



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Yusuf Uğur ÖZER

EKOLOJİK YAKLAŞIM ÇERÇEVESİNDE MADDE BAĞIMLILIĞINDA
EBEVEYNLERİN FARKINDALIK VE BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2025



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Yusuf Uğur ÖZER

EKOLOJİK YAKLAŞIM ÇERÇEVESİNDE MADDE BAĞIMLILIĞINDA
EBEVEYNLERİN FARKINDALIK VE BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Danışman

Doç. Dr. Sinem Burcu UĞUR

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2025

T.C.
Akdeniz Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Yusuf Uğur ÖZER' in bu çalışması, jürimiz tarafından Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan :Doç. Dr. Murat ÇAY (İmza)

Üye (Danışman) :Doç. Dr. Sinem Burcu UĞUR (İmza)

Üye :Doç. Dr. Meral TİMURTURKAN (İmza)

Tez Başlığı: Ekolojik Yaklaşım Çerçevesinde Madde Bağımlılığında Ebeveynlerin Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Onay: Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Tez Savunma Tarihi : 13/06/2025

Mezuniyet Tarihi :17/07/2025

AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Ekolojik Yaklaşım Çerçevesinde Madde Bağımlılığında Ebeveynlerin Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

(İmza)

Yusuf Uğur ÖZER





T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



10 / 07 / 2025

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU BEYAN BELGESİ

Öğrenci Bilgileri	
Adı-Soyadı	Yusuf Uğur ÖZER
Öğrenci Numarası	202252107006
Anabilim Dalı	Sosyal Hizmet
Programı	Yüksek Lisans
Danışman Öğretim Üyesi Bilgileri	
Unvanı, Adı-Soyadı	Doç. Dr. Sinem Burcu UĞUR
Doktora Tez/Yüksek Lisans Tez/Dönem Projesi Başlığı	Ekolojik Yaklaşım Çerçevesinde Madde Bağımlılığında Ebeveynlerin Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi
Turnitin Bilgileri	
Ödev Numarası	
Rapor Tarihi	09/07/2025
Benzerlik Oranı	Alıntılar hariç: %9 Alıntılar dahil: %9
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE, Yukarıda bilgileri bulunan öğrenciye ait tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 105 sayfalık kısmına ilişkin olarak Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esaslarında belirlenen filtrelemeler uygulanarak yukarıdaki detayları verilen ve ekte sunulan rapor alınmıştır. Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir: (X) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise: Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporunun doğruluğunu onaylarım. () Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise: Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporunun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esaslarında öngörülen yüzdelik sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.	
Gerekçe:	
Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlere uygun olarak tarafımda yapılmıştır. İlgili tezin orijinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.	
Danışman Öğretim Üyesi Doç. Dr. Sinem Burcu UĞUR İmza	

İÇİNDEKİLER

ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
KISALTMALAR LİSTESİ	xii
ÖZET.....	xiii
SUMMARY.....	xiii
TEŞEKKÜR / ÖNSÖZ	xiv
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

MADDE BAĞIMLILIĞININ KAVRAMSAL TEMELLERİ

1.1. Bağımlılık ve Madde Bağımlılığı Tanımları	6
1.2. Madde Bağımlılığına İlişkin Kavramlar.....	7
1.3. Madde Bağımlılığının Aşamaları.....	8
1.4. Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Özelliklerine Göre İncelenmesi	11
1.4.1. Opioidler (Eroin, Morfin)	12
1.4.2. Kokain.....	13
1.4.3. Esrar	15
1.4.4. Ecstasy / MDMA	16
1.4.5. Amfetaminler / Metamfetamin.....	16
1.4.6. Alkol	16
1.4.7. Tütün.....	16
1.5. Madde Bağımlılığının Yaygınlığı: Dünyadan, Türkiye’den ve Antalya’da İstatistikler	17
1.5.1. Bağımlılığa İlişkin Ulusal ve Küresel Veriler.....	17
1.5.2. Antalya’da Madde Bağımlılığı Göstergeleri.....	24

İKİNCİ BÖLÜM

MADDE BAĞIMLILIĞININ KURAMSAL TEMELLERİ

2.1. Ekolojik Yaklaşımın Tanımı ve Kuramsal Gelişimi	28
2.2. Bronfenbrenner'in Ekolojik Sistem Kuramı.....	29
2.3. Ekolojik Yaklaşımda Birey-Çevre Etkileşimi	31
2.4. Ekolojik Modelin Madde Bağımlılığına Uygulanması	32
2.4.1. Risk Faktörleri ve Koruyucu Etkenler	33
2.4.2. Mikro Düzey: Birey ve Ebeveyn Faktörleri.....	35
2.4.2.1. Bireysel Faktörler	35
2.4.2.2. Ebeveyn Faktörleri.....	36
2.4.3. Mezo Düzey: Akran ve Sosyal Çevre Rolü	41
2.4.4. Makro Düzey: Toplumsal Yapı ve Politikalar	42
2.5. Tezde Ekolojik Modelin Kullanılış Biçimi	43
2.6. Türkiye'deki Farkındalık Programlarının Değerlendirilmesi	44

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA TASARIMI VE VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ

3.1. Araştırmanın Konusu, Önemi ve Amacı	48
3.2. Araştırmanın Yöntemi ve Modeli	49
3.2.1. Araştırma Soruları	49
3.2.2. Araştırma Evren ve Örneklemi	50
3.2.3. Veri Toplama Aracı	51
3.2.4. Araştırma Etiği	53
3.2.5. Veri Analizi	53
3.2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	54
3.3. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi	54
3.3.1. Demografik Bulgular	54
3.3.2. Ölçek Uygulamalarına İlişkin Bulgular	56
3.4. Tartışma	71

SONUÇ.....	81
K A Y N A K Ç A.....	83
EK 1- Kişisel Bilgi Formu.....	92
EK 2- Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği	93
EK 3 - Madde Bağımlılığı Bilgi Testi	94
ÖZGEÇMİŞ	95



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1 Bağımlılık Döngüsü	10
Şekil 1.2 “Öksürük Problemi Eroin Tarafından Çözüldü.” Başlıklı Reklam Afişi.	13
Şekil 1.3 1885’te Çocuk Görseli ile Kokainin Diş Ağrısı İlacı Olarak 15cents Satıldığına Dair Reklam Afişi.	14
Şekil 1.4 Yıllara Göre Uyuşturucu Madde Olay Sayısı ve Şüpheli Sayısı	18
Şekil 1.5 Yıllara Göre Eroin Olay Sayısı, Şüpheli Sayısı, Yakalanan Miktar(kg) Sayısı	19
Şekil 1.6 Yıllara Göre Kokainin Olay Sayısı, Şüpheli Sayısı, Yakalanan Miktar(kg)	20
Şekil 1.7 Esrar ve Skunk Yakalama İstatistikleri	21
Şekil 1.8 Metamfetamin Yakalanma İstatistikleri	22
Şekil 1.9 15+ Yaş Bireylerin Yıllara Göre Alkol Kullanma Oranı, 2010-2022.....	23
Şekil 1.10 Alkol Kullanan Bireylerin Cinsiyete Göre Dağılımı 2010-2022	23
Şekil 1.11 2010-2022 Yılları Arasında 15+ Yaş Bireylerin Tütün Kullanma Oranı	24
Şekil 1.12 Günlük Tütün Tüketen Kişilerin Yaş ve Cinsiyet Durumlarına Göre Oranı	24
Şekil 2.1 Bronfenbrenner’in Ekolojik Sistem Modeli	30
Şekil 3.1 Narko 191 Kapsamında Uyarıcı Madde Önleyici Afiş	47
Şekil 3.2 Uyuşturucu Madde Kullanımını Önleme Afiş Yarışması Birincisi	47

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.1 Toplumda Esrar Hakkında Yanlış İnançlar	12
Tablo 1.2 Yıllara Göre Ecstasy/Mdma de Olay Sayısı, Şüpheli Sayısı, Yakalanan Adet Sayısı	22
Tablo 1.3 Yaş Dönemlerine Göre Risk Oluşturan Etmenler	33
Tablo 3.1 Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	54
Tablo 3.2 Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Maddelerinin Tanımlayıcı İstatistik Değerleri	56
Tablo 3.3 Madde Bağımlılığı Bilgi Testi Maddelerinin Tanımlayıcı İstatistik Değerleri	58
Tablo 3.4 Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Ölçek Puanları İçin Tanımlayıcı İstatistik Tablosu	59
Tablo 3.5 Madde Bağımlılığı Bilgi Genel ve Alt Boyut Ölçek Puanları İçin Tanımlayıcı İstatistik Tablosu	60
Tablo 3.6 Katılımcıların Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında İlişki Tablosu	60
Tablo 3.7 Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	61
Tablo 3.8 Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	61
Tablo 3.9 Katılımcıların Yaşı ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında İlişki Tablosu	62
Tablo 3.10 Katılımcıların Yaşı ile Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında İlişki Tablosu	62
Tablo 3.11 Katılımcıların Cinsiyetine Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	62
Tablo 3.12 Katılımcıların Cinsiyetine Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	63
Tablo 3.13 Katılımcıların Çocuk Sayısına Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	63
Tablo 3.14 Katılımcıların Çocuk Sayısına Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	64
Tablo 3.15 Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	64

Tablo 3.16 Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	65
Tablo 3.17 Katılımcıların Gelir ile Asgari Ücret Arasındaki Orana Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	65
Tablo 3.18 Katılımcıların Gelir ile Asgari Ücret Arasındaki Orana Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	66
Tablo 3.19 Katılımcıların Geçmişte Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	66
Tablo 3.20 Katılımcıların Geçmişte Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu.....	67
Tablo 3.21 Katılımcıların Şu An Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	67
Tablo 3.22 Katılımcıların Şu an Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu.....	68
Tablo 3.23 Katılımcıların Annesinin Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	68
Tablo 3.24 Katılımcıların Annesinin Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu.....	69
Tablo 3.25 Katılımcıların Babasının Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	69
Tablo 3.26 Katılımcıların Babasının Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu.....	70
Tablo 3.27 Katılımcıların Madde Bağımlılığı ile İlgili Bir Eğitime, Seminere vb. Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	70
Tablo 3.28 Katılımcıların Madde Bağımlılığı ile İlgili Bir Eğitime, Seminere vb. Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu	71

KISALTMALAR LİSTESİ

1971 PMS: 1971Psikotrop Maddeler Sözleşmesi

1988 UPMK: 1988Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığına Dair Sözleşme

AEP: Aile Eğitim Programı (AEP)

