belirtilerden bazıları; sinirlilik, öfke, uykusuzluk, baş dönmesi, düşük tansiyon ve kas kasmalarıdır (Ögel, 2010).

2.2.2.2. Alkol

Alkolün geçmişi neredeyse insanlık tarihine dayanmaktadır. Alkol üretimi insanların yerleşik hayata geçmesi ile başlamaktadır. İlk alkol üretimi bugünden sekiz bin yıl önce Mezopotamya’da ekmek yapmak için arpanın ıslah edilmesi ve biranın üretilmesi ile gerçekleşmiştir. Daha sonra insanlar, fermente meyve, tahıl ve baldan elde ederek alkolü tamamen hayatlarına sokmuşlardır. Alkol kimi zaman kutsal kabul edilerek törenlerde kullanılmış, kimi zamansa eğlence amaçlı tüketilmeye başlanmıştır. Alkol tüketiminin başlamasıyla alkol alışkanlığı da ortaya çıkmıştır (Yıldız, 2021).

Alkol alımı sinir sisteminde ve beyinde tahribata yol açmaktadır. Alkol kullanımının sinir hücrelerine zarar verebileceği hatta ölümüne neden olabileceği düşünülmektedir. İnsan beyinde milyarlarca sinir hücresi bulunmaktadır. Bu hücreler doğumdan sonra sayıca artış göstermemektedir. Alkol beyine verdiği hasarın yanı sıra karaciğer ve diğer organlarda da kılcal damar tıkanıklığına sebep olabilmektedir. Siroz hastalığı da alkol kullanan kişilerde, kullanmayanlara nazaran 8 kat daha fazla görülmektedir (Özyazıcı, 1993).

Alkolün uzun süreli ve yüksek miktarlarda kullanımı bağımlılığa sebep olabilmektedir. Bağımlılığın ardından, tüketilen alkol miktarı ve tüketim şekli değişip artma eğilimi göstermektedir. Alkol bırakıldığı zaman ise kişi yoksunluk belirtileri göstermeye başlayabilmektedir. Terleme, titreme, bulantı, baş ağrısı, uykusuzluk, kaygı, taşikardi, duyu bozuklukları gibi çeşitli yoksunluk belirtileri görülmektedir. Alkolün alınmaması ile görülen deliryumda ise kişinin zaman ve mekan bilincinde bozulmalar, karşısındaki kişileri tanıyamama, dikkat ve hafızada bozulmalar olan bir tablo görülmektedir (Ögel, 2010).

2.2.2.3. Uyuşturucu ve Uyarıcı Maddeler

Kişiler zaman zaman çeşitli nedenlerle bağımlılık yapıcı maddeler kullanmaktadır. İlaç endüstrisinde kullanılan bazı maddeler zaman içerisinde suistimal edilmiştir. Maddelere yüksek talep olduğu keşfedildikten sonra bu maddeler gelir elde etmek amacıyla yasa dışı olarak üretilmiştir (Perillo, Klein ve Franzosa, 1994).

Uyuşturucu ve uyarıcı maddeler doğal olarak var olabildikleri gibi laboratuvar ortamında da elde edilebilmektedir. Laboratuvarda elde edilmiş olanlar sentetik madde şeklinde adlandırılmaktadır. Farklı karışımlar ile yeni bir madde elde edilmek amacıyla ortaya çıkan maddeler ise yarı sentetik olarak adlandırılmaktadır.

2.2.2.4. Esrar

Esrar, yaygın kullanılan uyuşturucu maddelerden biridir. Tarih boyunca yetiştirilip kullanıldığı bilinmektedir. Esrar kullanımı son yıllarda artış göstermektedir. Esrarın farklı toplumlarda farklı isimlere sahip olduğu bilinmektedir. Marijuana, haşhaş, gunnap, ganja bu isimlerden bazılarıdır. Toz haline getirilmiş esrara gubar adı verilmektedir (Ögel, 2010).

Esrar bitki türleri içerisinde Cannabis familyasında yer almaktadır. Sigara biçiminde kullanımı yaygındır. Vücuda alındığında öfori, zaman ve mekan bilincinde bozulmalar, geçici hafıza sorunları, dikkatte bozulmalar, uyuşma gibi birçok fiziksel ve psikolojik değişikliğe sebep olabilmektedir (Uzbay, 2009).

2.2.2.5. Opioidler

Opioidler kullanılan en eski ilaçlardan biri olarak kabul edilmektedir. Ağrı kesici etkileri hakkındaki bilgiler Sümerler'e (MÖ 4000) ve Antik Mısırlılar'a (MÖ 2000) kadar izlenebilmektedir. Opioidler gelincikgiller familyasından bir bitki olan haşhaş (afyon) bitkisinden elde edilmektedir (Yaluğ, Özdemir ve Aker, 2008).

Opioidler; doğal, yarı sentetik ve sentetik olmak üzere üç sınıfta değerlendirilmektedir. Morfin, kodein opium gibi afyon haşhaşından elde edilen maddeler doğal sınıfında, eroin, hidromorfin oksikodon gibi maddeler yarı sentetik sınıfında, metadon, meriperidin gibi maddeler ise sentetik sınıfında yer almaktadır. Doğal, yarı sentetik veya sentetik maddeler olmasına bakılmaksızın morfin ve benzeri

maddeler opioidler olarak adlandırılır ve ağız yoluyla, burundan veya intravenöz enjeksiyonla alınabilmektelerdir (Özden, 2004).

Opioidlerin etkiler arasında uyuşma, ağrıya duyarsızlık, baş dönmesi ve duygudurumda dalgalanmalar bulunmaktadır. Kullanımdan sonra, etkisi hızlı bir şekilde ortaya çıkmakta ve 4-6 saat kadar sürmektedir. Kullanımdan sonra vücut ısısı yükselmekte, yüz kızarmakta, el ve ayaklarda hassasiyet azalmaktadır. 'Rush' olarak adlandırılan haz duygusunun ardından baş dönmesi, kalp atış hızında yavaşlama, artan ağrı eşiği gibi fiziksel etkiler meydana gelmektedir (Yule ve Diğerleri, 2013).

2.2.2.6. Kokain

Kokain güçlü bir uyarıcıdır. Koka adı verilen bir bitkinin yapraklarından elde edilmektedir. Kullanım durumunda öfori, sanrı ve bağımlılığa neden olabilmektedir. Uzun süreli kullanımında depresyon, kalp rahatsızlıkları, kan basıncında değişikliklere ve kilo kaybına neden olabilmektedir (Şatır, Kalyoncu ve Pektaş, 2000). Oral yolla, damara ya da kasa enjekte edilerek veya dilaltı şeklinde kullanılmaktadır (Ataklı ve Ataklı, 1993).

Kokain kullanımında birçok ciddi yan etkiden bahsetmek mümkündür. En yaygın yan etki burun tıkanıklığının artışına bağlı burun kanamalarıdır. Bronşlara ve akciğerlere zarar verir. Tiklere ve migren benzeri baş ağrılarına neden olabilir. En önemli yan etki ise beyin üzerindeki etkidir. Beyinde tıkanmalara neden olabilir. Bu tıkanmalar sebebiyle zaman zaman beyin içi kanamalar görülmektedir. Beyin üzerindeki bu etki, kokainin damarlara olan daraltıcı etkisinden kaynaklanmaktadır (Ögel, 2010).

2.2.2.7. Barbitürat ve Benzodiazepin

Barbitürat ve benzodiazepin çeşitleri kötüye kullanımı yaygın olan ilaç gruplarıdır. Kullanılan miktara bağlı olarak, merkezi sinir sistemi üzerinde inhibe edici etkiye sahiptir. Kısa sürede rahatlatama hissi, cinsel arzuyu artırma, iyi bir ruh hali gibi olumlu etkileri olsa da uzun süreli kullanımlarda, zihinsel işlevlerde bozulmalar, hafızada zayıflama, duyguları ve hareketleri kontrol etmekte zorlanma gibi etkiler gözlemlenmektedir. Bırakmanın ardından oluşan yoksunluk belirtileri, alkol yoksunluğuna benzemektedir (Beyazyürek ve Şatır, 2000).

2.2.2.8. Halüsinojenler

Halüsinojen isminin kullanımı, düşük dozlarda alınsa dahi görsel ve işitsel halüsinasyona neden olabilmesinden kaynaklanmaktadır. Halüsinojen kullanımı, gerçeklik ile bağlantının kopmasına ve bilinçte değişikliklere yol açabilmektedir. Liserjik asit diasetamid (LSD), halüsinojenik mantar, sorbus, meskalin ve psilosibin gibi farklı halüsinojen türleri vardır (Morris, 2002). Halüsinojenlerin doğada bulunanları olduğu gibi sentetik olarak üretilenleri de bulunmaktadır. Yüksek bağımlılık potansiyeli bulunan halüsinojenlerin en bilineni olan LSD (Liserjik Asit Dietilamid) 2000’li yılların başlarında çavdarda bulunan bir mantar olan çavdar mahmuzundan elde edilmiştir. LSD su ile temas ettirilerek kullanılan beyaz bir tozdur (Tarhan ve Nurmedov, 2014).

LSD'nin etkileri kullanımdan sonra 30 dakika ile 1 saat arasında ortaya çıkmaya başlar ve 12 saate kadar sürebilir. Fiziksel semptomlar arasında yüksek kan basıncı, artmış kalp ritmi, ateş ve bozulmuş algı ve bilinçte değişiklikler gibi psikolojik semptomları bulunmaktadır (Akvardar, 2012).

2.2.2.9. Uçucular

Yapıştırıcı, tiner, daksil, çakmak gazı gibi çeşitli uçucuyu içeren maddelerin kullanımı 7-19 yaş arası gençlerde yaygındır. Uçucu madde kullanımının yaş ortalaması oldukça düşüktür. Maddelerin ucuz ve ulaşımın kolay olması ekonomik düzeyi düşük kişiler tarafından da kullanımını artırmaktadır.

Uçucuların çeşitli sektörlerde kullanılması da özellikle bu işlerde çalışan çocukların risk altında olmasına sebep olmaktadır (Ögel, 1997).

Uçucu maddelerin içerisinde bulunan toluene maddesi kişilere etki etmektedir. Maddelerin solunması hızlı bir iyilik hali yaratmakta ve bu etki hızla kaybolmaktadır. Bu sebeple kişiler sürekli kullanım isteği duymaktadır. Uyarılma durumunda kişide öfori (neşe), hareketlilik, kusma, baş dönmesi, halüsinasyon, garip davranışlar gibi etkiler görülebilmektedir.

Uçucu madde bağımlılığında çeşitli nörolojik sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bunlara; dikkat ve konsantrasyon eksikliği, öğrenme güçlükleri, zihinsel yetersizlik, denge bozuklukları, hafıza bozuklukları örnek verilebilir (Ögel, 2011).

2.2.3. Literatürde Madde Bağımlılığını Açıklayan Yaklaşımlar

2.2.3.1. Psikolojik Yaklaşım

Freud'a göre kişi geliştikçe oral dönemin yönü ve şekli değişir. Çocuklukta doymayı yarayan süt başta olmak üzere, su, annenin memesi gibi objeler, ilerleyen yaşla birlikte alkole, sigaraya ve maddeye dönüşmektedir. Böylece doyum ve haz elde etmek için kişi alkol, sigara ve maddeye yönelmektedir (Ögel, 1997).

Freud'un psikanaliz kuramına göre, kişiliği ve davranışı yaratan doğal, hoş, uyarlanabilir, ömür boyu sürecek bir psikolojik güç olan libido, oral dönemde gelişmeye başlar. Oral aşama, Freud'un psikanalitik teoriye göre, gelişmekte olan bebeğin ana endişelerinin oral doyumla olduğu ilk psikoseksüel aşamadır. Normal bebekteki oral faz, bebeğin yaşamının ilk 18 ayındaki faaliyetleri üzerinde doğrudan bir etkiye sahiptir. Yenidoğan için ağız, her şeyi emen zevk organıdır. Freud, bebeğin ağız yoluyla libidonun ilk nesnesi olan anne memesi ile temas kurduğunu söyledi. Ağız ihtiyaçları, bebek, diğer oyuncaklar veya battaniyeler gibi çevresel nesnelere ağza sokarak veya parmak emerek de karşılanır. Oral dönemin başlangıcında haz kaynağı ağız, dudaklar ve dildir. Bu dönemde amaç emmedir. İlerleyen dönemde ise haz kaynağı ağız, çene ve dişlerdir. Bu dönemde amaç ısırma ve kemirmedir.