AUUBİM: Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi

HNKY: Harrison Narkotik Kontrol Yasası

PMS: Psikotrop Maddeler Sözleşmesi

SHM: Sosyal Hizmet Merkezi

TBM: Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitimleri (TBM)

TCK: Türk Ceza Kanunu

TMK: Türk Medeni Kanunu

TUİK: Türkiye İstatistik Kurumu

UNODC: United Nations Office on Drugs and Crim

UPMKDS: Uyuşturucu ve Psikotrop Maddelerin Kaçakçılığına Dair Sözleşme

ÖZET

Madde bağımlılığı, bireyin bedensel ve ruhsal sağlığını tehdit etmenin yanı sıra, ailesel ilişkileri ve toplumsal yapıyı da olumsuz yönde etkileyen çok boyutlu bir sorundur. En çok madde bağımlılığına sürüklenen grup ise ergenlerdir. Ergenlerin madde bağımlılığına karşı korunmasında en yakın çevre olan ailenin rolü hayati öneme sahiptir. Bu bağlamda, ebeveynlerin madde bağımlılığına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyleri, çocuklarının madde bağımlılığından korumada önemli bir değişken olarak değerlendirilmektedir. Bu bakımdan bu tez çalışması, bireyin içinde bulunduğu mikro çevrede yer alan aile etkileşimlerine odaklanarak, madde bağımlılığı farkındalık ve bilgi düzeylerinin ebeveynler bağlamında değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

Araştırma, olayları “çevresi içinde birey” bakış açısıyla değerlendiren Ekolojik Yaklaşım ile yapılandırılmıştır. Bu model bireyi madde bağımlılığına sürükleyen faktörleri, mikro sistem düzeyindeki aile içi etkileşimler ve çevresel unsurlar doğrultusunda değerlendirerek anlaşılmasına olanak sağlamaktadır.

Mevcut literatürde, ebeveynlerin madde bağımlılığına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeylerini kapsamlı biçimde ele alan sınırlı sayıda çalışma bulunduğundan, bu araştırma alandaki boşluğun giderilmesine katkı sağlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın temel amacı; ebeveynlerin madde bağımlılığına dair bilgi birikimlerini ve farkındalık düzeylerini ölçerek, mevcut durumu ortaya koymaktır.

Antalya il sınırları içinde yaşayan ebeveynlerle yürütülen bu nicel araştırmada, katılımcıların madde bağımlılığına dair genel farkındalık düzeyinin yüksek, bilgi seviyesinin ise düşük olduğu saptanmıştır. Bilgi seviyesindeki artışın farkındalık düzeyini de olumlu yönde etkilediği görülmekle birlikte, bu artışın her zaman tutum ve davranışlara yansımadağı anlaşılmıştır. Bunun yanı sıra, ebeveynler AMATEM’in işleyişi ve ne yaptığı hakkında bilgi sahibi olmadıkları dikkati çekmektedir. Araştırma bulguları, yaş, cinsiyet, gelir, medeni durum ve eğitim seviyesi gibi sosyodemografik değişkenlerin bilgi ve farkındalık üzerinde doğrudan belirleyici olmadığını; ancak bu değişkenlerin çevresel koşullarla etkileşim içinde olduğunda anlamlı sonuçlar doğurabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Madde Bağımlılığı; Çevre; Ebeveyn; Sosyal Hizmet; Ekolojik Yaklaşım

SUMMARY

EVALUATION OF PARENTS' AWARENESS AND KNOWLEDGE LEVELS ON SUBSTANCE ADDICTION WITHIN THE FRAMEWORK OF THE ECOLOGICAL APPROACH

Substance addiction is a multifaceted problem that not only threatens an individual's physical and mental health but also negatively impacts family relationships and social structure. Adolescents are the group most prone to substance abuse. The role of the family, the immediate environment, is crucial in protecting adolescents against substance abuse. In this context, parents' knowledge and awareness of substance abuse is considered a key variable in protecting their children from substance abuse. Therefore, this thesis aims to assess substance abuse awareness and knowledge within the context of parents by focusing on family interactions within the individual's microenvironment.

The research is structured using the Ecological Approach, which evaluates events from an "individual within their environment" perspective. This model allows for an understanding of the factors that lead an individual to substance abuse by considering them within the context of family interactions and environmental factors at the microsystem level.

Because the existing literature contains a limited number of studies comprehensively addressing parents' knowledge and awareness of substance abuse, this research was conducted to contribute to addressing this gap. The primary objective of the study is to assess parents' knowledge and awareness of substance abuse and to identify the current situation.

This quantitative study, conducted with parents living within the Antalya province, found that participants' general awareness of substance abuse was high, while their knowledge level was low. While increased knowledge was observed to positively impact awareness, this increase was not always reflected in attitudes and behaviors. Furthermore, it is noteworthy that parents lack knowledge about the functioning of AMATEM and its activities. The research findings indicate that sociodemographic variables such as age, gender, income, marital status, and education level are not direct determinants of knowledge and awareness; however, these variables can produce significant results when interacting with environmental conditions.

Key Words: Substance Addiction; Environment, Parent, Social Work, Ecological Approach

TEŞEKKÜR / ÖNSÖZ

Bütün dünya benim olsa gamım gitmez nedendir bu?

Yavuz Sultan Selim Han

Danışman hocam Doç. Dr. Sinem Burcu UĞUR'a, tez yazım sürecindeki yardımları için teşekkürlerimi arz ederim. Ayrıca, Doç. Dr. Murat ÇAY ve Doç. Dr. Meral TİMURTURKKAN'a yapıcı eleştirileri ve tavsiyeleri için teşekkürlerimi sunarım.

Araştırmanın tamamlanması için anket sorularını sabırla cevaplandıran ve anketin dağıtımında yardımcı olan tüm katılımcılara teşekkür ederim.

Başarılarımda ve başarısızlıklarımda her zaman yanımda olan sevgili anneciğim Ayşe ÖZER'e, sevgili babacığım Bayram ÖZER'e, kız kardeşim Melisa ve ağabeyim Osman'a şükranlarımı sunarım.

Yusuf Uğur ÖZER

1446-2025\ Manavgat

GİRİŞ

Madde bağımlılığı, biyopsikososyal bir sorundur. Madde bağımlılığı doğum öncesi, genetik unsurlar, ailevi etkenler, okul ve arkadaş grupları, karakteristik özellikler, sosyoekonomik durum, çocukluk dönemindeki yaşantılar gibi biyopsikososyal unsurların bir sorun dâhilinde iç içe geçerek bağımlılığın ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir. Bu bakımdan madde bağımlılığı biyolojik, psikolojik ve sosyal etkenleri barındıran karmaşık bir sosyal sorundur.

Bu çok boyutlu sorun, bireyin bedensel ve ruhsal sağlığına zarar vermektedir. Birey ve çevresinin günlük hayat düzenini yıkıcı bir etkiye sahiptir. Toplumun sosyal, kültür, ekonomik, hukuk, eğitim ve sağlık alanlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Madde bağımlısı toplumda birçok soruna ve suça sebep olarak hem kendisine hem de çevreye zarar vermektedir. Bağımlılık sağlık sorunlarından çevreye zarar vermeye, suç oranlarındaki yükselişten terör örgütlerin kurulmasına kadar ciddi toplumsal sonuçlar doğurmaktadır. Birey, madde kullanmaya başlanmasıyla yeni suçları da beraberinde getirmektedir. Madde bağımlıların cinayet, hırsızlık, darp, yağma, yaralama gibi şahıslara ve mal varlıklarına karşı suç işlendiği belirlenmiştir¹. Madde bağımlılığı, mevcut insan kaynağını işlevsiz hale getirirken, bağımlılıktan kaynaklanan suç oranlarını da arttırmaktadır. İlaveten uyuşturucu ticareti, terör örgütlerine de finansman sağlayarak uluslararası bir soruna da dönüşmektedir. Bundan dolayı ülkeler madde bağımlılığına karşı koruyucu-önleyici-engelleyici tedbirler alarak madde kullanımını sınırlandırmaya çalışmaktadır.

Toplumlarda madde bağımlılığı acil önlem alınması gerekli olan bir sosyal problem olsa da olgunun tarih sahnesindeki yeri yeni değildir. Tarih boyunca çeşitli medeniyetler uyarıcı maddeler kullanmışlardır. Örneğin MÖ 4000’lerde Sümerlerde, daha sonra MÖ 2700’lerde Çinliler ve Hintlilerde görülmesine ilaveten MÖ 2000’lerde eski Mısır medeniyetlerinde haşhaş dikimi, haşhaş kapsülünün çizilmesiyle ortaya çıkan sıvının (afyon) üretimi ve bu sıvıdan elde edilen ilaçlara dair bulgulara rastlanmaktadır. Eski Yunan’da, Akdeniz Medeniyetlerinde ve Mezopotamya’da şenlikler ve kutlamalarda alkol-şarap içildiği, MÖ 2000’de Hammurabi kanunlarında alkol alım-satımı hakkında düzenlemeler yapıldığı bilinmektedir.²

Madde bağımlılığı bireyin tüm zamanı ve ekonomik gücünü elinden almaktadır. Hatta farklı suçları da beraberinde getirebilir. Madde kullanmaya başlamada en yaygın yaş aralığı

¹ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022b: 23; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2025: 24.

² TC Sağlık Bakanlığı, 2012: 63-105.

15-24 yaş grubudur. Bu yaş grubunda madde kullanmaya başlama oranı, %73'dür. Konuya ilişkin çalışmalar madde kullanımında yaşı önemli bir kriter olduğunu ortaya koyarken aynı zamanda diğer risk faktörlerine de ışık tutmaktadır. Madde bağımlısının, madde kullanmaya başlama sebepleri arasında özenme, merak, arkadaş ısrarı, aile içi ve kişisel problemler, eğlence, sanal medya, başkaca hastalıklar vardır³. Maddenin ilk kez denenmesinde etkili olan bu unsurlar aynı zamanda devam etme sebebi olarak da etkiye sahibidir. Bunların yanı sıra dışlanma korkusu ve bırakamama da kullanımın devamlılığını sağlamaktadır. Söz konusu çalışmalarda ilk kullanım ortamı olarak eğlence yerleri, okul ve evlerin (kendi veya arkadaşına ait) maddenin kullanıldığı alanlar olduğu anlaşılmıştır⁴.

Bu sebeplerin büyük bir kısmının bireyin yaşadığı sosyal çevreden kaynaklı olduğu görülmüştür. Sosyal çevreyi inceleyen yaklaşımlardan biri de Ekolojik Yaklaşımdır. Bronfenbrenner'in kurucusu olduğu Ekolojik Yaklaşım olayları, "çevresi içinde birey" kavramıyla değerlendirmektedir. Bireyin çevresinde olan her sistem (mikro, mezo, makro), bireyi etkilemektedir. Aile-arkadaş-okul ilişkileri, sosyal çevre, sanal medya, sosyal statü, hayat tarzı, kültür-gelenekler bireyi etkileyen sistemlere örnektir. Bireyi en çok etkileyen sistem ise, mikro sistemdir. Mikro sistem, bireyin sürekli iletişim halinde olduğu yakın çevresidir. Yakın çevresinde ise, en çok zaman geçirdikleri ebeveynleri, bireyi en çok etkileyenlerdir. Ebeveynlerin eğitim durumları, sigara, alkol veya madde kullanım alışkanlıkları ve madde bağımlılığına dair bilgi düzeyleri, gençlerde madde kullanmaya etki eden faktörlerdendir⁵.

Madde bağımlısı bireylerin %82'sinin aile üyeleriyle yaşadığını ve %92'sinin annelerinin ev hanımı olduğunu tespit edilmiştir.⁶ Bu durum, ebeveynlerin madde bağımlılığıyla mücadeledeki stratejik önemini gözler önüne sermektedir. Ancak bu stratejik konum, ebeveynlerin farkındalık ve bilgi düzeyinin yetersizliği sebebiyle aleyhlerine dönebilmektedir. Yapılan çalışmalar, ebeveynlerin madde bağımlılığı konusundaki farkındalık ve bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu ve bağımlı bireylere nasıl müdahale edecekleri konusunda bilgi sahibi olmadıklarını göstermektedir⁷. Diğer bir ifadeyle, ebeveynlerin madde bağımlılığına dair bilgi ve farkındalık eksikliği, ergenin madde kullanımına yönelmesine zemin hazırlayabilir. Ebeveynlerin ergenle geçirdiği zamanı avantajlı hale getirmesi için doğru müdahale yöntemlerini öğrenmesi ve bağımlılıkla mücadelede etmesi gerekmektedir.

³ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022b: 22; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2025: 22.

⁴ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022b: 22.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2025: 21; Yılmaz ve Türkkahraman, 2014: 1-20.

⁵ Hops vd.,1990: 239.; Çavuşoğlu, 2009: 75.

⁶ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022a: 59.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 57.

⁷ Ögel ve ark., 2004: 219; Çelik, 2006: 45-46.

Türkiye’de madde bağımlılığı alanında gerçekleştirilen araştırmaların sınırlılığı literatürde belirgin bir boşluk oluşturmaktadır. Ayrıca, ülkede madde bağımlılığı konusu Öğretim Üyeleri tarafından yeterli derecede ilgi görmemektedir. Bundan dolayı çok az sayıda araştırma yapılmaktadır. Madde bağımlılığının mikro ve makro düzeyde zararları toplumun her kesimi tarafından dile getirilirken bu alanda yeteri derecede araştırma yapılmaması şaşırtıcıdır. Bu eksiklikler, mevcut araştırmaların kapsam ve derinliğinin yetersiz olmasına yol açmaktadır. Örneğin bir çalışmada AMATEM’de bulunan eroin bağımlısı bireylerin, bağımlılık tedavisi ve tedavi sonrası çevresi ile yaşadığı denge problemleri Ekolojik Yaklaşım çerçevesinde ele alınırken, madde bağımlılığı salt eroin bağımlıları ile sınırlı tutulmuş ve risk grubu olan 15-24 yaş aralığındaki madde kullanmayan bireylerin ekolojik çevresi göz ardı edilmiştir⁸. Bununla birlikte, olguyu sınırlı bir çerçevede ele alan bu çalışmalar, ergenin çevresindeki olaylara ilişkin dikkat çekici bulgular ortaya koymaktadır. Bu çalışmalarda; ergenlerde madde bağımlılığını önleme, tespit ve tedavisinde okul yönetici ve öğretmenlerinin etkili rolü⁹; bağımlılığa ilişkin farkındalığın artırılması gerekliliği¹⁰; ailenin bağımlılığın geliştirilmesindeki rolü ve aile travmalarının madde bağımlılığıyla ilişkisi¹¹; ailelerde ortaya çıkan iletişim problemlerinden dolayı gençlerin sosyal bunalıma sürüklendiği ve bunun madde kullanımını tetikleyici bir unsur olduğu ortaya konulmuştur¹². Bununla birlikte bu çalışmalar daha çok madde bağımlısı ergenlerle sınırlandırılmış, madde bağımlısı olmayan çocukların aileleri örnekleme dahil edilmemiştir¹³. Yürütülen sınırlı sayıdaki çalışmaların bulgularından hareketle, bu çalışmada ebeveynlerin madde bağımlılığında farkındalık ve bilgi düzeyi ele alınmıştır. Ebeveynler yaşam boyu çocuklarıyla daha fazla zaman geçirdiği ve onların hayatlarına daha çok etki ettiğinden dolayı bu araştırmada, ebeveynlerin etkili rollerine odaklanılacaktır. Ailenin yapısı, aile içi ilişki-dinamikleri, aile üyelerinin sosyo-demografik özellikleri, çevresel unsurlar, ekolojik yaklaşım çerçevesinde ele alınmıştır. Ayrıca, bu yaklaşım çerçevesinde madde bağımlısı ergenlerin yanı sıra bağımlı olmayan ancak bağımlılık için önemli bir “risk grubunu” oluşturması bakımından ergen/gençlerin ebeveynleri de örnekleme dahil edilmiştir. Bu kriterler bakımından çalışmanın alandaki boşluğun doldurulmasına yardımcı olacağı ve mevcut literatüre özgün bir katkı sunacağı düşünülmektedir.

⁸ Sönmez, 2021: 180.

⁹ Akyar, 2009: VIII.

¹⁰ Özer, 2016: V.

¹¹ Ögel, 2010: 3; Uzun, 2017: II; Mutlu, 2013: 17.

¹² Steinberg, vd., 1991: 19; Muris, vd., 2004: 257; Arcan, 2006: 96; Karaca, 2010: III.

¹³ Yurtsever, 2022: 69.

Bu bağlamda araştırmanın amacı; madde bağımlısı olmayan ergenlerin ebeveynlerinin madde bağımlılığı konusunda farkındalık ve bilgi düzeylerini ölçmektir¹⁴. "Zarar oluşturan unsurlar oluşmadan, zararı azaltıcı ve önleyici tedbirlerin alınması" maksadıyla, ebeveynlerin madde bağımlılığına ilişkin bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi ve farkındalıklarının hangi boyutta olduğunun belirlenmesi hedeflenmektedir. Bu doğrultuda, ebeveyn farkındalığının, ergenlerin madde bağımlılığını önlemedeki etkisi ele alınarak, literatürdeki mevcut eksiklikleri gidermek ve bu alana özgün katkılar sunmak amaçlanmaktadır.

Bu araştırma, ebeveynlerin madde bağımlılığına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeylerini inceleyerek, bu düzeylerin ergenlerin madde kullanma riskini önlemedeki rolünü ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, aile içi ilişkiler, ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri ve ekolojik çevresel faktörler dikkate alınmış; bağımlı olmayan genç bireylerin ebeveynleri örneklem grubuna dahil edilmiştir. Böylece, bağımlılık gelişmeden önce ebeveynlerin bilgi düzeylerini artırmaya yönelik müdahalelerin önemine dikkat çekilmesi ve bu alanda yürütülecek farkındalık artırıcı çalışmalara bilimsel bir temel sunulması hedeflenmiştir.

Bu araştırma, nicel araştırma deseni kapsamında tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Madde Bağımlılığı ile İlgili Farkındalık Ölçeği ve Madde Bağımlılığı Bilgi Testi aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmanın örneklemi Antalya il sınırları içerisinde ikamet eden, evli veya boşanmış çocuk sahibi ebeveynler oluşturmaktadır.

Bu tez üç ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde çalışmanın kavramsal çerçevesi ele alınmıştır. Bu kapsamda bağımlılık sürecinin aşamaları, bağımlılıkla ilişkili temel kavramlar, bağımlılık yapan maddelerin sınıflandırılması ve etkileri ile madde bağımlılığının dünyada, Türkiye’de ve Antalya’daki yaygınlığına ilişkin güncel veriler sunulmuştur.

İkinci bölümde çalışmanın teorik altyapısını oluşturan Bronfenbrenner’in Ekolojik Yaklaşımı ele alınmıştır. Bu yaklaşım özellikle mikrosistem düzeyinde aile ilişkileri bağlamında tartışılmış; ebeveynin çocuk üzerindeki etkisi çevresel etkileşimlerle birlikte değerlendirilmiştir.

Üçüncü bölümde araştırmanın yöntemi açıklanmış, veri toplama araçları ve analiz süreçleri detaylandırılmıştır. Bulgular, ebeveynlerin bilgi ve farkındalık düzeyleri açısından istatistiksel verilerle sunulmuş ve Ekolojik Yaklaşım bağlamında yorumlanmıştır.

¹⁴ Yoldaş ve Demircioğlu, 2020: 89; Bulut ve Yeşilkayalı, 2020: 31.

BİRİNCİ BÖLÜM

MADDE BAĞIMLILIĞININ KAVRAMSAL TEMELLERİ

Madde bağımlılığı, sadece kalıtsal veya ruhsal sebeplerle değil aynı zamanda sosyal çevre, toplum yapısı ve etik kurallarıyla da şekillenen çok boyutlu bir gerçekliktir. Bu sebeple, çalışmada bağımlılık olgusunun temellerini oluşturan yapısal, kavramsal ve toplumsal çerçeve ayrıntılı bir şekilde ele alınması elzemdir. “Madde bağımlılığının kavramsal temeller” başlıklı bu bölümde, madde bağımlılığına ilişkin tanımlar, türler, kullanım biçimleri, yaygınlık oranları, nedenler ve farkındalık çalışmalarının ele alınmıştır.

Bağımlılık, biyopsikososyal etkileşimlerle şekillenen ve sosyal çevreyle ilişki içinde olan dinamik bir süreçtir. Bu süreç, bağımlılık aşamalarının nasıl geliştiğini anlama ve koruyucu-engelleyici müdahale stratejileri geliştirmeyi hedeflemektedir. Dolayısıyla ebeveyn çocuğundaki risk işaretlerini fark edebilme veya fark edemediği durumlarda karşılaşacağı sonuçları anlaması açısından son derece önemlidir.