Oral dönemde bağlanma, saplanma, durgunluk veya bu döneme geri dönme durumunda oral benlik yapısı ortaya çıkmaktadır. Bu yapının başlıca özellikleri bağımlılık, aşırı konuşma, duygusallık, karamsar ve kötümser yapı, alkol ve madde kullanımına yatkınlık, sadistik davranışlardır (Köknel, 1998).

Adler'e göre aşağılık hissi insan davranışlarını belirlemektedir. Güçlü olmak, rekabet ve üstünlük duyguları insani gelişme ve davranışta önemli rol oynamaktadır. Sıkı bir eğitim, doğuştan gelen engeller, sosyal yaşamda ve iş yaşamında yaşanan başarısızlıklar, romantik ilişkilerde hayal kırıklığı yaşanması kişide büyük karmaşaya sebep olmaktadır. Bu karmaşayla mücadele edemeyenler alkol ve madde ile bu eksikliği kapatmaktadırlar.

Otto Rank'a göre insan hayatı boyunca anne rahminde yaşadıkları huzuru, güveni ve rahatı aramaktadır. Anneden uzaklaşmayı ve ayrılmayı kaygı duygusu beraberinde deneyimleyen kişilerin bunun önüne geçmek ve anne rahminde

yaşadıkları ferah ve sükuneti sağlamak için maddeye yöneldikleri ileri sürülmüştür (Ögel, 1997).

Sigara bağımlısı kişilerin erken çocukluk döneminde ruhsal saplantı ve takıntı geliştirdikleri düşünülmektedir. Anne çocuk ilişkilerinde bozulma, çocukla kurulan soğuk ve mesafeli ilişki, aşırı kontrol tutumu bu saplantı ve takıntılara yol açmaktadır. Bu ilişkinin çözülmeden devam etmesi kişilerde kaygı oluşturmakta ve zamanla bireyler, kaygıdan kurtulmak için sigarayı sığınak haline getirmektedirler (Mangır, Aral ve Boran, 1992).

2.2.3.2. Davranışçı Yaklaşım

Davranış bilimciler sürekli alkol almanın öğrenilmiş bir davranış olduğunu savunmaktadırlar. Davranışçı kurama göre; alkol aldıktan sonra fizyolojik olarak rahatlık hissedenler, alkolün kültüre bağlı olduğu ortamda hayatını sürdürenler, çatışmalarını ve hayal kırıklıklarını başarılı bir şekilde çözemeyenler alkol almayı bir davranış şekli haline getirmektedirler (Yıldız, 2021).

Davranış bilimciler genellikle uyuşturucu bağımlılığını da alkoldeki gibi bireyin davranışsal repertuarının önemli bir bölümünü kontrol altına alan bir davranış bozukluğu olarak görür (Higgins, Heil ve Lussier, 2004). Aşırı yeme ve aşırı kumar, genellikle bir tür bağımlılığa atfedilen, ancak uyuşturucu uygulamasını içermeyen diğer uygunsuz ve aşırı davranış örnekleridir. Her birinin bir özelliği, pekiştirici bir uyarana (örneğin, para) ilk maruz kalmanın ardından, onu üreten davranışta ilerleyici bir artış olmasıdır. Basitçe bu uyarılar bireyin çevresinde mevcut olan diğerlerinden daha güçlü pekiştiriciler olarak işlev gördüğü için, sonunda davranışsal repertuarına hükmedebilir.

2.2.3.3. Biyolojik Yaklaşım

Madde kullanan ve bağımlılık geliştirmiş olan gebelerin bebeklerinde de doğuştan madde bağımlılığı görülebilmektedir. Eroin ve benzeri opioid türevi maddeleri alan hamilelerin yeni doğan bebeklerinde bu risk çok yüksektir (Köknel, 1998). Bu yaklaşıma göre genetik haritamız bizi bağımlılığa karşı daha duyarlı hale getirmekle kalmaz, aynı zamanda beynimizin kablolama biçimleri bizi madde bağımlılığı sorunlarına karşı daha savunmasız hale getirebilir, çünkü bu maddelerin

kullanımı beynimizin işleyişini değiştirir ve bağımlılığın temellerini daha da güçlendirir.

Alkol bağımlılığının genetik faktörlere ilişkili olduğuna dair çok sayıda kanıt bulunmaktadır. Ancak madde kullanımının ve bağımlılığının gelişmesinde genetik faktörlerin rolü hakkında yeterli bilgi bulunmamaktadır (Ögel, 1997). Daha da önemlisi, araştırmalar belirli biyolojik risk faktörlerinin bağımlılık yapan sonuçların olasılığını artırdığını ortaya koydu, ancak bağımlılığı kesin olarak öngören tek bir faktör keşfedilmedi. Bu, madde kullanım sorunlarının gelişmesi için biyolojinin gerekli olduğu anlamına gelirken (beyniniz bir ilaca tepki vermiyorsa, bağımlı hale gelmezsiniz), bunları açıklamak için yeterli değildir.

2.2.3.4. Toplumsal ve Kültürel Yaklaşım

Toplumsal ve kültürel yaklaşımda, sosyal yapıdaki belirli ritüellerin alkol almaya sebep olduğu ya da teşvik ettiği ifade edilmektedir (White ve Jackson, 2004). Araştırmalara göre işyerlerinde alkol ile temas eden kişiler; garsonlar, meyhaneciler, alkol üretiminde çalışanlar arasında alkol bağımlılığının görülme oranı daha yüksektir (Hacıoğlu, 2004).

Özellikle gençler arasında alkol ve uyuşturucu kullanımı ile ilgili sorunlar şunlardır: ebeveyn etkisi, aile yapısı, akran baskısı, rol model alma, reklamlar, zayıf sosyo-ekonomik faktörler, erişilebilirlik, bilgi eksikliği, olumsuz tutum ve inançlar (Jiloha, 2009). Okulla ilgili sorunlar, riskli cinsel deneyimler, suça bulaşma ve şiddet de ciddi risklerdir (Jiloha, 2009).

Sigara bağımlılığında durum aynıdır ve anne ve babanın sigara tüketimleri çocuk üzerinde etkili olmaktadır. Yapılan araştırmalara göre sigara kullanan anne ve babaların çocuklarında sigara bağımlılığı daha fazla görülmektedir (Mangır, Aral ve Boran, 1992). Aile ortamında alkole maruz kalmak da alkol bağımlılığı üzerinde etkili olmaktadır. Çocuk alkol alınmasını örnek almakta ve ilerleyen yaşlarda alkol kullanmaya başlamaktadır (Türkcan, 1999).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Yapılan çalışmada ilişkiyel tarama modeli kullanılmıştır. Bu model kapsamında korelasyonel desen ve karşılaştırma deseni olarak iki gruba ayrılmaktadır (Karasar, 1995). Korelasyonel desende, araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutları arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Diğer yandan karşılaştırma deseninde ölçek ve alt boyut toplam puan ortalamalarına etki edeceği düşünölen demografik değişkenlere göre karşılaştırma analizler yapılmıştır.

3.2. Katılımcılar

Yapılan çalışmaya 18-30 yaş aralığında, $23,47 \pm 2,97$ olan 300'ü kadınlardan, 220'si ise erkeklerden oluşan 520 kişi katılmıştır. Yapılan çalışma gönüllölük esasına uygun olarak yürütölmüştür.

3.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada, sosyal bilimler alanında sıklıkla başvurulanan anket veri toplam tekniğı kullanılmıştır. Hazırlanan anket formunda demografik veri formu, Madde Kullanma Eğilimi Ölçeğı(MKEÖ) ve Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliğı Ölçeğı(GDAÖÖ) yer almıştır.

3.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

İçerisinde katılımcılarla ilgili olarak cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, kiminle yaşadıkları, madde kullanım öyküsü ve hangi maddeyi kullanmış olduklarına dair soruların bulunduğı, araştırmacılar tarafından hazırlanmış formdur. Hazırlanan demografik veri formu Ek-A'da yer almaktadır.

3.3.2. Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliğı Ölçeğı

Bireylerin çocukluk ve ergenlik dönemleri için aile öngörülemezlik düzeylerinin ölçölmesi için Ross ve McDuff (2008) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğın Türkçe

güvenirlik ve geçerlik çalışması Oktay ve Uluç (2019) tarafından yapılmıştır. Ölçekte beşli likert tipinde ($1 = Hiç$; $5 = Çok fazla$) 28 soru bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 22 ve 23 numaralı maddeler ters yönlü puanlanmaktadır. Ölçekte aile öngörülemezliği ögün (3, 7, 17, 24 ve 27 numaralı maddeler), para (6, 12 ve 28 numaralı maddeler), anne fiziksel-duygusal doyum (1, 4, 8, 13, 18 ve 22 numaralı maddeler), baba fiziksel-duygusal doyum (2, 5, 9, 14, 19 ve 23 numaralı maddeler), anne disiplin (10, 15, 20 ve 25 numaralı maddeler) ve baba disiplin (11, 16, 21 ve 26 numaralı maddeler) boyutları ile incelenmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan aile öngörülemezliğinin de yüksek olduğunu göstermektedir. Orijinal çalışma için iç tutarlık katsayısı ölçek geneli için 0,87 olarak belirtilirken uyarlama çalışmasında bu değer alt boyutlar için 0,60-0,80 arasında bulunmuştur. Bu tez için Cronbach Alfa katsayısı ölçek geneli için 0,90 olarak hesaplanmıştır. GDAÖÖ Ek-B'de yer almaktadır.

3.3.3. Madde Kullanma Eğilimi Ölçeği

Bireylerin madde kullanımına eğilim düzeylerinin ölçülmesi için MacAndrew (1989) tarafından MMPI'da (Minnesota Multiphasic Personality Inventory, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanter) yer alan 36 sorunun birleştirilmesi ile oluşturulmuş bir ölçektir. Ceyhun, Oğuztürk ve Ceyhun (2001), ölçeğin Türkçe'deki güvenilirlik ve geçerlik çalışmasını yapmıştır. Ölçekte ikili likert tipinde ($1 = doğru$; $0 = yanlış$) 36 soru bulunmaktadır. Ölçekte yer alan 9, 12, 13, 19, 24, 25, 26, 29 ve 35 numaralı maddeler ters yönlü puanlanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan madde kullanma eğiliminin de yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınan 16 puan ve üstü madde bağımlılığı eğilimi olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte tek faktör bulunmaktadır. Orijinal çalışma için iç tutarlık katsayısı 0,71 olarak belirtilirken uyarlama çalışmasında zaman güvenilirliği 0,63 olarak bulunmuştur. Bu tez için Cronbach Alfa katsayısı 0,57 olarak hesaplanmıştır. MKEÖ Ek-C'de aktarılmıştır.

3.4. İşlem ve Verilerin Analizi

Yapılan çalışma Etik Kurul Onayı alındıktan sonra kullanılacak ölçek için yazarlarla iletişim kurulmuştur. Yazarlarla iletişim sonrasında ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Mevcut pandemi şartları göz önüne alındığında hem birey hem de toplum sağlığı gözetilerek veriler çevrimiçi ortamda *Google Forms* aracılığıyla toplanmıştır.

Hazırlanan anket formu çevrimiçi ortama aktarılarak katılımcılara ulaşılmıştır. Kartopu örneklem tekniği ile 535 kişiye ulaşılmıştır. Verilerin incelenmesi sonucunda 15 kişi eksik ve hatalı bilgiler nedeni ile çalışmadan çıkarılarak 520 kişi üzerinden verilerin analizi gerçekleştirilmiştir.

Toplanan verilerin analizini gerçekleştirmek için SPSS.26 (Statistical Package of Social Sciences) kullanılmıştır. Verilerin analizi aşamasında kişi ve yüzde dağılımı için frekans analizi, normallik varsayımı ve ölçek puanlarının incelenmesinde betimleyici istatistik, iki kategori arasındaki puan farklılıklarının incelenmesinde Bağımsız Örnek t-Testi, üç ve daha fazla kategori arasındaki puan farklılıklarının incelenmesinde tek yönlü varyans analizi (ANOVA), ölçek ve alt boyut toplam puanları arasındaki ilişkilerin incelenmesinde Pearson Korelasyon Analizi, yordayıcılık ilişkilerinin incelenmesinde çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyinin kararını verme $p=0,05$ kriteri göz önüne alınmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bulgular bölümünde, araştırmaya katılan kişilerden ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizleri ve bu analizler sonucunda elde edilen bulgulara ve bulguların açıklamalarına yer verilmiştir.