Ebeveynler uyarıcı maddelerinin ne tür bir etki yaptığı, psikolojik ve fiziksel belirtilerini bilmeleri, çocuklarının davranış değişikliklerine karşı dikkatli bir gözlem yapmaları müdahale bir için avantaj sağlayabilir.

Madde bağımlılığına dair tanımlar, aşamalar ve sınıflandırmaların bu bölümde izah edilmesi tezin perspektif noktası olan ebeveyn farkındalığı ve bilgisinin ne kadar çok katmanlı olduğunu göstermeyi hedeflenmektedir. Çünkü, bilgi sahibi olma ve farkındalık, yalnızca “çocuğum kullanıyor mu?” sorusuna değil; aynı zamanda “neden kullanıyor, hangi aşamada olabilir, neyi gözden kaçırıyorum, ne yapmalıyım?” suallerine de cevap vermektedir.

Bu bölümde bulunan içerikler, bağımlılığa dair bilgi eksikliklerinin bireysel ve yapısal riskler oluşturduğunu ortaya koymakta ve bu çalışmanın ilerleyen safhalarında tartışılacak olan ebeveynlerin bilgi seviyeleri ve farkındalıklarını derinlemesine tahlil edilmesine kolaylık sağlamaktadır.

Çalışmanın perspektifinde yer alan ekolojik yaklaşım, bireyi çevresi içinde bulunduğu şartlar altında değerlendiren bir modeldir. Bu model, bireyin uyarıcı madde ile olan etkileşimini, mikro (aile ve akran grubu), mezo (okul, mahalle, akraba) ve makro (toplumsal yapı ve kurallar ve yasal düzenlemeler) düzeyde tahlil ve analiz etmeye odaklanır. Bundan dolayı çalışmanın ilerleyen safhalarında bahse konu olan bireyi madde bağımlılığına sürüklenmesinde etkili olan tüm etkenlerin katmanlı bir şekilde kavramsallaşması değerlidir.

Bu sebeple birinci bölümde bağımlılık ve madde bağımlılığı tanımlanmış, ardından sürecin kavramsal yapısına değinilmiştir. Bağımlılığın aşamaları ve madde bağımlılığının

sınıflandırılması üzerinden kavrama daha sistematik bir yaklaşım kazandırılmıştır. İlerleyen safhalarda, madde bağımlılığının biyolojik, psikolojik ve davranışsal etkilerine değinilerek, maddelerin neden bağımlılık geliştirdiği açıklanmıştır. Daha sonra hem Türkiye hem dünya genelinde madde bağımlılığının yaygınlığına dair istatistiksel verilere yer verilmiş; özellikle Antalya ili örneğinden araştırmanın saha çalışması ortaya konulmuştur.

Bölümün önemli başlıklarından biri olan “Madde Bağımlılığının Nedenleri” kısmında, risk faktörleri ve koruyucu etmenler çerçevesinde sebep-sonuç ilişkisi içinde sade, yalın ve anlaşılır bir dille çok boyutlu bir şekilde ele alınmıştır. Burada mühim bir kuramsal noktaya değinilmektedir: risk faktörleri¹⁵ (doğum öncesi ve genetik sebepler hariç) doğrudan birer neden olmayıp, bağımlılığın gelişimini kolaylaştıran ve etkileyen koşulları açıklığa kavuşturur. Aynı şekilde koruyucu faktörler¹⁶ (doğum öncesi ve genetik sebepler hariç) de bağımlılığı doğrudan önleyen unsurlar değil, risk ortamı içinde bireyin bağımlılık geliştirmemesini sağlayan destekleyici etmenlerdir. Bu sebeple bahse konu olan faktörler bağımlılık sebepleriyle örtüşmese de sebeplerin etkisini artırma gücüne sahiptir.

Ayrıca karakteristik özellikler, aile içi dengeler, toplumsal çevre ve yapılar gibi ögeler de ayrı alt başlıklar altında ele alınarak, bağımlılığa altyapı oluşturan etmenler çok boyutlu şekilde tahlil edilmiştir. Bu çok düzeyli yapı, araştırmanın ekolojik yaklaşım perspektifinde değerlendirilmesine farklı bir bakış açısı kazandırmıştır.

Bölümün son kısmında ise madde bağımlılığıyla mücadelede yapılan farkındalık ve eğitim çalışmalarına değinilmiştir. Bu başlık altında, ebeveynlerin madde bağımlılığına dair bilgi seviyeleri ile bakanlıkların gerçekleştirdiği farkındalık eğitim programları tartışılmış; ebeveynlerin bilgi ve farkındalık seviyelerinin, gençler üzerindeki koruyucu etkisi üzerinde durulmuştur.

Böylelikle bu kısımda hem kuramsal çerçeveyi hem de araştırmanın bakış açısını oluşturan temel bilgileri sunarak, ilerleyen safhalarda ekolojik yaklaşım perspektifinde yapılacak tahlillerin kuramsal dayanaklarını oluşturmayı hedeflemektedir.

1.1. Bağımlılık ve Madde Bağımlılığı Tanımları

Bağımlılık kavramı biyolojik, psikolojik ve toplumsal boyutlarıyla açıklanan karmaşık bir süreçtir. Bu sebeple çalışmanın kavramsal çerçevesini çizmek için, ilk olarak “bağımlılık” ve “madde bağımlılığı” kavramlarının detaylı bir şekilde tanımlanmalıdır. Bu tanımlamalar

¹⁵ Doğum öncesi annenin sigara, alkol, madde kullanması ve kalıtsal yolla geçen genetik durumlar çocuğun madde bağımlısı olmasını doğrudan etkilemektedir. TC Sağlık Bakanlığı, 2012:147-148.

¹⁶ Kalıtsal yolla geçen genetik durumlar ve doğum öncesi annenin sigara, alkol, madde kullanması çocuğun madde bağımlısı olmasını doğrudan etkilemektedir. TC Sağlık Bakanlığı, 2012:147-148.

bağımlılıkla ilgili tutum, tavır, algı ve müdahaleleri şekillendiren temel bir kaynak oluşturmaktadır.

Bağımlılık, bir nesneye aşırı derecede istek, arzu duyma hali ve bu arzunun karşılanmadığı durumda yoksunluk sendromuna girme halidir. Bağımlılık tedavi edilebilir bir beyin hastalığıdır. Madde bağımlılığı ise, uyarıcı, psikoaktif maddelere yönelik kullanmayı engellenemez ve ertelenemez derecede arzu ve istek duyma durumudur¹⁷.

Bağımlılık Türleri¹⁸; Davranışsal Bağımlılık Türleri; alışveriş bağımlılığı, cinsel bağımlılığı, yeme bağımlılığı, kumar bağımlılığı ve internet bağımlılığıdır.

Madde bağımlılığı ise, Dünya Sağlık Örgütü'nün, DSM-5 ve diğer kaynakların sınıflandırdığı maddeleri içermektedir.

DSM-5'e göre maddeler şu şekilde sınıflandırılmıştır;

1. Alkol
2. Kafein
3. Kenevir (esrar)
4. Halüsinojenler (LSD, meskalin, fensiklidin vb.)
5. Uçucular (tiner, benzin, gazolin, bali vb.)
6. Opiyatlar (morfin, eroin, kodein, metadon vb.)
7. Dinginleştirici, uyutucu ve kaygı gidericiler (diazepam, klorazepat vb.)
8. Uyarıcılar (amfetamin, ekstazi, kokain vb.)
9. Tütün
10. Diğer bilinmeyen maddeler

1.2. Madde Bağımlılığına İlişkin Kavramlar

Madde bağımlılığı, dinamik ve sürekli tekrar eden bir süreçtir. Bu süreci anlamak ve etkili bir şekilde müdahale etmek için, bağımlılığa dair temel kavramların doğru bir şekilde öğrenilmesi son derece önemlidir. Zehirlenme, tolerans, yoksunluk, sürçme, kayma ve nüks gibi kavramlar bireyin yaşadığı psikolojik döngüyü anlamada kilit role sahiptir. Bu kavramlar, bağımlılık sürecinin aşamalarını tahlil etmede kolaylık sağlayarak ebeveynlerin farkındalık geliştirmesinde etkili bir yöntemdir.

Zehirlenme (Entoksikasyon), bireyin uyarıcı maddenin etkisinin sürdüğü zaman aralığına denilmektedir. Madde toksik olduğundan dolayı kullandıktan sonra bu durum zehirlenme olarak adlandırılır. Maddeyi kullandıktan sonra beynin merkezi sinir sistemine

¹⁷ Meclis Araştırması Komisyonu, 2018: 106.

¹⁸ Zubaroğlu Yanardağ vd., 2020: 551-560; NP İstanbul H. Yayın Kurulu.

bağlı olarak belirli bir biçimde uygunsuz davranışlar ve psikolojik sorunlar zehirlenme olarak kabul edilmektedir.

Tolerans, bireyin aynı dozda uyarıcı madde kullanmasına karşın zamanla benzer dürtüyü hissetmemesi ve benzer dürtüyü hissetmek maksadıyla dozu arttırması durumudur. Çapraz tolerans ise, bir uyarıcı maddeye karşı tolerans geliştikten sonra aynı farmakolojik etki oluşturan diğer maddeye de tolerans gelişmesidir.

Yoksunluk ise, sigara, alkol ve madde bağımlısının bu uyarıcı maddeyi bırakmasından dolayı bir kriz ortaya çıkmaktadır. Fiziksel ve psikolojik belirtiler göstermektedir. Belirtinin süresi ve şiddeti psikoaktif maddeye göre değişmektedir. Birey bu sendromdan kurtulmak için tekrar madde kullanmayı istemektedir.

Sürçme (Slip), bırakma devresindeki bireyin tek veya 24 saatten kısa zamanda madde kullanmasıdır.

Kayma (Laps), bırakma devresindeki bireyin Sürçmeden daha uzun Nüks'den daha kısa madde kullanmasıdır.

Nüks (Relaps) ise, uyarıcı maddeyi kullanmayı bıraktıktan sonra tekrar sıklıkla madde kullanmaya başlamasıdır¹⁹.