Tablo 1.'de katılımcıların Sosyodemografik Bilgi Formu ile toplanan verilerine, sayılarına ve yüzde dağılımlarına yer verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişken	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kadın	300	57,7
	Erkek	220	42,3
Medeni durum	Evli	40	7,7
	Bekar	480	92,3
Eğitim durumu	Lise	96	18,5
	Üniversite	424	81,5
Yaşanılan kişi	Ebeveyn	372	71,5
	Eş/yakınlar	61	11,7
	Yalnız	87	16,7
Herhangi bir madde	Kullanım var	371	71,3
	Kullanım yok	149	28,7
Madde kullanım grupları	Kullanım yok	149	28,7
	Tekil kullanım	122	23,5
	Çoklu kullanım	249	47,9
Tütün	Kullanım var	327	62,9
	Kullanım yok	193	37,1
Alkol	Kullanım var	293	56,3
	Kullanım yok	227	43,7
Uçucu/Uyarıcı/ Uyutucu/Halüsinojen	Kullanım var	60	11,5
	Kullanım yok	460	88,5
Madde bağımlılığı eğilimi	Yok	294	56,5
	Var	226	43,5
Toplam		520	100,0

Yapılan çalışmaya 300 kadın (%57,7) ve 220 erkek (%42,3) olmak üzere 520 kişi katılmıştır. Katılımcıların 40'ı (%7,7) evli ve 480'i (%92,3) bekarıdır. Eğitim durumu lise olan 96 (%18,5) katılımcı ve üniversite olan 424 (%81,5) kişi vardır. Ebeveynleri ile yaşayan 372 (%71,5) kişi, eş/yakınları ile yaşayan 61 (%11,7) kişi ve yalnız yaşayan 87 (%16,7) kişi bulunmaktadır.

Herhangi bir madde kullanmayan 149 (%28,7) kişi ve kullanan 371 (%71,3) kişi vardır. Madde kullanan kişiler için tekli kullanımı olan 122 (%23,5) kişi ve çoklu kullanımı olan 249 kişi (%47,9) bulunmaktadır. Tütün kullanan 327 (%62,9) kişi ve kullanmayan 193 (%37,1) kişi vardır. Alkol kullanan 293 (%56,3) kişi ve kullanmayan 227 (%43,7) kişi vardır. Uçucu/uyarıcı/uyutucu/halüsinojen kullanan 60 (%11,5) kişi ve kullanmayan 460 (%88,5) kişi vardır. Madde bağımlılığı eğilimi olmayan 294 (%56,5) kişi ve eğilimi olan 226 (%43,5) kişi bulunmaktadır.

Tablo 2.'de katılımcıların cinsiyet değişkenine göre MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 2. Cinsiyete Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Cinsiyet</i>	<i>n</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>																																																																																
Madde Kullanma Eğilimi	Kadın	300	15,41	3,96	0,629	518	0,530																																																																																
	Erkek	220	15,19	3,93				Aile Öngörülemezliği	Kadın	300	71,21	17,34	-0,171	518	0,864	Erkek	220	71,47	17,08	Öğün	Kadın	300	10,22	3,66	-0,702	518	0,483	Erkek	220	10,45	3,61	Para	Kadın	300	5,64	2,29	-1,407	518	0,160	Erkek	220	5,92	2,29	Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	15,03	6,15	0,847	518	0,397	Erkek	220	14,58	5,73	Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	19,34	6,30	-0,472	518	0,637	Erkek	220	19,60	5,86	Anne disiplin	Kadın	300	10,37	3,85	0,764	518	0,445	Erkek	220	10,12	3,64	Baba disiplin	Kadın	300	10,60	3,95	-0,571	518	0,569
Aile Öngörülemezliği	Kadın	300	71,21	17,34	-0,171	518	0,864																																																																																
	Erkek	220	71,47	17,08				Öğün	Kadın	300	10,22	3,66	-0,702	518	0,483	Erkek	220	10,45	3,61	Para	Kadın	300	5,64	2,29	-1,407	518	0,160	Erkek	220	5,92	2,29	Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	15,03	6,15	0,847	518	0,397	Erkek	220	14,58	5,73	Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	19,34	6,30	-0,472	518	0,637	Erkek	220	19,60	5,86	Anne disiplin	Kadın	300	10,37	3,85	0,764	518	0,445	Erkek	220	10,12	3,64	Baba disiplin	Kadın	300	10,60	3,95	-0,571	518	0,569	Erkek	220	10,80	3,80								
Öğün	Kadın	300	10,22	3,66	-0,702	518	0,483																																																																																
	Erkek	220	10,45	3,61				Para	Kadın	300	5,64	2,29	-1,407	518	0,160	Erkek	220	5,92	2,29	Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	15,03	6,15	0,847	518	0,397	Erkek	220	14,58	5,73	Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	19,34	6,30	-0,472	518	0,637	Erkek	220	19,60	5,86	Anne disiplin	Kadın	300	10,37	3,85	0,764	518	0,445	Erkek	220	10,12	3,64	Baba disiplin	Kadın	300	10,60	3,95	-0,571	518	0,569	Erkek	220	10,80	3,80																				
Para	Kadın	300	5,64	2,29	-1,407	518	0,160																																																																																
	Erkek	220	5,92	2,29				Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	15,03	6,15	0,847	518	0,397	Erkek	220	14,58	5,73	Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	19,34	6,30	-0,472	518	0,637	Erkek	220	19,60	5,86	Anne disiplin	Kadın	300	10,37	3,85	0,764	518	0,445	Erkek	220	10,12	3,64	Baba disiplin	Kadın	300	10,60	3,95	-0,571	518	0,569	Erkek	220	10,80	3,80																																
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	15,03	6,15	0,847	518	0,397																																																																																
	Erkek	220	14,58	5,73				Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	19,34	6,30	-0,472	518	0,637	Erkek	220	19,60	5,86	Anne disiplin	Kadın	300	10,37	3,85	0,764	518	0,445	Erkek	220	10,12	3,64	Baba disiplin	Kadın	300	10,60	3,95	-0,571	518	0,569	Erkek	220	10,80	3,80																																												
Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Kadın	300	19,34	6,30	-0,472	518	0,637																																																																																
	Erkek	220	19,60	5,86				Anne disiplin	Kadın	300	10,37	3,85	0,764	518	0,445	Erkek	220	10,12	3,64	Baba disiplin	Kadın	300	10,60	3,95	-0,571	518	0,569	Erkek	220	10,80	3,80																																																								
Anne disiplin	Kadın	300	10,37	3,85	0,764	518	0,445																																																																																
	Erkek	220	10,12	3,64				Baba disiplin	Kadın	300	10,60	3,95	-0,571	518	0,569	Erkek	220	10,80	3,80																																																																				
Baba disiplin	Kadın	300	10,60	3,95	-0,571	518	0,569																																																																																
	Erkek	220	10,80	3,80																																																																																			

Cinsiyete göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Tablo 3.'te katılımcıların medeni durum değişkenine göre MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 3. Medeni Duruma Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Medeni durumu</i>	<i>n</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Madde Kullanma Eğilimi	Evli	40	16,25	4,54	1,564	518	0,118
	Bekar	480	15,24	3,89			
Aile Öngörülemesizliği	Evli	40	70,35	16,34	-0,370	518	0,712
	Bekar	480	71,40	17,30			
Öğün	Evli	40	11,03	4,07	1,278	518	0,202
	Bekar	480	10,26	3,60			
Para	Evli	40	5,93	1,99	0,480	518	0,632
	Bekar	480	5,74	2,32			
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Evli	40	15,13	6,18	0,318	518	0,751
	Bekar	480	14,81	5,96			
Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Evli	40	19,08	5,23	-0,405	518	0,685
	Bekar	480	19,48	6,19			
Anne disiplin	Evli	40	9,15	3,76	-1,957	518	0,051
	Bekar	480	10,36	3,75			
Baba disiplin	Evli	40	10,05	3,99	-1,080	518	0,281
	Bekar	480	10,74	3,87			

Medeni duruma göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.'te katılımcıların eğitim durumu değişkenine göre MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 4. Eğitim Durumuna Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Eğitim durumu</i>	<i>N</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Madde Kullanma Eğilimi	Lise	96	15,78	4,39	1,287	518	0,199
	Üniversite	424	15,21	3,84			
Aile Öngörülemesizliği	Lise	96	71,20	16,87	-0,075	518	0,940
	Üniversite	424	71,34	17,31			
Öğün	Lise	96	10,77	3,99	1,348	518	0,178
	Üniversite	424	10,22	3,55			
Para	Lise	96	5,76	2,19	0,013	518	0,990
	Üniversite	424	5,76	2,32			
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Lise	96	14,21	5,66	-1,142	518	0,254
	Üniversite	424	14,98	6,04			
Baba fiziksel/	Lise	96	19,39	5,54	-0,118	518	0,906

Duygusal doyum	Üniversite	424	19,47	6,24			
Anne disiplin	Lise	96	10,46	3,41	0,556	518	0,578
	Üniversite	424	10,22	3,84			
Baba disiplin	Lise	96	10,61	3,43	-0,201	518	0,841
	Üniversite	424	10,70	3,98			

Eğitim durumuna göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Tablo 5.'te katılımcıların yaşanılan kişi değişkenine göre MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 5. Yaşanılan Kişi Değişkenine Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Eğitim durumu</i>	<i>n</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>F</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Madde Kullanma Eğilimi	Ebeveyn	372	15,25	3,82	1,674	2	0,189
	Eş/yakınlar	61	16,15	4,43			
	Yalnız	87	15,01	4,08			
Aile Öngörülemezliği	Ebeveyn	372	71,92	17,26	0,792	2	0,453
	Eş/yakınlar	61	69,89	16,29			
	Yalnız	87	69,76	17,68			
Öğün	Ebeveyn	372	10,34	3,59	0,466	2	0,628
	Eş/yakınlar	61	10,59	3,84			
	Yalnız	87	10,02	3,72			
Para	Ebeveyn	372	5,68	2,32	0,913	2	0,402
	Eş/yakınlar	61	5,85	2,13			
	Yalnız	87	6,03	2,29			
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Ebeveyn	372	14,92	6,20	0,203	2	0,816
	Eş/yakınlar	61	14,82	5,69			
	Yalnız	87	14,47	5,18			
Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Ebeveyn	372	19,68	6,11	0,933	2	0,394
	Eş/yakınlar	61	18,84	5,18			
	Yalnız	87	18,90	6,72			
Anne disiplin	Ebeveyn	372	10,46	3,89	1,889	2	0,152
	Eş/yakınlar	61	9,56	3,43			
	Yalnız	87	9,94	3,39			
Baba disiplin	Ebeveyn	372	10,83	3,94	0,932	2	0,395
	Eş/yakınlar	61	10,23	3,86			
	Yalnız	87	10,39	3,65			

Yaşanılan kişi değişkenine göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyutları toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Tablo 6.'da katılımcıların herhangi bir madde kullanımını değişkenine göre Madde Kullanma Eğilim Ölçeği, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 6. Herhangi Bir Madde Kullanımına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Madde kullanımı</i>	<i>n</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>Sd</i>	<i>p</i>
Madde Kullanma Eğilimi	Var	371	15,44	4,06	1,198	518	0,232
	Yok	149	14,99	3,65			
Aile Öngörülemezliği	Var	371	71,47	17,85	0,317	518	0,752
	Yok	149	70,94	15,57			
Öğün	Var	371	10,48	3,74	1,591	518	0,112
	Yok	149	9,92	3,34			
Para	Var	371	5,83	2,32	1,180	518	0,238
	Yok	149	5,57	2,21			
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Var	371	14,95	6,00	0,676	518	0,499
	Yok	149	14,56	5,91			
Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Var	371	19,39	6,10	-0,391	518	0,696
	Yok	149	19,62	6,18			
Anne disiplin	Var	371	10,13	3,75	-1,276	518	0,203
	Yok	149	10,60	3,78			
Baba disiplin	Var	371	10,69	3,91	0,032	518	0,974
	Yok	149	10,68	3,83			

Herhangi bir madde kullanımına göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Tablo 7.'de katılımcıların madde kullanma gruplarına göre MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 7. Madde Kullanma Gruplarına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Madde kullanımı</i>	<i>n</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>F</i>	<i>Sd</i>	<i>p</i>
Madde Kullanma Eğilimi	Kullanım yok	149	14,99	3,65	1,292	2	0,276
	Tekil kullanım	122	15,13	3,54			
	Çoklu kullanım	249	15,60	4,29			
Aile Öngörülemezliği	Kullanım yok	149	70,94	15,57	0,156	2	0,856
	Tekil kullanım	122	72,06	17,38			
	Çoklu kullanım	249	71,18	18,11			

Öğün	Kullanım yok	149	9,92	3,34	1,564	2	0,210
	Tekil kullanım	122	10,69	3,62		517	
	Çoklu kullanım	249	10,38	3,80			
Para	Kullanım yok	149	5,57	2,21	0,697	2	0,498
	Tekil kullanım	122	5,84	2,28		517	
	Çoklu kullanım	249	5,83	2,35			
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Kullanım yok	149	14,56	5,91	0,234	2	0,792
	Tekil kullanım	122	14,90	6,60		517	
	Çoklu kullanım	249	14,97	5,70			
Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Kullanım yok	149	19,62	6,18	0,406	2	0,667
	Tekil kullanım	122	19,75	6,22		517	
	Çoklu kullanım	249	19,20	6,04			
Anne disiplin	Kullanım yok	149	10,60	3,78	1,024	2	0,360
	Tekil kullanım	122	9,95	3,89		517	
	Çoklu kullanım	249	10,22	3,69			
Baba disiplin	Kullanım yok	149	10,68	3,83	0,313	2	0,731
	Tekil kullanım	122	10,92	3,83		517	
	Çoklu kullanım	249	10,58	3,95			

Madde kullanma gruplarına göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık yoktur.

($p>0,05$).

Tablo 8.'de katılımcıların tütün kullanımına göre MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 8. Tütün Kullanımına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Tütün kullanımı</i>	<i>n</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Madde Kullanma Eğilimi	Var	327	15,30	4,00	-1,844	369	0,066
	Yok	44	16,50	4,33			

Aile Öngörülemezliği	Var	327	70,85	17,89	-1,835	369	0,067
	Yok	44	76,09	17,10			
Öğün	Var	327	10,37	3,75	-1,500	369	0,134
	Yok	44	11,27	3,60			
Para	Var	327	5,73	2,27	-2,319	369	0,021
	Yok	44	6,59	2,59			
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Var	327	14,86	5,88	-0,782	369	0,435
	Yok	44	15,61	6,89			
Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Var	327	19,23	6,04	-1,372	369	0,171
	Yok	44	20,57	6,44			
Anne disiplin	Var	327	10,08	3,75	-0,778	369	0,437
	Yok	44	10,55	3,82			
Baba disiplin	Var	327	10,58	3,90	-1,467	369	0,143
	Yok	44	11,50	3,88			

Tütün kullanımına göre katılımcıların GDAÖÖ para alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t_{(369)}=-2,319$; $p<0,05$). Tütün kullanmayan katılımcıların GDAÖÖ para alt boyut toplam puan ortalamasının en yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 9.'da katılımcıların alkol kullanımına göre MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 9. Alkol Kullanımına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Alkol kullanımı</i>	<i>n</i>	<i>\bar{x}</i>	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Madde Kullanma Eğilimi	Var	293	15,73	4,30	2,682	369	0,008
	Yok	78	14,36	2,74			
Aile Öngörülemezliği	Var	293	71,92	18,02	0,939	369	0,348
	Yok	78	69,78	17,24			
Öğün	Var	293	10,51	3,78	0,321	369	0,749
	Yok	78	10,36	3,61			
Para	Var	293	5,94	2,40	1,758	369	0,080
	Yok	78	5,42	1,98			
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Var	293	15,07	5,89	0,743	369	0,458
	Yok	78	14,50	6,44			
Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Var	293	19,41	6,11	0,147	369	0,883
	Yok	78	19,29	6,09			
Anne disiplin	Var	293	10,27	3,71	1,369	369	0,172
	Yok	78	9,62	3,91			
Baba disiplin	Var	293	10,72	3,94	0,255	369	0,799
	Yok	78	10,59	3,79			

Alkol kullanımına göre katılımcıların MKEÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($t_{(369)}=2,682$; $p<0,05$). Alkol kullanan katılımcıların MKEÖ toplam puan ortalamasının en yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 10.'da katılımcıların uçucu/uyarıcı/uyutucu/halüsinojen kullanımına göre MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 10. Uçucu/Uyarıcı/Uyutucu/Halüsinojen Kullanımına Göre Katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Uçucu/Uyarıcı Uyutucu/ Halüsinojen kullanımı</i>	<i>n</i>	<i>\bar{x}</i>	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>																																																																																
Madde Kullanma Eğilimi	Var	60	16,08	4,89	1,333	369	0,183																																																																																
	Yok	311	15,32	3,87				Aile Öngörülemeziği	Var	60	73,20	16,70	0,820	369	0,413	Yok	311	71,14	18,08	Öğün	Var	60	11,17	4,07	1,556	369	0,120	Yok	311	10,35	3,67	Para	Var	60	6,30	2,51	1,705	369	0,089	Yok	311	5,74	2,28	Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	14,55	5,49	-0,561	369	0,575	Yok	311	15,03	6,10	Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	20,22	5,58	1,154	369	0,249	Yok	311	19,23	6,19	Anne disiplin	Var	60	10,20	3,54	0,153	369	0,879	Yok	311	10,12	3,80	Baba disiplin	Var	60	10,77	3,73	0,166	369	0,868
Aile Öngörülemeziği	Var	60	73,20	16,70	0,820	369	0,413																																																																																
	Yok	311	71,14	18,08				Öğün	Var	60	11,17	4,07	1,556	369	0,120	Yok	311	10,35	3,67	Para	Var	60	6,30	2,51	1,705	369	0,089	Yok	311	5,74	2,28	Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	14,55	5,49	-0,561	369	0,575	Yok	311	15,03	6,10	Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	20,22	5,58	1,154	369	0,249	Yok	311	19,23	6,19	Anne disiplin	Var	60	10,20	3,54	0,153	369	0,879	Yok	311	10,12	3,80	Baba disiplin	Var	60	10,77	3,73	0,166	369	0,868	Yok	311	10,68	3,95								
Öğün	Var	60	11,17	4,07	1,556	369	0,120																																																																																
	Yok	311	10,35	3,67				Para	Var	60	6,30	2,51	1,705	369	0,089	Yok	311	5,74	2,28	Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	14,55	5,49	-0,561	369	0,575	Yok	311	15,03	6,10	Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	20,22	5,58	1,154	369	0,249	Yok	311	19,23	6,19	Anne disiplin	Var	60	10,20	3,54	0,153	369	0,879	Yok	311	10,12	3,80	Baba disiplin	Var	60	10,77	3,73	0,166	369	0,868	Yok	311	10,68	3,95																				
Para	Var	60	6,30	2,51	1,705	369	0,089																																																																																
	Yok	311	5,74	2,28				Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	14,55	5,49	-0,561	369	0,575	Yok	311	15,03	6,10	Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	20,22	5,58	1,154	369	0,249	Yok	311	19,23	6,19	Anne disiplin	Var	60	10,20	3,54	0,153	369	0,879	Yok	311	10,12	3,80	Baba disiplin	Var	60	10,77	3,73	0,166	369	0,868	Yok	311	10,68	3,95																																
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	14,55	5,49	-0,561	369	0,575																																																																																
	Yok	311	15,03	6,10				Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	20,22	5,58	1,154	369	0,249	Yok	311	19,23	6,19	Anne disiplin	Var	60	10,20	3,54	0,153	369	0,879	Yok	311	10,12	3,80	Baba disiplin	Var	60	10,77	3,73	0,166	369	0,868	Yok	311	10,68	3,95																																												
Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Var	60	20,22	5,58	1,154	369	0,249																																																																																
	Yok	311	19,23	6,19				Anne disiplin	Var	60	10,20	3,54	0,153	369	0,879	Yok	311	10,12	3,80	Baba disiplin	Var	60	10,77	3,73	0,166	369	0,868	Yok	311	10,68	3,95																																																								
Anne disiplin	Var	60	10,20	3,54	0,153	369	0,879																																																																																
	Yok	311	10,12	3,80				Baba disiplin	Var	60	10,77	3,73	0,166	369	0,868	Yok	311	10,68	3,95																																																																				
Baba disiplin	Var	60	10,77	3,73	0,166	369	0,868																																																																																
	Yok	311	10,68	3,95																																																																																			

Uçucu/uyarıcı/uyutucu/halüsinojen kullanımına göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık yoktur ($p>0,05$).

Tablo 11.'de katılımcıların madde kullanma eğilimi değişkenine göre GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasındaki fark incelenmiştir.

Tablo 11. Madde Kullanma Eğilimine Göre Katılımcıların GDAÖÖ ve Alt Boyutları Toplam Puan Ortalamalarının Arasındaki Farkın İncelenmesi

	<i>Madde kullanım eğilimi</i>	<i>n</i>	\bar{x}	<i>ss</i>	<i>t</i>	<i>sd</i>	<i>p</i>
Aile Öngörülemezliği	Yok	294	66,46	15,82	-7,738	518	0,000
	Var	226	77,63	16,94			
Öğün	Yok	294	9,59	3,26	-5,364	518	0,000
	Var	226	11,27	3,88			
Para	Yok	294	5,33	2,16	-4,919	518	0,000
	Var	226	6,31	2,35			
Anne fiziksel/ Duygusal doyum	Yok	294	13,56	5,44	-5,737	518	0,000
	Var	226	16,50	6,23			
Baba fiziksel/ Duygusal doyum	Yok	294	18,59	6,11	-3,717	518	0,000
	Var	226	20,58	5,96			
Anne disiplin	Yok	294	9,48	3,65	-5,588	518	0,000
	Var	226	11,29	3,67			
Baba disiplin	Yok	294	9,91	3,69	-5,304	518	0,000
	Var	226	11,69	3,90			

Madde kullanma eğilimine göre katılımcıların GDAÖÖ ($t_{(518)}=-7,738$; $p<0,001$), öğün ($t_{(518)}=-5,364$; $p<0,001$), para ($t_{(518)}=-4,919$; $p<0,001$), anne fiziksel/duygusal doyum ($t_{(518)}=-5,737$; $p<0,001$), baba fiziksel/duygusal doyum ($t_{(518)}=-3,717$; $p<0,001$), anne disiplin ($t_{(518)}=-5,588$; $p<0,001$) ve baba disiplin ($t_{(518)}=-5,304$; $p<0,001$) alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Tablo geneli incelendiğinde, madde kullanma eğilimi olan katılımcıların toplam puan ortalamalarının anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 12.'de katılımcıların MKEÖ ile GDAÖÖ ve alt boyut toplam puanları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Tablo 12. MKEÖ ile GDAÖÖ ve Alt Boyut Toplam Puanları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

	Madde Kullanma Eğilimi
Aile Öngörülemezliği	0,40***
Öğün	0,30***
Para	0,29***
Anne fiziksel/duygusal doyum	0,31***
Baba fiziksel/duygusal doyum	0,23***

Anne disiplin	0,22***
Baba disiplin	0,25***

*** p<0,001

MKEÖ ile GDAÖÖ ve alt boyut toplam puanları arasındaki ilişkilere Pearson Korelasyon Analizi ile bakılmıştır. Yapılan analiz sonucunda madde kullanma eğilimi puanı ile aile öngörülemezliği ($r=0,40$; $p<0,001$), öğün alt boyutu ($r=0,30$; $p<0,001$), para alt boyutu ($r=0,29$; $p<0,001$), anne fiziksel/duygusal doyum alt boyutu ($r=0,31$; $p<0,001$), baba fiziksel/duygusal doyum alt boyutu ($r=0,23$; $p<0,001$), anne disiplin alt boyutu ($r=0,22$; $p<0,001$) ve baba disiplin alt boyutu ($r=0,25$; $p<0,001$) toplam puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu görülmüştür. Bundan yola çıkarak madde kullanma eğilimi puanında artış oldukça GDAÖÖ ve alt boyutları toplam puanlarında da artış olacak veya madde kullanma eğilimi puanında azalma oldukça GDAÖÖ ve alt boyutları toplam puanlarında da azalma olacaktır sonucuna ulaşılmaktadır.