Yukarıdaki tanımlamalar, bağımlılığın sadece bir kullanım alışkanlığı değil, aynı zamanda bağımlılık döngüsünün çok boyutlu bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır. Bu tanımlamaların anlaşılması, sadece uzmanlar için değil, aynı zamanda ergenlerin madde kullanma riskiyle karşı karşıya olduğunu fark etmeye çalışan ebeveynler için de hayati derecede önemlidir. Dolayısıyla bu tanımlamalar, bağımlılık sürecini daha bütüncül değerlendirilmesine ve erken müdahale ve destek mekanizmalarını harekete geçirmesine olanak sağlamaktadır. Bu bağlamda, bir sonraki bölümde bağımlılık sürecinin aşamaları ele alınacak ve ebeveynlerin farkındalığına ve bilgisine katkıda bulunarak önemli ipuçları sunulacaktır.

1.3. Madde Bağımlılığının Aşamaları

Madde bağımlılığı, çok boyutlu döngülerden geçerek ilerleyen, giriftli, iç içe geçmiş bir döngüdür. Bu sürecin aşamalarını anlamak, bireyin hangi evrede olduğunu fark etmek ve müdahale etmek açısından son derece önemlidir. Özellikle bu araştırmada olduğu gibi ebeveyn farkındalığı ve bilgi düzeyi inceleniyorsa, ebeveynlerin bağımlılık durumunu sadece “kullanıyor/kullanmıyor” ikilemiyle değil, çok boyutlu bir gelişim olarak anlamaları gerekmektedir. Bu kısımda, bağımlılık sürecinin hazırlık, ilk kullanım, sürdürme, ilerleme,

¹⁹ Ögel vd., 1998: 9-10.

bırakma, tekrar kullanmayı tasarlama, tekrar kullanım, tekrar başlama aşamalarını açıklanmakta ve her bir evrenin birey üzerindeki psikolojik, bilişsel, sosyal ve davranışsal değişiminden ve etkilerinden bahsetmektedir.

Hazırlık Aşaması:

Bireyin henüz uyarıcı madde kullanmadığı, fakat denemeye dair zihinsel fikirler üretmeye başladığı bir aşamadır. Bireyin madde kullanmaya ilişkin düşünceler ve duygular oluşmaktadır. Merak, özenme, taklit, kişisel ve aile içi sorunlar, arkadaş ısrarı, eğlence ve keyif alma isteği gibi güdüler oluşmaktadır. Madde kullanımına yönelik olumsuz düşüncelerin dağılmaya, uyarıcı maddenin zararlarını hafife almaya ve küçümsemeye başlamaktadır. “bir seferlikten bir şey olmaz”, “ben nefsimi sahip çıkabilirim” “ben iradeli biriyim” “ben bağımlı değilim” “ben bağımlı olmam”, gibi bilişsel çarpıtma cümleleri kurarak kendini ikna etmeye çalışmaktadır²⁰.

Örneğin, 20 yaşında bir üniversite öğrencisi, arkadaş grubunun arada sırada esrar içtiğini fark eder. İlk önce şaşırır, korkar ve endişe duyar. Ancak, o arkadaş grubuyla sürekli etkileşim halinde olmasıyla merak, onlara özenme isteği, ailevi veya kişisel sorunlardan kaçma, arkadaş ısrarı, arkadaş grubundan dışlanma korkusu, keyif alma isteği gibi sebeplerle “ben de denesem mi?” gibi düşünceleri aklından geçirir. Fiziksel olarak maddeyle temas kurmasına rağmen zihinsel olarak maddeyle yakınlaşmıştır.

Bu aşamanın erken fark edilmesi büyük önem taşır. Bu durum müdahale için bir fırsattır. Dolayısıyla ebeveynlerin, çocuklarındaki tutum, tavır ve davranış değişikliklerini gözlemlemesi (arkadaş grubu, akademik başarısızlık, aile içi iletişim, kişisel sorunlar gibi) bu aşamada önemli bir parametredir.

İlk Kullanım:

İlk defa maddenin tecrübe edildiği aşamadır. Maddeyi kullanmaya iten güdü ile birlikte maddeyi kullanır. Merak ve korku hissetmeye başlar. Madde, vücuda yaptığı fiziksel ve psikolojik etkilerini gösterir.

Sürdürme Aşaması:

Bu evrede merak bağımlı bireyi harekete geçirmez. Bilişsel hatalı düşünceler vardır. “İstersem bırakırım, bağımlı değilim” gibi hatalı düşüncelere sahiptir²¹.

İlerleme Süreci:

Artık madde kullanma hayatının merkezine konumlandırılmıştır. Artık hayatında maddeden öncelikli hiçbir şey yoktur. Bütün zamanını ve ekonomik gelirini maddeye ulaşmak için seferber eder. Eğer maddeyi almak için ekonomik gücü yoksa ailesinden, çevresinden

²⁰ Durmuş, 2021: 16-18; Yeşilay.

²¹ TC Sağlık Bakanlığı, 2012: 228.

borç para ister. Eğer onlarda borç para vermezse hırsızlık yapar. Bağımlı olduğunu inkâr eder. Bırakma ve kullanma arasında kararsızlık vardır. Bağımlılığın olumsuz sonuçları görülmektedir. Fiziksel ve psikolojik sorunlar, sosyal ilişkilerde bozulma, aile ve topluma karşı görev ve sorumluluklarını yerine getirememektedir²².

Bırakma Aşaması:

Madde kullanımının zararlarını fark etmiştir. Kullanma ve bırakma arasında ikilem devam eder. Ancak birey bırakmak için öz yeterliliği kuvvetlenmiştir.

Tekrar Kullanmayı Tasarlama:

Madde kullanmayı bırakan birey, bir zaman sonra tekrar kullanma düşünceleri oluşabilir. Bir kez deneme, kendini test etme gibi düşünceler olabilir. Madde bağımlısı olduğu dönemdeki olumlu anılarını hatırlar ve kullandığı zaman gördüğü zararları küçümser.

Tekrar Kullanım (Lapse):

Bir ayıklık dönemden sonra birey, tekrar madde kullanmaya başlar. Fakat kullanma eski yoğunluğa ulaşmamıştır. Suçluluk ve utanç duymaktadır²³.

Tekrar Başlama (Relaps):

Tekrar yoğun ve şiddetli bir şekilde madde kullanmaya geri dönmüştür. Değişim için isteklilik düşüktür.



Şekil 1.1 Bağımlılık Döngüsü

²² Meclis Araştırması Komisyonu, 2018: 106-107.

²³ TC Sağlık Bakanlığı, 2012: 228.

Birey, çeşitli sebeplerle uyarıcı madde veya alkol kullanmaya başladığında, maddenin fizyolojik ve psikolojik etkileri bireyde bağımlılığın gelişmesine yol açar. Bu durum, sosyal ilişkilerde bozulma, görev ve sorumlulukların aksaması, suçluluk duygusu ve içsel çatışmalar gibi pek çok olumsuz sonuçla kendini gösterir. Birey, maddeyi bırakma kararı aldığı anda ise yoğun yoksunluk belirtileriyle karşılaşır ve bu rahatsızlıktan kaçınmak için yeniden madde kullanımına yönelebilir. Böylece bağımlılık döngüsü derinleşerek tekrar başlama evresine girilmiş olur.²⁴

Bağımlılık döngüsünün anlaşılması doğru müdahalesi açısından ve ebeveynlerin erken farkındalık geliştirebilmeleri açısından da hayati derece de önemlidir. Çünkü bağımlılık, çeşitli tavır, tutum ve davranışlarla ipuçları veren bir döngüdür. Bu doğrultuda, bağımlılık da bilgi ve farkındalık geliştirmek, doğru müdahale yöntemlerini anlamakla doğrudan ilişkilidir.

1.4. Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Özelliklerine Göre İncelenmesi

Bağımlılık yapıcı maddelerin özelliklerinin incelenmesi bu çalışmanın temel odaklarından biridir. Çünkü uyarıcı maddeler, doğrudan bireyin bedensel ve ruhsal sağlığına zarar vermektedir. Bu maddelerin zararları hakkında bilgi sahibi olunması bireyleri uyarıcı maddeye karşı mesafeli olmasını sağlamaktadır. İlaveten ebeveynlerinde uyarıcı maddelerin zararlı etkilerine dair bilgi sahibi olmaları; erken farkındalık, önleme ve müdahale açısından hayati derecede önemlidir. Ayrıca uyarıcı maddelere ilişkin bilgi eksikliği, çoğu zaman toplumda yaygın olan yanlış inançların ve hafife alma eğilimlerinin sürmesine sebep olmakta; bu da erken müdahale fırsatlarının kaçırılmasına yol açabilmektedir.

Literatürdeki bilgilere başvurarak bağımlılık yapıcı maddeleri, bağımlılık şiddetine göre sınıflandırmak, şiddeti diğerlerine göre daha az olan maddeyi masumlaştırma, tehlikesiz gösterme anlamına gelmektedir. Bu da yeni bağımlılara teşvik edici bir unsur olmaktadır. Üstelik madde bağımlısı bireyin, diğer bağımlılık yapıcı maddeleri de kullanmanın önünü açmaktadır. Bundan dolayı böyle bir sınıflandırma yapılmamalıdır²⁵. Ayrıca, yalan-yanlış propagandalar yapılarak toplumda doğru bilinen yanlış varsayım ve inançlar oluşmaktadır. Örneğin esrar kullanımına ilişkin toplumda yaygın olarak doğru kabul edilen pek çok yanlış inanç bulunmaktadır. Bu yanlış inançlara ve bilimsel verilerle çelişen yönlerine dair örnekler, Tablo 1.1.'de detaylandırılmıştır.²⁶

²⁴ Ögel, 2010: 6-7.

²⁵ Uzbay, 2009: 16.

²⁶ Bilici vd., 2022.

Tablo 1.1 Toplumda Esrar Hakkında Yanlış İnanışlar²⁷

YANLIŞ	DOĞRU
1-Esrar strese iyi gelir.	1-Hayır esrar aksine, stresi artırır, endişeli, korkulu, şüpheli ve çökkün bir ruh haline yol açar.
2-Esrar bitkisel olduğu için zararlı bir madde değildir.	2-Hayır, pek çok bitkisel madde zehirlidir ve insan sağlığına zarar vermektedir.
3-Esrar bağımlılık yapmaz. Bağımlılık yapma özelliği yoktur.	3-Hayır, esrar fiziksel ve psikolojik olarak bağımlılık yapmaktadır.
4-Esrarın etkisi kısa sürelidir.	4-Hayır, esrarın vücuttan atılımı idrar yoluyla olmaktadır ve günlerce sürmektedir.