Tablo13.'te MKEÖ puanı yordayıcıları olarak GDAÖÖ alt boyut puanları incelenmiştir.

Tablo13. MKEÖ Puanı Yordayıcıları Olarak GDAÖÖ Alt Boyut Puanlarının İncelenmesi

Regresyon adımı	Bağımsız değişkenler	B(b)	B'nin standart hatası	Beta	t	p	F	R ²
1	<i>Sabit (a)</i>	12,275	0,441		27,813	0,000	55,083 ***	0,10
	Anne fiziksel/ Duygusal doyum	0,205	0,028	0,310	7,422	0,000		
2	<i>Sabit (a)</i>	9,885	0,600		16,487	0,000	45,444 ***	0,15
	Anne fiziksel/ Duygusal doyum	0,196	0,027	0,297	7,318	0,000		
	Baba disiplin	0,235	0,041	0,231	5,697	0,000		
3	<i>Sabit (a)</i>	9,190	0,621		14,797	0,000	35,651 ***	0,17
	Anne fiziksel/ Duygusal doyum	0,163	0,028	0,247	5,818	0,000		
	Baba disiplin	0,196	0,042	0,193	4,652	0,000		
	Para	0,280	0,075	0,163	3,716	0,000		
4	<i>Sabit (a)</i>	8,783	0,640		13,728	0,000	28,517	0,18

Anne fiziksel/ Duygusal doyum	0,141	0,029	0,213	4,813	0,000	***
Baba disiplin	0,178	0,043	0,175	4,172	0,000	
Para	0,212	0,080	0,123	2,654	0,008	
Öğün	0,128	0,052	0,118	2,463	0,014	

*** p<0,001

MKEÖ puanı yordayıcıları olarak GDAÖÖ alt boyut puanları bağımsız değişken olarak atanarak “stepwise” yönteminde model belirlenmiştir. Yapılan analiz sonucunda kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür ($F_{(4,515)}=28,517$; $p<0,001$). Belirlenen son model için sabit parametre değeri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($t_{(515)}=13,728$; $p<0,001$). Belirlenen modelde anne fiziksel/duygusal doyum ($t_{(515)}=4,813$; $p<0,001$), baba disiplin ($t_{(515)}=4,172$; $p<0,001$), para ($t_{(515)}=2,654$; $p<0,01$) ve öğün ($t_{(515)}=2,462$; $p<0,05$) puanları madde kullanma eğilimi puanını yordamada istatistiksel olarak anlamlı parametrelerdir. Madde kullanma eğilimi puanının %10'luk kısmını anne fiziksel/duygusal doyum puanı, %5'lik kısmını baba disiplin puanı, %2'lik kısmını para puanı ve %1'lik kısmını öğün puanı açıklamaktadır. Dört değişken birlikte madde kullanma eğilimi puanının %18'lik kısmını açıklamaktadır. Bu sonuca göre diğer parametreler sabit tutulduğunda madde kullanma eğilimi puanını anne fiziksel/duygusal doyum puanındaki 1 birimlik artış 0,141 birim, baba disiplin puanındaki 1 birimlik artış 0,178 birim, para puanındaki 1 birimlik artış 0,212 birim ve öğün puanındaki 1 birimlik artış 0,128 birim artırmaktadır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE YORUM

Aile öngörülemezliği, ailenin davranış ve düzenleyici sistemlerinde veya düzenleyici mekanizmalarında bozulmalar ile meydana gelen tutarsızlıklar olarak tanımlanmaktadır. Madde kullanma eğilimi ise madde kullanma olasılığı durumu olarak değerlendirilmektedir. 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği ile madde kullanma eğilimi arasındaki ilişkiyi incelemek, bazı sosyodemografik değişkenler ile değerlendirmesine yönelik yapılan bu çalışmada, cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu ve geçmiş madde kullanım deneyimi ele alınmıştır.

5.1. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ile Madde Kullanma Eğilimi Arasında Anlamli Bir İlişki Vardır Hipotezine İlişkin Tartışma

Bu araştırmanın birinci hipotezine göre 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği ile madde kullanma eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamli bir ilişki vardır.

Yapılan analiz sonucunda madde kullanma eğilimi puanı ile aile öngörülemezliği ve alt boyutları toplam puanları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamli ve pozitifdir. Bundan yola çıkarak madde kullanma eğilimi puanında artış oldukça GDAÖÖ ve alt boyutları toplam puanlarında da artış olacak veya madde kullanma eğilimi puanında azalma oldukça GDAÖÖ ve alt boyutları toplam puanlarında da azalma olacaktır sonucuna ulaşılmaktadır. Yapılan çalışmaların sonucundan yola çıkılarak geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi arttıkça madde kullanma eğiliminin de artış gösterme eğiliminde olacağı düşünülmektedir.

Madde kullanma eğilimine göre katılımcıların Aile Öngörülemezliği Ölçeği, öğün, para, anne fiziksel/duygusal doyum, baba fiziksel/duygusal doyum, anne disiplin, baba disiplin alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamli bir farklılık bulunmuştur. Madde kullanma eğilimi olan katılımcıların toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamli şekilde yüksek olduğu görülmüştür.

Literatüre bakıldığında bu iki değişkenin ilişkisini araştıran yeterli sayıda çalışmaya rastlanamamıştır. Ancak geçmişe dönük aile öngörülemezliği ve madde kullanma eğilimi değişkenleri üzerine yapılan çeşitli araştırmalara rastlamak mümkündür.

Ebeveyn rolleri sağlıklı ve düzenli olarak yerine getirilemeyen ailelerde yaşayan kişilerin madde kullanma eğiliminin daha fazla olduğu yapılan araştırmalar sonucunda bilinmektedir (Brody ve Forchand, 1993; Borawski ve ark., 2003; Bjarnason ve ark., 2003; Griesbach, Amos ve Currie, 2003; Bircan ve Erden, 2011; Ateş ve Akbaş, 2012).

Aile bütünlüğünde yetersizlik ve ailede açık iletişim eksikliği olan sağlıklı olarak nitelendirilebilecek ailelerde yetişen bireylerde, maruz kaldığı bu aile yapısının madde kullanımı için bir risk teşkil ettiği söylenebilir. Ailenin tutarsızlığı ve ilgisiz davranışı, çocuğun başarısı için ödülün olmaması, çocuk ve aile arasındaki iletişimin kalitesi de bireyin aileye aidiyet duygusunu etkileyebilir. Bu anlamda aile içinde sakin ve sorunsuz bir ortam, bireyin sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimi için büyük önem taşımaktadır. Aile bireylerinin birbirlerinden beklentilerinin, aile bireylerinin madde kullanımının ve disiplinsiz aile tutumlarının madde kullanımını etkileyebilecek faktörler arasında olduğu düşünülmektedir (Bülbül ve Odacı, 2018).

Madde kullanımı denildiğinde uyuşturucu ve uyarıcıların yanı sıra tütün ve alkol ürünlerine de yer verilmektedir. Tütün ürünleri ve alkol kullanımı ciddi kişisel ve sosyal sonuçlar doğurabilir. Yapılan araştırma sonucunda alkolik ebeveynlerin aile içerisinde tutarsızlıklara ve öngörülemezliğe yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır (Ross ve Hill, 2000). Davranış bilimciler sürekli alkol almanın öğrenilmiş bir davranış olduğunu savunmaktadırlar (Yıldız, 2021). Bu araştırmalardan yola çıkarak alkolik ebeveynler ile büyüyen bireylerin öngörülemezliğe maruz kaldığı sonucuna ulaşılabilmektedir. Öngörülemezliğe maruz kalan bu kişilerin öğrenilmiş şekilde alkol alma davranışı ile birlikte tutarsızlık ve öngörülemezliği sürdürdüğü düşünülmektedir. Araştırmanın bulgularında da alkol kullanan katılımcıların MKEÖ toplam puan ortalamasının en yüksek olduğu görülmüştür.

Üniversite öğrencileriyle yapılan bazı araştırmalarda alkol kullanımının ana baba tutumu ile ilişkisi bulunamamıştır (Mekonen vd., 2017; San vd., 2020). Ancak yine üniversite öğrencileri ile yapılan benzer çalışmalarda (Akfert vd., 2009; Arslan

ve Bal, 2019), baskıcı ve otoriter ebeveynler ile büyüyen çocuklarda alkol deneyimi görüldüğü, sevgisiz olarak tanımlanan ebeveyn ilişkisini deneyimleyen üniversite öğrencilerinde ise alkol kullanma riskinin yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sigara bağımlısı kişilerin erken çocukluk döneminde ruhsal saplantı ve takıntı geliştirdikleri bilinmektedir. Ebeveyn çocuk ilişkisinde bozulma, çocukla kurulan soğuk ve mesafeli ilişki, aşırı kontrol tutumu bu saplantı ve takıntılara yol açmaktadır. Bu ilişkinin çözülmeden devam etmesi kişilerde kaygı oluşturmakta ve zamanla bireyler, kaygıdan kurtulmak için sigarayı sığınak haline getirmektedirler(Mangır, Aral ve Bora, 1992). Ebeveyn çocuk ilişkisinde meydana gelen bozulmalar ve ilişkinin bu şekilde devam etmesi sonucunda çocuk ilerleyen yaşamında oluşan kaygıdan kurtulmak amacıyla sigara bağımlısı olabilmektedir. Yapılan araştırmada da aile ilişkilerinde süregelen bozulmaların madde kullanma eğilimini yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Powers ve Matano (2008) ergenler ile yaptıkları çalışmada, ergenlerde madde kullanımı öncesinde ailesel risk faktörlerini çalışmış, bu çalışma sonucunda ailesel risk faktörlerini belirlemişlerdir. Bu çalışmada; ailede negatif davranışların varlığı, kötü iletişim, ebeveynde madde kullanımı, ebeveynin çocuğuna yakınlık eksikliği, ergenin ebeveynlerinden ve özellikle de babasından sevgi ve destek eksikliği hissetmesi gibi çeşitli risk faktörleri listelenmiştir. Yapılan bir diğer çalışmada da ergenler için koruyucu faktörler; ailesel etkileşimde pozitif bağlanma, duygusal destek, temel güven duygusu, aile içerisinde açık kurallar ve beklentilerin olmasıdır (Kafetzopoulos, 2006). Yapılan çalışmaların, 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ile madde kullanma eğilimi arasında anlamlı bir ilişki vardır hipotezini destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir.

5.2. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ve Madde Kullanma Eğilimi Düzeyi Cinsiyet Değişkenine Göre Farklılık Gösterecektir Hipotezine İlişkin Tartışma

İkinci hipoteze göre 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ve madde kullanma eğilimi cinsiyet değişkenine göre farklılık göstereceği ön görülmüştür. Ancak, yapılan analiz sonucunda, Tablo 3'te cinsiyete

göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık bulunmadığı saptanmıştır.

Yapılan araştırmalarda madde kullanımının cinsiyete göre değişiklik gösterdiği, erkeklerde rastlanılan oranlarının kadınlarınkine kıyasla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Hibell ve ark. 2007; Güler, Güler, Ulusoy ve Bekar, 2009; Ögel, Taner ve Eke, 2006; Webb, Ashton, Kelly ve Kamah, 1998). Buna örnek olarak Ögel ve arkadaşlarının (2006) yaptığı ve yaşamları boyunca minimum bir kez tütün, alkol ve diğer madde kullanım riskini cinsiyet bazında inceledikleri çalışmayı gösterebiliriz. Çalışma sonucunda, benzodiazepin kullanımı dışındaki bütün maddelerde erkeklerin kızlara göre daha yüksek risk altında olduğunu bulmuşlardır. Buna bağlı olarak erkeklerde tütün, alkol ve uyuşturucu madde kullanım oranlarının kadınlara göre daha yüksek olması ve erkeklerin sigara, alkol vb. kullanmaları sayılabilir. Üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilen bir başka çalışma sonucundaysa erkek öğrencilerin alkol ve madde kullanım riski kadın öğrencilere göre daha yüksek çıkmıştır (Kızıltaş ve Tuncay, 2021). Bu durum alkol ve madde kullanımının toplumsal kabul edilebilirliği ve/veya toplumsal rolü ile açıklanabilir. Ancak yapılan bazı araştırmalarda kadınlarda da alkol kullanımının arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Pickard vd., 2000; Akvardar vd., 2003; İlhan, 2013). Özellikle son 25 yılda cinsiyet ve toplumsal cinsiyet üzerine araştırmalara artan ilgi (Mazure ve Jones, 2015) ve bu araştırmalarda erkekler ve kadınlar arasında madde kullanımına ilişkin temel farklılıkların belirlenmeye başlaması (Becker ve Koob, 2016; Brady, Geri ve Greenfield, 2009) göz önünde bulundurulduğunda, bu çalışmada varılan cinsiyete ilişkin tespit dikkate almaya değerdir.