Yukarıda toplumda doğru bilinen yanlış varsayım ve inançlardan bahsedilmiştir. Bu yanlış inanışlar, bilimsel verilerle çelişmektedir. Yanlış inançların bilimsel bulgular ışığında doğruları karşısında verilmiştir.

Bu tezde tüm maddeler, yasal statüsüne veya kullanım yaygınlığına bakılmaksızın, bireye etkileri üzerinden ele alınacaktır. Böylece ebeveynlerin tüm riskleri kapsamlı biçimde görmeleri ve farkındalık geliştirmeleri sağlanabilecektir.

Bu çerçevede, bağımlılık yapıcı maddelerin temel özelliklerini ve birey üzerindeki etkilerini incelemeye geçilebilir. Aşağıda, yaygın olarak bilinen ve kullanılan bazı maddeler, etkileri ve riskleriyle birlikte ele alınacaktır.

1.4.1. Opioidler (Eroin, Morfin)

Opiat, haşhaş kapsüllerinin çizilmesiyle elde edilen sıvıdan (afyon) üretilen ilaçların farmakolojik adına verilir. İlk kullanımı M.Ö. 4000'de Sümerlilerde, daha sonra M.Ö. 2700'de Çinlilerde ve Hintlilerde görülmesine ilaveten M.Ö. 2000'de Mısır'da afyondan üretilen ilaçlar hakkında yazılan bulgulara da rastlanmaktadır. Klinik çalışmalarda 20'nin üstünde birbirinden farklı opioid kullanılmaktadır. Opioidler tedavi amaçlı kullanılmalarının yanında kötü niyetli ve suiistimal edilerek de kullanılmaktadır.²⁸

Eroin, kötüye kullanma ve bağımlılığı en sık görülen opioid bir maddedir. Afyondan morfin, morfinin işlenmesinden de heroin elde edilmektedir. 1897'de Alman ilaç markası Bayer şirketi adına çalışan kimyacı Felix Hoffmann tarafından sentezlenerek satışa sunulmuştur. 1898-1910 yılları arasında çocuklar için öksürük ilacı ve bağımlılık yapmayan

²⁷ Bilici vd., 2022.

²⁸ TC Sağlık Bakanlığı, 2012: 63.

morfin tanıtımıyla pazarlanmıştır. Daha sonra yıllarda eroinin etkileri açıkça görülmüştür. Bundan dolayı Amerika Birleşik Devletleri 1914’de HNK Yasasıyla eroinin tüketimi ve taksimini denetim altına alınmıştır. 1924’de satışı, ithalatı ve üretimi tamamen yasaklanmıştır. 1925’de ise uluslararası alanda satışı yasaklanmıştır.



Şekil 1.2 “Öksürük Problemi Eroin Tarafından Çözüldü.” Başlıklı Reklam Afışı.

Eroin hızlı bir şekilde bağımlılık oluşturmaktadır. Tolerans gelişimini hızlı bir şekilde gelişir ve yoksunluk krizlerini göstermektedir.²⁹ Eroin yoksunluk belirtileri son derece sancılı ve acı vericidir. Eroin kullandıktan sonra 6-12 saat içerisinde aktifleşir. En şiddetli düzeye 26-72 saatte erişilir. Bazı bireylerde 7 ve 10 günde sonlanabilir. Fakat araştırmalar bazı belirtilerin 6 ay sürdüğünü göstermektedir. En yaygın belirtileri ise; nefes almada güçlük, eroine aşırı istek, şiddetli uykusuzluk (uykusuzluk aylarca sürebilir), ateşlenme, bezginlik, istifra, kas-iskelet ağrıları, taşikardi, bunaltı, şiddetli terleme, hipertansiyon, hipotansiyon, göz ve burun akıntısı, dehidratasyon (olağanüstü sıvı kaybı), esneme (uyku hali), hiperglisemi (aşırı yüksek kan şekeri), göz bebeklerinde büyümedir.³⁰ Bağımlılar arasında eroine farklı isimlendirmeler yapılmıştır. Bunlar; Beyaz, Peynir, Toz, Eyç (H).³¹

1.4.2. Kokain

Kokain alkaloit bir maddedir. Latin Amerikan’ın Peru, Şili ve Bolivya’nın And dağlarında yetişen *Erytroxylon Coca* bitkiden elde edilmektedir. Merkezi sinir sistemini

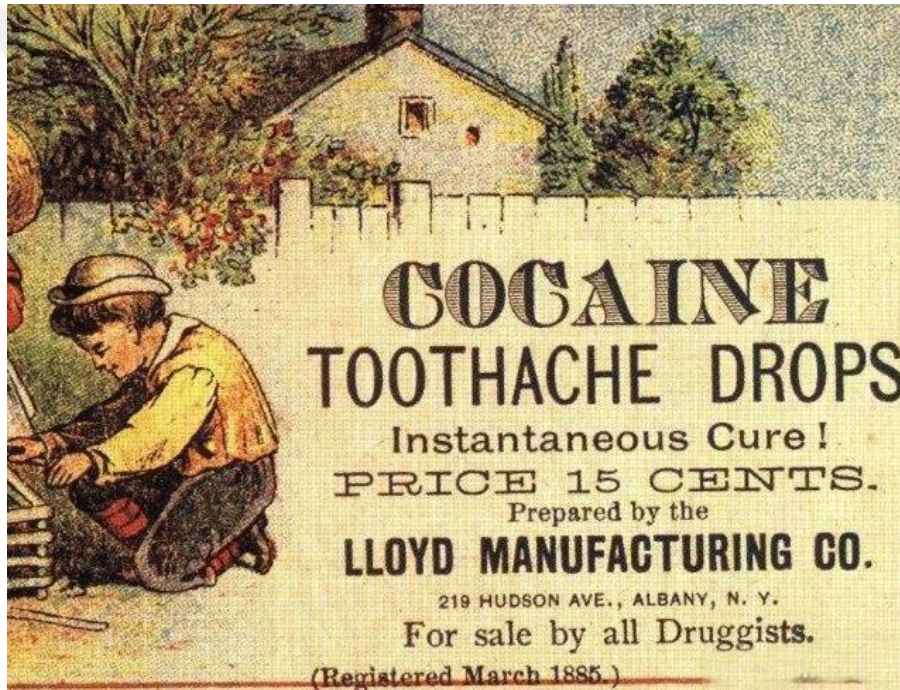
²⁹ Işık, 2013:31.

³⁰ TC Sağlık Bakanlığı, 2012: 70; Uzbay, 2009: 29; Bilici vd., 2022.

³¹ Bilici vd., 2022.

olumsuz yönde etkileyen bir maddedir.³² İlk defa 1857’de Albert Niemann tarafından Avrupa da yalıtılma işlemi yapılmıştır. 19.yy sonlarında göz ve görme yolu hastalıklarında lokal anestezi olarak kullanılmıştır. 1902’de uyarıcı madde olarak sentezlendi. Birinci Cihan Harbinden sonra Almanya da, İkinci Cihan Harbinden sonrada Japonya da yaygın olarak kullanılmıştır. 1961’de Birleşmiş Milletler, Narkotik İlaçlar Tek Sözleşmesi ile kokaini yasaklamıştır.

Burundan çekme yöntemi ile kullanılmaktadır. Burun damarları çatlayarak kanamalara, burna giden kan akışının kesilmesi sonucunda da dokuların ölmesine ve burun içinde delinmelere yol açmaktadır. Dahası burun delikleri arasında kalan et parçasının yok olmasına sebep olmaktadır. Bağımlılar arasında kokaine farklı adlandırmalar yapılmıştır. Bunlar; Taş, Crack, Charlie, Sonw, Coke, Lady, Free base, Girl.³³



Şekil 1.3 1885’te Çocuk Görseli ile Kokainin Diş Ağrısı İlacı Olarak 15cent’e Satıldığına Dair Reklam Afişi.

Kokain kullandıktan sonra öfori etkisi meydana gelir, iştahı, yorgunluk ve uykusuzluğu azaltır, cinsel dürtüleri harekete geçirir. Bu emareler kokainin kötü kullanımını tetikleyen sebeplerdir. Fakat bunlarla beraber yanında; bezginlik, stres, endişe, duygu durum dalgalanmaları, aşırılık, paranoya (kuşkucu), zihin bulanıklığı, duygusal çöküntü, kişinin hayat fonksiyonlarının en aza inmesi ve sürekli uyku hali, organik beyin sendromu, sinirlilik, anksiyete, çarpıntı, titreme, terleme, huzursuzluk, taşikardi, motor becerilerinde azalma, titremeler, sara, istifra etme, uyku bozuklukları ve kalpte ritim bozukluğu meydana

³² Uzbay, 2009: 21.

³³ Bilici vd., 2022.

gelmektedir. İlâveten bedende fiziksel ve ruhsal sorunlara sebep olmaktadır. Bunlar; kalp ve damar sistemini etkileyen hastalıklar, hipertansiyon, beyin kanaması, kalp krizi, çoklu organ yetmezliği, kalp ritim bozuklukları, nekroz (doku ölümü), bir anda ölüm, merkezi sinir sisteminde; beynin sınırlı bir bölgesinde başlayan nöbetler, beyin damar bozuklukları, beyin dokusunda dejeneratif değişiklikler, solunum sisteminde; akciğer ödemi, solunum durması, pnömotoraks (akciğerden havanın kaçması), ürogenital sistemde; gebelik kaybı (düşük), doğum kazaları, bebeklerde beyin ve sinir sisteminin geç olgunlaşması, enfeksiyonlarda; cinsel yolla bulaşan hastalıklar, sarılık, kaslarda şiddetli kasılmalar, bakteri üretimi, metabolik bozukluklarda; iskelet kaslarının yıkıma uğraması ve kana karışması, hipertermi (sıcak çarpması) gibi sağlık sorunlarına yol açmaktadır.³⁴

Yoksunluk Belirtileri, ruhsal bunalım, sürekli uyuma, güçsüzlük, halsizlik, iştah artması, sinirlilik, yorgunluk, huzursuzluk, mutsuzluk olarak göstermektedir.³⁵

1.4.3. Esrar

Esrar dünyanın farklı yerlerinde farklı isimle anılmaktadır. Kuzey Amerika’da “marihuana”, Jamaika da “ganja”, Türkiye de halk arasında “ot, sarıkız, kuru, cigaralık, üçlü, derman, gogo, tek/çift kağıtlı, joint” olarak adlandırılmaktadır. Esrar, kenevirden elde edilmektedir. İçerisinde 421 çeşit kimyasal madde bulunmaktadır. İşleniş türüne göre kubar, toz esrar gibi adlandırmalar yapılır. Esrar, alkol ve tütünün arkasından dünyada en çok tüketilen uyarıcı maddedir.³⁶ Yoksunluk bulguları ise, bezginlik, titreme, uyku problemleri, aşırı öfke hali, iştahın azalmasıyla nedeniyle zayıflık, odaklanma problemi, aşırı stres veya endişe duygusu, depresif ruh halidir.³⁷

Ruhsal bulgularda ise ses, zaman ve renk idrakinde kaymalar ve gevşeme kısa süre sürmesinin ardından yoğun duygusal çöküntü oluşur, konsantrasyon ve koordinasyon kaybı, sosyal izolasyon, panik, korku, şüphecilik, hayal görme, var olmayan sesler duyma, aşırı gülme, sürekli konuşma isteği, dengesiz ruh hali, akciğerlerde bronşit, motor becerilerinde yavaşlama, isteksizlik, depresyon, görülmektedir. Şizofreni görülme riskini 7 kat artırmaktadır. Sigarayla birlikte kullanıldığında kanser olma riski 5 kat daha yüksektir. Zehirlenme emareleri, renkleri hareketli görme, mekân-zaman algısını kaybolması, bellek kaybıdır. Kalp atışının 140’ın üzerine çıkması ve kan basıncı değişikliği sonucunda kalp krizine sebep olabilir³⁸.

³⁴ TC Sağlık Bakanlığı, 2012:147-148.

³⁵ Bilici vd., 2022.

³⁶ TC Sağlık Bakanlığı, 2012:141; Bilici vd., 2022.

³⁷ Dilbaz, 2018.

³⁸ TC Sağlık Bakanlığı, 2012:142; Bilici vd., 2022.

1.4.4. Ecstasy / MDMA

Ecstasy bağımlısı olan bireylerde şu belirtiler ortak görülmektedir; hafıza kaybı, iştahsızlık, uykusuzluk, kas spazmı, erkeklerde ereksiyon sorunu, kalp ritim bozuklukları, diş sıkma (bruksizm), hipertansiyon, acı eşiğinde yükselme, göz bebeklerinde büyüme, vücut ısısında bozulmalar meydana gelmektedir. Aşırı doz ecstasy alımında ise nöbet geçirme, bilinç kaybı, panik atak, bayılma, yüksek kan basıncı, anksiyete, taşikardi, uykusuzluk, karıncalanma uyuşma ve yanma hissi, baş dönmesi, görme halüsinasyonlar, dalgınlık, bitkinlik, depresif duygu durumu, baş ağrısı, korku, bezginlik gibi tepkileri vermektedir.³⁹

1.4.5. Amfetaminler / Metamfetamin

Metamfetamin bağımlılarında şu belirtiler ortak görülmektedir; endişe, depresyon, gözlerde yanma ve bulanıklık, duygu durum bozuklukları, üzüntü ve çevreye duyarsızlık, uykusuzluk, yorgunluk, sosyal ortamlardan çekilme, motivasyon düşüklüğü, verimsizlik, paranoya, iştahsızlıktır.⁴⁰

1.4.6. Alkol

“Alkolizm” terimini 1849 yılında ilk defa İsviçreli doktor Magnus Huss tarafından kullanılmıştır. E.M. Jellinek 20. yüzyılın başlarında alkolizmi hastalık olduğunu belirtmiştir.⁴¹

Alkol bağımlılarında kronik baş ağrıları, mide ve karın ağrıları, yorgunluk, ishal, depresyon, halsizlik, sinirlilik, unutkanlık, uykusuzluk, hipertansiyon, motor becerilerinde yetersizlik, tepki süresinin uzaması, görme yetisinde azalma, konsantrasyon ve zihinsel becerilerde azalma gibi tıbbi belirtiler göstermektedir.⁴²

Alkolün yoksunluk belirtilerinde, titreme, terleme, bulantı, kaygı, huzursuzluk, sara nöbeti, kalpte ritim değişiklikleri, yüksek tansiyon, vücutta ısı artışı, baş ağrısı, uykusuzluk, algı bozuklukları, dikkat bozukluğu, içsel bunalım görülmektedir.⁴³

1.4.7. Tütün

Tütün bağımlılığı bireylerde, kalp ve damar hastalıkları, kanser (mide, akciğer, cilt, rahim ağzı,vb), solunum hastalıkları, diyabet, diş ve diş eti hastalıkları, mide hastalıkları (gastrit, ülser vb.), gebelikte erken doğum, sütün kesilmesi, düşük doğum, gelişim bozuklukları gibi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Tütünün yoksunluk belirtileri ise ani

³⁹ TC Sağlık Bakanlığı, 2012: 173-174; Dilbaz, 2018.

⁴⁰ Dilbaz, 2018.

⁴¹ TC Sağlık Bakanlığı, 2012: 105.

⁴² Ögel vd., 1998: 36-37.

⁴³ Yeşilay.

öfkelenme, baş dönmesi, iştah açıcı, kas kasılmaları, düşük tansiyon, uykusuzluk, depresif duygu hali, şiddetli nikotin alma isteğidir⁴⁴.

Pasif içiciliğin zararları ise; yayılan sigara dumanında 4 bin kimyasal madde içermektedir. Bir sigara ortalama 12 dakika yanmaktadır, sigara içen birey sadece 30 saniye içine çekerken geri kalan duman çevreye yayılmaktadır. Sigara içilirken ısı yüksektir ancak çevreye yayılan duman daha düşük ısıda yayıldığından dolayı çevreye yayılan duman, içilenden daha fazla zararlıdır. Çevreye yayılan duman, içilen sigaradan daha yüksek miktarda katran, nikotin ve karbonmonoksit içermektedir. Tütün dumanı ergenlerde, bronşit, astım, orta kulak hastalıkları, nezle, akciğerde ve solunumda problemler görülme riskini artmaktadır⁴⁵.

Bu bölümde, bağımlılık yapıcı maddeler çeşitli yönleriyle ele alınarak, her birinin biyolojik, psikolojik ve toplumsal etkileri genel hatlarıyla açıklanmıştır. Söz konusu maddelerin özelliklerine ilişkin bu açıklamalar hem bireysel hem de toplumsal düzeyde ortaya çıkan bağımlılık sorununu daha yakından tanımaya olanak sağlamaktadır. Bir sonraki bölümde hem küresel hem de ulusal düzeyde bağımlılık yapıcı maddelerin yaygınlığına ilişkin güncel verilere ve Antalya özelinde gözlemlenen duruma yer verilecektir.

1.5. Madde Bağımlılığının Yaygınlığı: Dünyadan, Türkiye’den ve Antalya’dan İstatistikler

Uyarıcı maddelerin ne tür özelliklere sahip olduğu, bir önceki bölümde ayrıntılı biçimde ele alınmıştır. Bu maddelerin birey üzerindeki bedensel ve psikolojik etkileri açıklanmıştır. Ancak, sadece bu maddelerin içerik ve etkilerine dair bilgi sahibi olmak, bağımlılıkla mücadelede yeterli değildir. Bağımlılık sorununu daha bütüncül bir biçimde anlayabilmek için bu maddelerin hangi yaş gruplarında ve hangi coğrafi bölgelerde kullanıldığına dair verilere de ihtiyaç vardır.

Bu doğrultuda, bu bölümde bağımlılık yapıcı maddelerin bağımlılığın ilişkin istatistikî verilere yer verilmektedir. Öncelikle dünya genelindeki eğilimler ve kullanım oranları ele alınacak, ardından Türkiye’ye ilişkin veriler ışığında ülke ölçeğinde bir değerlendirme yapılacaktır. Son olarak ise araştırmanın yürütüldüğü Antalya ili özelinde yerel kullanım örüntüleri incelenecektir.

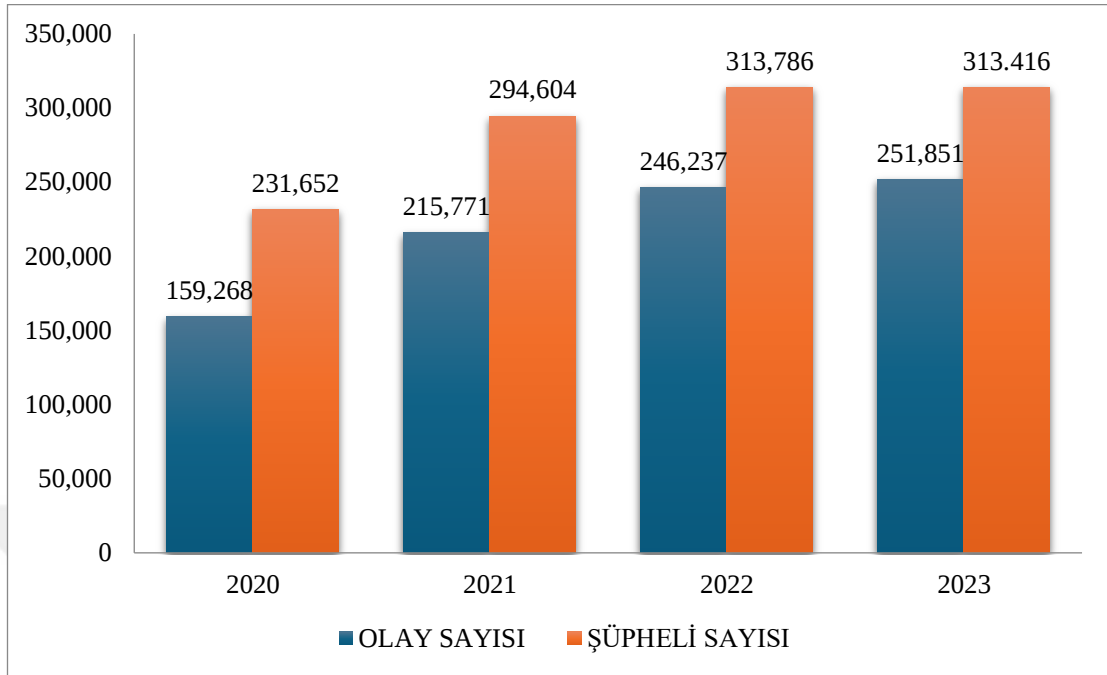
1.5.1. Bağımlılığa İlişkin Ulusal ve Küresel Veriler

Türkiye’de kolluk kuvvetleri, madde bağımlılığını önleme konusunda operasyonlar düzenlemektedir. 2022 yılında uyuşturucu madde ile ilgili 246.237 olay gerçekleşmiş ve

⁴⁴ Yeşilay.