5.3. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ve Madde Kullanma Eğilimi Düzeyi Medeni Durum ve Yaşanılan Kişi Değişkenlerine Göre Farklılık Gösterecektir Hipotezine İlişkin Tartışma

Bu çalışmanın üçüncü hipotezine göre de 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ve madde kullanma eğilimi medeni durum ve yaşanılan kişi değişkenlerine göre farklılık gösterecektir. Ancak Tablo 3'te, medeni duruma göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık yoktur. Tablo 5'te ise yaşanılan kişi

değişkenine göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık yoktur.

Cinsiyet değişkeninde olduğu gibi birçok bağımlılık araştırmasında madde kullanımının boşanma veya ayrılıkla (Lex, 1994) ve bekar kalmayla (Kaestner, 1997) ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Epidemiyolojik veriler, evli bireylerin yasa dışı uyuşturucu kullanma olasılıklarının çok daha düşük olduğunu gösteren kanıtlar sunmaktadır. Örneğin, Merline ve diğerleri (2004) tarafından yapılan çalışmada 35 yaşındaki yetişkinler arasındaki uyuşturucu kullanım oranlarını analiz edilmiş ve evli bireylerin evli olmayan bireylere göre kokain kullanma olasılıklarının önemli ölçüde daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Üniversite öğrencilerinin eğitim gördükleri şehirlere yerleşmesi ve yaşanılan kişi değişkeninin bu süreçten sonra aile olmaması, aile ile olan etkileşiminin azalması, arkadaşlarıyla olan etkileşimin ise artması sonucunda riskli davranışlara eğiliminin artacağı düşünülmüş ve bu konuda çeşitli araştırmalar yapılmıştır (Satıcı, Kayış, Yılmaz ve Eraslan-Çapan, 2019). Kişiyi heyecan verici ve dürtüsel davranışlar konusunda dizginleyen ailenin yokluğu bu davranışların gençlik yıllarında ve ergenlik döneminde diğer gelişim dönemlerine nazaran artma eğilimi göstereceği düşüncesini desteklemektedir (Proimos, DuRant, Pierce ve Goodman, 1998, Arnett, 1999; Gullone, Moore, Moss ve Boyd, 2000; Laird, Pettit, Bates ve Dodge, 2003; Chamorro ve diğerleri, 2012). Üniversite öğrencilerini baz alan bir diğer çalışmada ise, yalnız yaşayanların alkol kullanım riski, arkadaşlarıyla/özel yurttan yaşayan öğrencilere ve ailesiyle/devlet yurdunda yaşayan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada en düşük alkol kullanım riski olan grup ise ailesi ile birlikte ya da devlet yurdunda yaşayan kitle olduğu görülmüştür (Schilling vd., 2017; Yalçın vd., 2009).

Daha geniş örneklem grubuyla yapılacak olan çalışmaların medeni durum ve yaşanılan kişi değişkenine göre geçmişe dönük aile öngörülemezliği ve madde kullanma eğiliminin farklılık göstermesi konusunda net bilgi vereceği düşünülmektedir.

5.4. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ve Madde Kullanma Eğilimi Düzeyi Eğitim Durumu Değişkenine Göre Farklılık Gösterecektir Hipotezine İlişkin Tartışma

Çalışmanın dördüncü hipotezine göre 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ve madde kullanma eğilimi eğitim durumu değişkenine göre farklılık gösterecektir. Ancak Tablo 4'te, eğitim durumuna göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam ortalamalarında istatistiksel düzlemde kayda değer bir farklılık yoktur. Yapılan araştırmalar, üniversiteye gitmenin, yetişkinlik yıllarında alkol ve esrar kullanımında önemli artışlarla ilişkili olduğunu göstermiştir (Bachman ve diğerleri, 2002; Fleming ve diğerleri, 2012). Ancak, artan madde kullanımı tüm üniversite öğrencileri için aynı değildir (Carter ve diğerleri, 2010). Üniversitenin, yetişkinlik yıllarında alkol ve esrar kullanımında önemli artışlarla ilişkili olması bulgusuna rağmen yapılan çalışmada geçmişe dönük aile öngörülemezliği ve madde kullanma eğilimi arasındaki ilişkiye bakıldığında eğitim durumuna göre katılımcıların MKEÖ, GDAÖÖ ve alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir.

5.5. 18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği Düzeyi ve Madde Kullanma Eğilimi Düzeyi Madde Deneyimi Değişkenine Göre Farklılık Gösterecektir Hipotezine İlişkin Tartışma

Araştırmanın beşinci hipotezine göre 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği düzeyi ve madde kullanma eğilimi düzeyi madde deneyimi değişkenine göre farklılık gösterecektir. Ancak madde kullanma geçmişi (Tablo 6) değişkenine göre katılımcıların geçmişe dönük aile öngörülemezliği ve madde kullanma eğilimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak Tablo 8'de tütün (sigara) kullanımına göre katılımcıların GDAÖÖ para alt boyut toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Tütün kullanmayan katılımcıların Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği düzeyi para alt boyut toplam puan ortalamasının en yüksek olduğu görülmüştür. Türkiye İstatistik Kurumu verileri, düzenli olarak tütün ürünü kullanan 15 yaş ve üstü bireylerin oranının yüzde 28 olduğunu göstermektedir (TÜİK, 2019).

Alkol kullanımına göre katılımcıların MKEÖ toplam puan ortalamaları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Alkol kullanan katılımcıların MKEÖ toplam puan ortalamasının en yüksek olduğu görülmüştür. Nitekim, literatürdeki birçok araştırmaya göre de özellikle gençler arasında alkol kullanımı ile ilgili sorunlar şunlardır: ebeveyn etkisi, aile yapısı, akran baskısı, rol model alma, reklamlar, zayıf sosyo-ekonomik faktörler, erişilebilirlik, bilgi eksikliği, olumsuz tutum ve inançlar (Jiloha, 2009).

Araştırmada elde edilen bulgulara bakıldığında 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği ile madde kullanma eğilimi arasında dikkate değer bir ilişki ortaya çıkmaktadır. Literatüre bakıldığında farklı yaş grupları, madde kullanımı, madde bağımlılığı ve aile konularında yapılmış çeşitli araştırmalar karşımıza çıkmaktadır. Geçmişe dönük aile öngörülemezliği ve madde kullanım eğilimi konusunda yapılmış bir çalışmaya ulaşılamamış olup araştırmada elde edilen bilgiler göz önünde bulundurulduğunda bu verilerin ileride yapılacak çalışmalar açısından önem taşıdığı düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada 18-30 yaş arası bireylerde geçmişe dönük aile öngörülemezliği ile madde kullanma eğilimi arasındaki ilişki incelenmiş, yapılan değerlendirmede aile öngörülemezliği ve madde kullanımına eğilimi değişkenleri arasında kayda değer bir ilişki gözlemlenmiştir. Madde kullanma eğilimine göre katılımcıların GDAÖÖ, öğün, para, anne fiziksel/duygusal doyum, baba fiziksel/duygusal doyum, anne disiplin, baba disiplin alt boyut toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Madde kullanma eğilimi olan katılımcıların toplam puan ortalamalarının anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan çalışma sonucunda madde kullanma eğilimi puanı ile aile öngörülemezliği, öğün alt boyutu, para alt boyutu, anne fiziksel/duygusal doyum alt boyutu, baba fiziksel/duygusal doyum alt boyutu, anne disiplin alt boyutu ve baba disiplin alt boyutu toplam puanları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı ve pozitifdir. İstatistiksel olarak elde edilen ilişkiye bakıldığında 18-30 yaş arası bireylerde madde kullanma eğilimi arttıkça geçmişe dönük aile öngörülemezliği de artacak veya madde kullanma eğilimi azaldıkça geçmişe dönük aile öngörülemezliği de azalacaktır.

Yapılan çalışma sonucunda geçmişe dönük aile öngörülemezliği değişkeninin madde kullanma eğilimi değişkeninin yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre aile öngörülemezliği düzeyinin madde kullanma eğilimi üzerinde etkisi olduğu söylenebilmektedir.

Literatüre bakıldığında bu iki değişkenin ilişkisini araştıran yeterli sayıda çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle farklı örneklerde bu iki değişkenin ilişkisine yönelik çalışmalar yapılabilir.

Bu çalışma Covid-19 pandemisi sebebiyle çevrimiçi platformlarda uygulanmış olup 520 kişiye ulaşılabilmektedir. Farklı örnek grubunda daha geniş kitleler ile çalışma yapılabilir.

Aile öngörülemezliği tarafından yordanan ve kişinin hayatını derinden etkileyen madde kullanma eğilimi ve madde bağımlılığı konularında ebeveynlere yönelik psikoeğitim, konferans veya seminerler düzenlenebilir.

Madde kullanma eğilimi olan kişilere baş etme becerilerini geliştirmeleri için yardım etmeye çalışan ruh sağlığı uzmanları veya eğiticilerin, bu bireylerin çocukluk dönemindeki aile yaşantılarını dikkatli bir şekilde incelemeleri ve özellikle ebeveyn tutum ve davranışlarının etkisinin farkında olmaları gerektiği düşünülmektedir.

Madde bağımlılığı ile mücadele çalışmalarında risk altındaki kişilerin tespitinin önemli bir faktör olduğu ve bu amaçla madde kullanma eğilimi oluşturabilecek durumlar ile ilgili epidemiyolojik çalışmaların önem arz ettiği düşünülmektedir. Bu yüzden daha geniş kitlelerle çalışmalar yapılabilir ve sonuçlar ışığında önleyici çalışmalar gerçekleştirilebilir.

KAYNAKÇA

- Akçayır, G. (2013). *Dijital oyunların sağlığa etkisi*. Ankara: Pegem.
- Akfert, S. K., Çakıcı, E., ve Çakıcı, M. (2009). Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(40), 40-47.
- Akün, E. (2017). Relations among adults' remembrances of parental acceptance–rejection in childhood, self-reported psychological adjustment, and adult psychopathology. *Comprehensive psychiatry*, 77: 27-37.
- Akvardar, Y., Demiral, Y., Ergör, G., Ergör, A., Bilici, M., ve Özer, Ö. A. (2003). Substance use in a sample of Turkish medical students. *Drug and Alcohol Dependence*, 72(2), 117-121.
- Akvardar, Y. ve Diğerleri. (2012). *Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı*,
Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Aponte, H. J., VanDeusen, J. M. (1981). Structural Family Therapy in A.S. Gurman, D.P.
- Kniskern (Eds.) *Handbook of Family Therapy*, Londra: Brunner/Mazel.
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American psychologist*, 54(5), 317.
- Arslan, S. ve Bal, F. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Alkol Kullanım Sıklığı, Çevresel-Ailevi Risk Faktörleri ve Cinsiyet Farklılıkları. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(67), 543-556.
- Ataklı, D., Ataklı, C., (1993). Kokain Kullanımına Bağlı Nörolojik Komplikasyonlar. *Düşünen Adam*, 6: 57-63.
- Bachman, J., G. O'Malley, P., M. Schulenberg, J., E. Johnston, L., D. Bryant, A., L. Merline,
A., C. (2002). *The decline of substance use in young adulthood: Changes in social activities, roles, and beliefs*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bahar, A. (2018). Uyuşturucu madde kullanımının nedenleri ve bağımlılık oluşum sürecinde iletişimsel yaklaşımların rolü ve önemi: Polis kayıtları üzerinden olgusal bir inceleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, (55), 1-36.
- Barış, İ. (1999). *Sigara ve gençlik*, Ankara: T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları.
- Bayer, A. (2013). Değişen toplumsal yapıda aile. *Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4(8): 101-129.

- Beck, U., Beck-Gernsheim, E. (2002). *Individualization: Institutionalized Individualism and its Social and Political Consequences*, Londra: Sage.
- Becker, J., B, Koob, G., F. (2016). Sex Differences in Animal Models: Focus on Addiction. *Pharmacological Reviews*, 68(2):242–263.
- Berkem, N., İpek, M. (2002). Öğrenciler arasında madde kullanım yaygınlığı ve özelliklerinin belirlenmesi araştırması. Bursa: Sağlık Bakanlığı Bursa Sağlık Müdürlüğü Ruh Sağlığı Şubesi.
- Bertalanffy, L. V. (1968). General systems theory as integrating factor in contemporary science. *Akten des XIV. Internationalen Kongresses für Philosophie*, 2: 335-340.
- Beyazyürek, M. ve Şatır, T. T. (2000). Madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 4: 50-56.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger*. In *Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger*. Londra: The Hogarth press and the institute of psycho-analysis.
- Brady, K., T. Back, S., E. Greenfield, S., F. (2009). *Women & Addiction: A Comprehensive Handbook*. New York: The Guilford Press.
- Brestan, E. V., Eyberg, S. M. (1998) Effective psychosocial treatments of conduct-disordered children and adolescents: 29 years, 82 studies, and 5,272 kids, *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(2), 180-189.
- Buğdaycı, G. (2009). *Üniversite öğrencilerinin sigara alkol ve madde kullanımı ve madde kullanımını etkileyen sosyal kültürel ve ekonomik süreçler: Sakarya Üniversitesi örneği*, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bülbül, K., ODACI, H. (2018). *Liseli Ergenlerde Madde Kullanma Eğiliminin Kişisel, Sosyal ve Akademik Değişkenler Açısından Karşılaştırılması*. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(4), 691-719.
- Capra, F. (1996). *The web of life. A new scientific understanding of living systems*. Londra: Anchor Books.
- Carlton, B. S ve Diğerleri (2006). Resilience, family adversity and wellbeing among Hawaiian and non-Hawaiian adolescents. *International Journal of Social Psychiatry*, 52: 291-308.
- Carr, A. (2006). *Family therapy: Concepts, process and practice*. New York: John Wiley & Sons Ltd.
- Carter, A., C. Brandon, K., O. Goldman, M., S. (2010). The college and noncollege experience: A review of the factors that influence drinking behavior in young adulthood. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71:742–750.

- Ceyhun, B., Oğuztürk, Ö., Ceyhun, A. G. (2001). Madde kullanma eğilimi ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Klinik Psikiyatri*, 4: 87-93.
- Chamorro, J., Bernardi, S., Potenza, M. N., Grant, J. E., Marsh, R., Wang, S., & Blanco, C. (2012). Impulsivity in the general population: a national study. *Journal of psychiatric research*, 46(8), 994-1001.
- Cohen, S. (1980). Aftereffects of stress on human performance and social behavior: a review of research and theory. *Psychological Bulletin*, 88(1), 82–108.
- Corey, G. (2015). *Theory and practice of group counseling*. Boston: Cengage Learning.
- Dallos, R., Draper, R. (2005). *An Introduction to Family Therapy*. Berkshire: Maidenhead.
- Dielman, T. E., Butchart A. T., Shope, J. T. (1993) Structural Equation Model Tests of Patterns of Family Interaction, Peer Alcohol Use, and Intrapersonal Predictors of Adolescent Alcohol Use and Misuse. *Journal of Drug Education*. 23(3): 273-316.
- Ellis, B. J., Del Giudice, M. (2014) Beyond allostatic load: Rethinking the role of stress in regulating human development. *Developmental and Psychopathology*. 26(1): 1-20.
- Eşsizoglu, A. (2012). *Aile İle İlgili Temel Kavramlar: Aile Yapısı ve İlişkileri*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Felitti V. J., Anda R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V. (1998) Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*. 14: 245–258.
- Fleming, C., B. White, H., R. Haggerty, K., P. Abbott. R., D. Catalano, R., F. (2012). Educational paths and substance use from adolescence into early adulthood. *Journal of Drug Issues*, 42:104–126.
- Foster, S. L., Robin, A. L. (1989). *Parent-adolescent conflict*. New York: Guilford Press.
- Gittins, D. (2011). *Aile Sorgulaniyor*. İstanbul: Pencere Yayınları.
- Gladding, S. T. (2015). *A Guide to Having a Healthy Family*. The Professional Counselor's Desk Reference içinde, Londra: Springer.
- Goldenberg, I. (2008). *Family therapy: An overview*. New York: Thomas Books.
- Gökçe, B. (1991). *Aile ve Aile Tipleri Üzerine Bir inceleme*, Aile Yazıları 1: Temel Kavramlar Yapı ve Tarihi Süreç içinde. Ankara: T. C Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu.

- Gövebakan, R. Duyan, V. (2015). *Madde Bağımlılığı ve Aile*. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi.
- Gullone, E., Moore, S., Moss, S., & Boyd, C. (2000). The Adolescent Risk-Taking Questionnaire Development and Psychometric Evaluation. *Journal of Adolescent Research*, 15(2), 231-250.
- Gutman, L. M., Sameroff, A. S., Eccles, J. S. (2002) The academic achievement of African American students during early adolescence: An examination of risk, promotive, and protective factors. *American Journal of Community Psychology*. 30:376–399.
- Hacıoğlu, G. (1994). *Alkol Kullanımının Kişilik ve Zekâ Üzerinde Etkisi ve Alkoliklerin İşledikleri Suçlar*, Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü Sosyal Bilimler Ana Bilim Dalı.
- Hançerlioğlu, O. (1976). *Felsefe ansiklopedisi*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Higgins, S. T., Budney, A. J., Bickel, W. K., Hughes, J. R., Foerg, F., Badger, G. (1993) Achieving cocaine abstinence with a behavioral approach. *American Journal of Psychiatry*. 150: 763–769.
- Hill, E. M., Ross, L. T., Low, B. S. (1997). The role of future unpredictability in human risk-taking. *Human Nature*, 8(4): 287.
- Hoffman, M. A., Ushpiz, V., Levy-Shiff, R. (1988). Social support and self-esteem in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 17 (4), 307–316.
- Işık, M. (2013). *Madde kullanımı ve stratejik iletişim*. İstanbul: Sage Yayınları.
- Işık, M. (2013). *Türkiye'nin madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele politikasının stratejik iletişim yaklaşımı çerçevesinde değerlendirilmesi*, Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi.
- İlhan, T. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Amaçları ve Madde Kullanımı. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2013(13).
- Jackson, D. D. (1957). The question of family homeostasis. *The Psychiatric Quarterly Supplement*, 31(1), 79-90.
- Jiloha, R. C. (2009). Social and cultural aspects of drug abuse in adolescents. *Delhi Psychiatric Journal*, 12(2): 167-175.
- Kaestner, R. (1997). The effects of cocaine and marijuana use on marriage and marital stability. *Journal of Family Issues*, 18: 145–173.
- Kafetzopouolos, E.(2006). Risk and Protective Factors in Adolescent and Youth Drug Use. *Poland: Council of Europe*.

- Karasar, N. (1995). *Bilimsel araştırma yöntemi: Kavramlar, ilkeler, teknikler*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Kaufman, G., Taniguchi, H. (2006). Gender and marital happiness in later life. *Journal of Family Issues*, 27(6), 735–757.
- Kooyman, M. (1993). *The therapeutic community for addicts: Intimacy, parent involvement, and treatment success*. Londra: Swets & Zeitlinger Publishers.
- Köknel, Ö. (1998). *Bağımlılık: Alkol ve madde bağımlılığı*. İstanbul: Altın Kitaplar.
- Köroğlu, E. (2013). *Alkol Madde Kullanım Bozuklukları. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*, Beşinci Baskı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Laird, R. D., Pettit, G. S., Bates, J. E., & Dodge, K. A. (2003). Parents' monitoring-relevant knowledge and adolescents' delinquent behavior: evidence of correlated developmental changes and reciprocal influences. *Child development*, 74(3), 752-768.
- Larson, R. W. (1983). Adolescents' daily experience with family and friends: Contrasting opportunity systems. *Journal of Marriage and the Family*, 739-750.
- Lex, B., W. (2012). Alcohol and other drug abuse among women. *Alcohol Health and Research World*, 18: 212–219.
- Mangır, M., Aral, N., Boran, G. (1992). *Yurtlarda kalan üniversite öğrencilerinin sigara ve alkol kullanımlarının incelenmesi*. Ankara: Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Yayınları.
- MAcAndrew, C. (1989). Factors associated with the problem-engendering use of substances by young men. *Journal of studies on alcohol*, 50(6), 552-556.
- Mazure, C. M., Jones, D. P. (2015) Twenty years and still counting: including women as participants and studying sex and gender in biomedical research. *BMC Womens Health*, 15: 94-98.
- McEwen, B. S. (1998). Stress, adaptation, and disease: Allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*. (840): 33–44.
- Mekonen, T., Fekadu, W., Chane, T., & Bitew, S. (2017). Problematic alcohol use among university students. *Frontiers in psychiatry*, 8, 86.
- Merline, A., C. O'Malley, P., M. Schulenberg, J., E. Bachman, J., G. Johnston, L., D. (2004). Substance use among adults 35 years of age: Prevalence, adulthood predictors, and impact of adolescent substance use. *American Journal of Public Health*, 94: 96–102.
- Miller, W. R., Seligman, M. E. (1975). Depression and learned helplessness in man. *Journal of abnormal psychology*, 84(3), 228.

- Miller, W. R., Seligman, M. E., Kurlander, H. M. (1975). Learned helplessness, depression, and anxiety. *The Journal of nervous and mental disease*, 161(5), 347-357.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge: Harvard University Press.
- Minuchin, S., Fishman, H. C. (1996). *Family therapy techniques*. Cambridge: Harvard University Press.
- Obradovic, J., Bush, N. R., Stamperdahl, J., Adler, N. E., Boyce, W. T. (2010). Biological sensitivity to context: The interactive effects of stress reactivity and family adversity on socioemotional behavior and school readiness. *Child Development*, 81(1): 270–289.
- Oktay, F., & Uluç, S. (2019). *The Relationship Between Family Chaos, Attachment Styles, Obsessive Compulsive Disorder and Depression*. XVI European Congress of Psychology, 793-793.
- Ögel, K., Aksoy, A. (2007). Tutuklu ve hükümlü ergenlerde madde kullanımı. *Bağımlılık dergisi*, 8(1), 11-17.
- Ögel, K., Evren, C. Karadağ, F. Gürol, D. (2012). The Development, Validity, and Reliability of the Addiction Profile Index (API). *Türk psikiyatri dergisi*, 23. 264-73.
- Ögel, K. (2010). *Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: Tanı, tedavi ve önleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- Ögel, K. (1997). *Uyuşturucu Madde ve Bağımlılık*, İstanbul: İletişim Yayınları.
- Özden, S. (2004). *Farmasötik kimya pratikleri 1-2*. Ankara: Ankara üniversitesi Basımevi.
- Özyazıcı, A. (1993). *Alkollü İçkiler, Sigara ve Diğerleri*. Ankara: M.E.B. Çıracılık ve Yaygın Eğitim Genel Müdürlüğü.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychological Association*, 44(2): 329.
- Perillo, B. A., Klein, R. F., Franzosa, E. S. (1994). Recent advances by the US Drug Enforcement Administration in drug signature and comparative analysis. *Forensic science international*, 69(1), 1-6.
- Pickard, M., Bates, L., Dorian, M., Greig, H., ve Saint, D. (2000). Alcohol and drug use in second- year medical students at the University of Leeds. *Medical education*, 34(2), 148-150.
- Powers, R. A., Matano, R. (2008). *Madde Kullanımı ve Suistimali*. İstanbul: Prestij Yayınları.

- Proimos, J., DuRant, R. H., Pierce, J. D., & Goodman, E. (1998). Gambling and other risk behaviors among 8th-to 12th-grade students. *Pediatrics*, 102(2), e23-e23.
- Ross, J. A. (2006). The reliability, validity, and utility of self-assessment. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 11(1): 10.
- Ross, L. T., Hill, E. M. (2000). The family unpredictability scale: Reliability and validity. *Journal of Marriage and Family*, 62(2): 549-562.
- Ross, L. T., McDuff, J. A. (2008). The retrospective family unpredictability scale: Reliability and validity. *Journal of Child and Family Studies*, 17(1), 13-27.
- Ryan, R. M., Lynch, J. H. (1989). Emotional autonomy versus detachment: Revisiting the vicissitudes of adolescence and young adulthood. *Child Development*, 60(2), 340-356.
- San, A., Erensoy, H., Aytaç, H. M., & Berkol, T. D. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Düzeylerinin, Madde Kullanımları ve Aile Tutumları Arasındaki İlişki. *Bağımlılık Dergisi*, 21(1), 1-12.
- Satıcı, S. A., Kayış, A. R., Yılmaz, M. F., & Eraslan-Çapan, B. (2019). Üniversite öğrencilerinde karanlık üçlü kişilik özellikleri ile dürtüsellik ve heyecan arama davranışları arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 9(54), 857-881.
- Schilling, E. A., Aseltine R, H., Gore, S. (2007). Adverse childhood experiences and mental health in young adults: A longitudinal survey. *BMC Public Health*, 7(30).
- Schwartz, H., R., Nichols, D. K., Johnston, A. H. (1997). Single-event upset in flash memories. *IEEE Transactions on Nuclear Science*, 44(6): 2315-2324.
- Shonkoff, J. P., Boyce, W. T., McEwen, B. S. (2009). Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: Building a new framework for health promotion and disease prevention. *Journal of the American Medical Association*, 301(21):2252-9.
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S. (2012) The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*. 129: 232-246.
- Şatır, T. T., Kalyoncu, Ö. A., Pektaş, Ö. (2000). Kokain Kullanım Bozukluğunda Birbirini Takip Eden İki Surecin Değerlendirilmesi, *Bağımlılık Dergisi*, 1: 18-21.
- Tarhan, N., Nurmedov, S. (2011). *Bağımlılık: Sanal veya gerçek*. İstanbul: Timaş.TBMM, U. B. O. Ü. M. (2008). Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyon Raporu (Kasım). Ankara.

- Terre, L., Carlos Poston, W. S., Foreyt, J., Jeor, S. T. S., Horrigan, K. L. (2004). Does family of origin functioning predict adult somatic complaints? *Psychology & Health*, 19(4), 507-514.
- Tiggemann, M., Winefield, A. H. (1987). Predictability and timing of self-report in learned helplessness experiments. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 13(2), 253-264.
- TÜİK. (2019). Türkiye Sağlık Araştırması. Erişim Adresi <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661>
- Türkcan A. (1999). Türkiye’de Alkol Kullanımı Ve Bağımlılığının Yaygınlığı Üzerine Bir Gözden Geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*,10(4):310-318.
- Uzday, İ. T. (2009). Şizofreni Tedavisinde Yeni Farmakolojik Yaklaşımlar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2).
- Uzday, İ. T., Yüksel, N. (2003) *Madde: Kötüye kullanımı ve bağımlılığı*. Ankara: Tıp Kitabevi.
- Wachs, T. D. (2000). *Necessary but not sufficient: The respective roles of single and multiple influences on individual development*. Washington DC: American Psychological Association.
- Weisner, T. S., Matheson, C., Coots, J., Bernheimer, L. P. (2005). *Sustainability of Daily routines as a family outcome*. Springer.
- White, H. R., Jackson, K. (2004). Social and psychological influences on emerging adult drinking behavior. *Alcohol Research & Health*, 28(4), 182.
- Whiting B., Edwards, C. (1988). *Children of different worlds: The formation of social behavior*. Cambridge: Harvard University Press.
- Yalçın, M., Eşsizöğlü, A., Akkoç, H., Yaşan, A., ve Gürgen, F. (2009). Dicle Üniversitesi öğrencilerinde madde kullanımını belirleyen risk faktörleri. *Klinik Psikiyatri*, 12, 125-133.
- Yaluğ, İ., Özdemir, S., Aker, A. T. (2008). Travma sonrası stres bozukluğu ve kronik ağrı birlikteliği zemininde opioid bağımlılığı. *New Symposium Journal*, 46(4): 200-5.
- Yıldız A. (2021). Dünyada ve Türkiye’de Adsız Alkolikler. *Bağımlılık Dergisi*, 22(2): 187-207.
- Yule, A. M., Lyons, R. M., Wilens, T. E. (2018). Opioid Use Disorders in Adolescents- Updates in Assessment and Management. *Current pediatrics reports*, 6(2): 99–106.

Zabriskie, R. B., McCormick, B. P. (2003). Parent and child perspectives of family leisure involvement and satisfaction with family life. *Journal of Leisure Research*, 35(2): 163-189.

EKLER

EK-A

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Cinsiyetiniz
 - a. Kadın
 - b. Erkek
2. Yaşınız
3. Medeni Durumunuz
 - a. Evli
 - b. Bekar
4. Eğitim Durumunuz
 - a. İlköğretim Mezunu
 - b. Lise Mezunu
 - c. Üniversite ve üzeri
5. Yaşadığınız Kişi/Kişiler
 - a. Ebeveynler
 - b. Yakınlar
 - c. Eş ve/veya çocuklar
 - d. Yalnız
6. Hayatınızın herhangi bir döneminde aşağıdaki ürünlerden herhangi birini kullandınız mı? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz)
 - a. Tütün Ürünleri
 - b. Alkol
 - c. Uyarıcı Maddeler(kokain, amfetaminler)
 - d. Uyutucu/uyuşturucu maddeler (opium alkaloidler, barbitüratlar, benzodiazepinler)
 - e. Halüsinojenler (esrar, lysergic acid diethylamide-LSD, phencyclidine-PCP)
 - f. Uçucular (tiner ve benzerleri)
 - g. Herhangi birini kullanmadım

GEÇMİŞE DÖNÜK AİLE ÖNGÖRÜLEMEZLİĞİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda aile içi davranışları ve ailelerin sorunlarla nasıl başa çıktığını tanımlayan bazı ifadeler bulunmaktadır. Bu ifadeleri yanıtlarken **18 yaşına kadar içinde büyüdüğünüz ailevi dikkate alınız**. Lütfen her bir ifadeyi dikkatlice okuyunuz. Eğer bir ifade size ve içinde büyüdüğünüz ailenize uygunsa, sizi ve ailenizi bu süre boyunca ne kadar tanımladığını göstermek için uygun seçeneği işaretleyiniz.

Her bir ifade sizi ve içinde büyüdüğünüz ailenizi ne kadar tanımlıyor?

		hiç	çok az	Kısmen	ok	Çok fazla
1.	Annem her gün her bir çocuğuyla zaman geçirirdi.					
2.	Babam her gün her bir çocuğuyla zaman geçirirdi.					
3.	Hafta içlerinde her akşam (pazartesi cumaya kadar), yemek hep aynı saatte yenirdi.					
4.	Bir yerlerimi incittiğimde, ilk yardım için annemin yanına giderdim.					
5.	Bir yerlerimi incittiğimde, ilk yardım için babamın yanına giderdim.					
6.	Ebeveynlerim faturalarımızı ne zaman ödeyip ne zaman ödeyemeyeceklerinde n asla emin olamazlardı.					
7.	Ne zaman sofraya oturacağımızı tahmin etmek zordu.					

8.	Her nerede ihtiyacım olsa annemin bana ulaşabileceğine güvenirdim.					
9.	Her nerede ihtiyacım olsa babamın bana ulaşabileceğine güvenirdim.					
10.	Belirli bir durumda annemin nasıl davranacağı o anki ruh haline (kendini nasıl hissettiğine) bağlıydı.					
11.	Belirli bir durumda babamın nasıl davranacağı o anki ruh haline (kendini nasıl hissettiğine) bağlıydı.					
12.	Ailemizin yiyecek ve barınma (kira ya da ev kredisi ödemeleri) için her zaman yeterli miktarda parası vardı.					
13.	Duygularım incindiğinde rahatlamak için anneme giderdim.					
14.	Duygularım incindiğinde rahatlamak için babama giderdim.					
15.	Annem bazen ne söylediğini düşünmeden bana bağırdı.					
16.	Babam bazen ne söylediğini düşünmeden bana bağırdı.					
17.	Hafta içi (pazartesiden cumaya kadar) akşam yemeğinde masaya aynı kişiler oturur ve yemek yerd.					
18.	Annem, onun için ne kadar önemli olduğumu düzenli olarak hissettirirdi.					
19.	Babam, onun için ne kadar önemli olduğumu düzenli olarak hissettirirdi.					
20.	Sorun çıkardığımda annemin bana müdahale edip etmeyeceği o anki ruh haline bağlıydı.					
21.	Sorun çıkardığımda babamın bana müdahale edip etmeyeceği o anki ruh haline					

	bağlıydı.					
22.	Bir şey canımı sıktığında anneme anlatırdım.					
23.	Bir şey canımı sıktığında babama anlatırdım.					
24.	Hafta içi, herkes sadece kendi akşam yemeğini hazırlarsa, bu daha kolay olurdu.					
25.	Annemin farklı durumlarda nasıl davranacağı öngörülemezdi.					
26.	Babamın farklı durumlarda nasıl davranacağı öngörülemezdi.					
27.	Evden kahvaltı etmeden çıkardık.					
28.	Bazı aylarda harcayacak çok paramız olurdu, diğer aylarda ise oldukça parasız olurduk.					

MADDE KULLANMA EĞİLİMİ ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki her soruyu okuyarak kendi durumunuza göre Doğru (D) ya da Yanlış(Y) olup olmadığına karar veriniz. Vereceğiniz karara göre her sorunun cevabını yanındaki DOĞRU (D) ya da YANLIŞ (Y) seçeneklerinin birinin üzerine Çarpı (X) koyarak belirtiniz.

1. Cinsel yaşamımdan memnunum.
2. Çocukken okuldan kaçtığım için bir iki defa cezalandırıldım.
3. İnsanlarla çabucak kaynaşırım.
4. Gerektiği gibi bir hayat yaşayamadım.
5. Kıyamet gününe inanıyorum.
6. Gürültülü eğlencelere katılmaktan hoşlanırım.
7. Dersten kaçtığım için arasıra müdüre gönderildiğim oldu.
8. Dertlerimin çoğundan kimin sorumlu olduğunu biliyorum.
9. Çocukken başlarına ne gelirse gelsin aralarındaki birliği koruyan bir grü
10. Çoğu kez sebepsiz yere cezalandırıldım.
11. Kendimi cezayı hakketm iş suçlu bir insan olarak görüyorum.
12. Flört etmeyi severim.
13. İnşaat müteahhitliğinden hoşlanacağımı sanıyorum.
14. Annem babam hep beraber olduğum kimselerden çok defa hoşlanmıyorlar.
15. Hayatta önüne her geleni kapmağa çalışan insanları suçlamam.
16. Eğer insanlar sırf düşmanlık olsun diye beni engellenmeselerdi daha başarılı olurdu.
17. Hayatımın çoğu kimselerinden daha fazla tasa ve kaygı içinde geçtiğine eminim.
18. Bana gerçekten kötülük yapmak isteyen hiçbir düşmanım yoktur.

19. Kapalı yerlerde huzursuzluk duyarım.
20. Küçükken okuldan sık sık kaçardım.
21. Balık tutmayı çok severim.
22. Onlardan önce düşündüğüm için başkaları benim fikirlerimi kıskanıyorlar.
23. Okulda hal ve gidişten kırık not alırdım.
24. Homoseksüelliği çok iğrenç buluyorum.
25. Kapalı ve küçük yerlerde bulunmaktan çok rahatsız olurum.
26. İşler iyi gidince arslan payını kendilerine alan fakat hata yapılırca bunu başkalarının üzerine atan insanlarla karşılaştım.
27. Haftada bir kaç kez korkunç şeyler olacakmış duygusuna kapılırım.
28. Aile hayatımın tanıdığım kimselerin çoğununki kadar iyi olduğuna inanıyorum.
29. Okulu severdim.
30. Cinsel konularda sıkıntım vardır.
31. Kanunla hiç başım derde girmedi.
32. Polisler genellikle dürüştür.
33. Toplantılarda kalabalığa karışmaktan çok yalnız başıma oturur ya da bir tek kişiyle ahbaplık ederim.
34. Kadınları sigara içerken görmekten hoşlanmam.
35. Hiç hayal görmedim.
36. Acıya başkaları kadar ben de dayanabilirim.



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ: 05.05.2021
TOPLANTI SAYISI: 2021-16

KARAR NO: 2021-16-07: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 190624400 numaralı Zeynep Asena ATLI, "18-30 Yaş Arası Bireylerde Geçmişe Dönük Aile Öngörülemezliği ve Madde Kullanma Eğilimi Arasındaki İlişki" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 26.03.2021 tarih ve 2021-10 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirmeye yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy çokluğu ile karar verildi.