⁴⁵ Yeşilay.

313.786 şüpheli yakalanmıştır. 2023 yılında 251.851 olay yaşanmış ve 313.416 şüpheli yakalanmıştır⁴⁶.



Şekil 1.4 Yıllara Göre Uyuşturucu Madde Olay Sayısı ve Şüpheli Sayısı

2020 yılında Avrupa Birliğinin yaptığı bir araştırmada şu veriler elde edilmiştir⁴⁷; Madde bağımlılığından ölenlerin sayısı 5796 ortalama ölüm yaşı ise 41'dir. Ölenlerin yaş oranları ise, 25'den küçük %9, 25-39 arası %39, 40-64 arası %45, 65 üstü için %6'dır. Ayrıca, ölümlerin %74 opioid nedeniyle gerçekleşmektedir. Madde bağımlıları, maddeyi ömür boyu kullanabilmektedir. Bundan dolayı araştırmada esrarı 78,6 milyon, kokaini 14,6 milyon, MDMA/Ecstazi 10,6 milyon, amfetaminleri 8,9 milyon kişinin ömür boyu kullandığı tespit edilmiştir. Bulaşıcı hastalıklar kapsamında 10.783 HIV vakasının 563 tanesi, 1491 AIDS vakasının ise 128 tanesi maddeyi enjektör ile kullanırken geçmiştir⁴⁸. Kolluk kuvvetlerinin yaptığı operasyonlarda yakalanan maddelerin %47 Kubar esrar, %17 toz esrar, %13 kokain, %6 amfetaminler, %8 diğer maddeler, %4 eroin, %2 kenevir, %2 MDMA/Esctazidir.

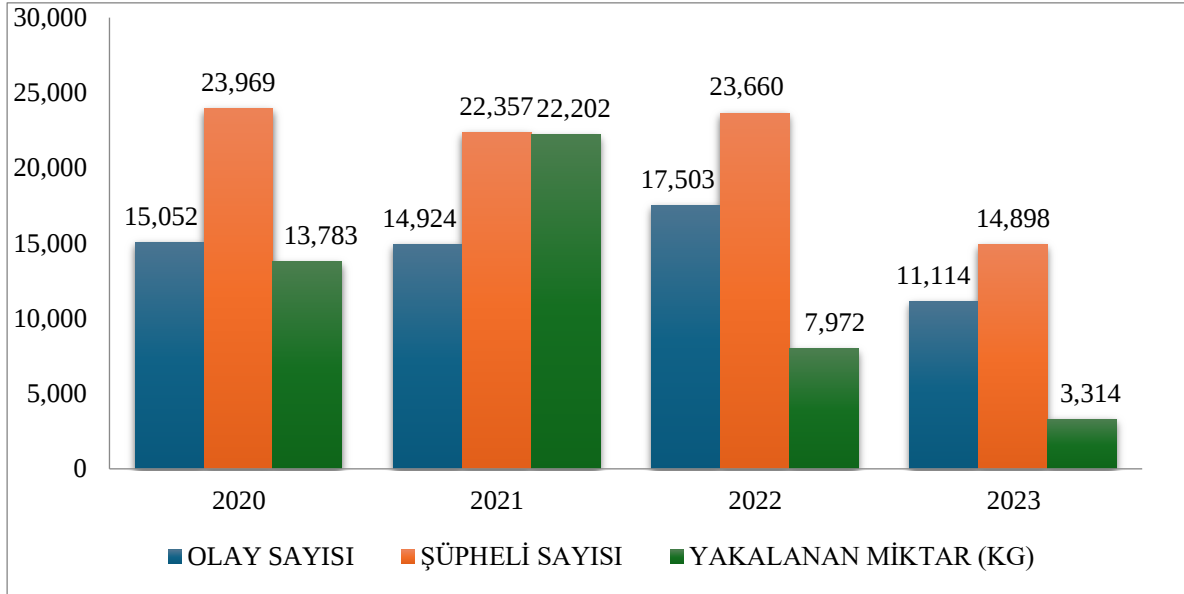
⁴⁶ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023:25.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022a: 27.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2024: 25.

⁴⁷ AUUBİM, 2022: 9-23.

⁴⁸ HIV ve AIDS teşhis raporlarında belgelenmiştir.

OPIAD EROİN

Türkiye’de emniyet güçleri madde bağımlılığına karşı koruyucu-önleyici tedbirler almak maksadıyla çeşitli operasyonlar düzenlemiştir. 2022 yılında 17.503 olay gerçekleşmiş ve 23.660 şüpheli, 7.972 kg eroin yakalanmıştır. 2023’de 11.114 olay gerçekleşmiş ve 14.898 şüpheli ile 3.314 kg eroin yakalanmıştır⁴⁹.



Şekil 1.5 Yıllara Göre Eroin Olay Sayısı, Şüpheli Sayısı, Yakalanan Miktar(kg) Sayısı

2021 yılında yapılan araştırma raporlarında, 15-64 yaş opioid kullanımı Afrika da 9.6 milyon, Kuzey ve Güney Amerika da 11.9 milyon, Asya da 34.2 milyon, Avrupa da 3.7 milyon, Okyanusya da 680 bin, dünyada kullanımı ise 60.3 milyon kullanıcısı vardır.⁵⁰

2020 yılında Avrupa Birliği’nde yapılan operasyonlarda 5.1 ton eroin ele geçirilmiştir. Eroini bırakmak maksadıyla tedaviye başvuran kullanıcıların %18 kadın, %82 erkeklerden oluşmaktadır. İlk kullanımda yaş ortalaması 23’dir. İlk kez tedaviye başlamanın yaş ortalaması 34’dur. Son ay tüketim sıklığıysa, %49’u günlük, %28’i haftada 2-6 gün, %6’sı haftada bir kullanırken, %17’si son 30 gün içinde hiç kullanmamıştır.⁵¹

KOKAİN

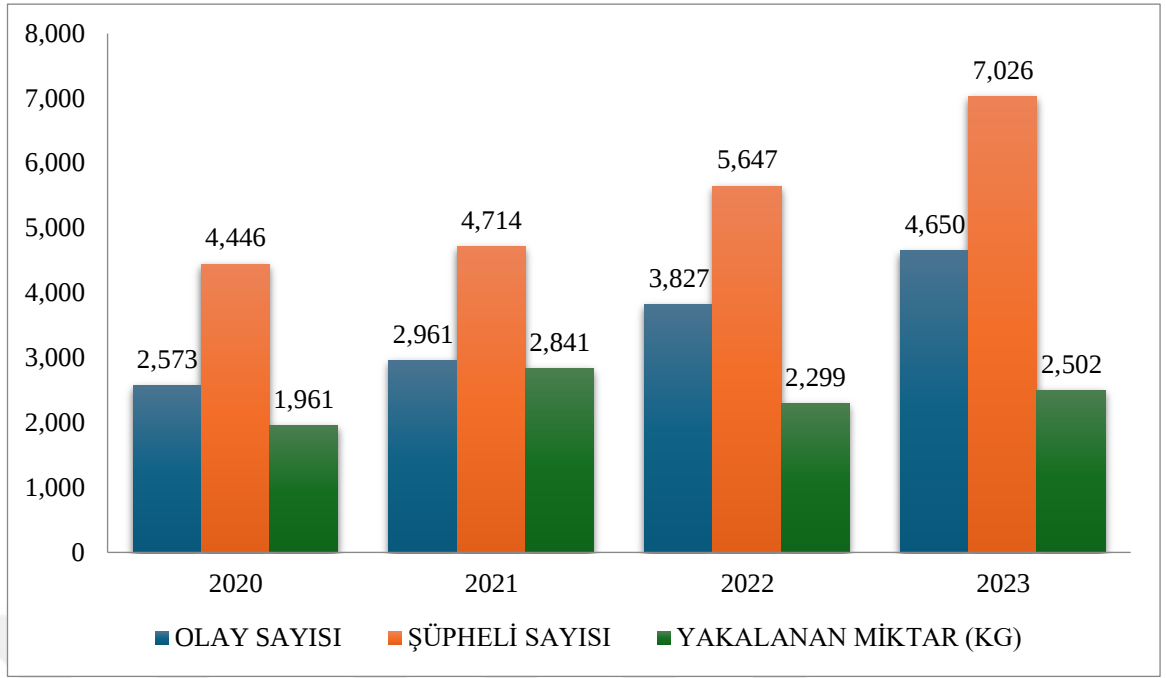
Türkiye’de emniyet güçleri madde bağımlılığına karşı koruyucu-önleyici tedbirler almak maksadıyla çeşitli operasyonlar düzenlemiştir. 2022 yılında 3.827 olay gerçekleşmiş ve 5.647 şüpheli ile 2.299 kg kokain yakalanmıştır. 2023’de ise, 4.650 olay gerçekleşmiş ve 7.026 şüpheli ile 2.502 kg kokain yakalanmıştır⁵².

⁴⁹ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 26.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022a 31-32.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2024: 26.

⁵⁰ UNODC, 2023.

⁵¹ AUUBİM, 2022: 37.

⁵² T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 29.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022a: 35.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2024: 29.



Şekil 1.6 Yıllara Göre Kokainin Olay Sayısı, Şüpheli Sayısı, Yakalanan Miktar(kg)

2020 yılında Avrupa Birliği'nde yapılan operasyonlarda 213 ton kokain ele geçirilmiştir. 2021 yılında yapılan araştırma raporunda, 15-64 yaş kokain kullanımı Afrika da 2.2 milyon, Kuzey ve Güney Amerika da 11.3 milyon, Asya da 2 milyon, Avrupa da 5.2 milyon, Okyanusya da, 750 bin, toplam dünyada kullanımı ise 21.640 milyon kullanıcısı vardır⁵³. Kadınlarda %15, erkeklerde ise %85 kullanmaktadır. İlk kullanım yaşı ortalama 23'tür. Kokaini bırakmak maksadıyla ilk kez tedaviye başvuranların yaş ortalaması 32'dir. Tedaviye girenlerin son ay tüketim sıklığıysa, %25 günlük, %37 haftada 2-6 gün, %15 hafta bir kullanırken, %24 son 30 gün içinde hiç kullanmamıştır⁵⁴.

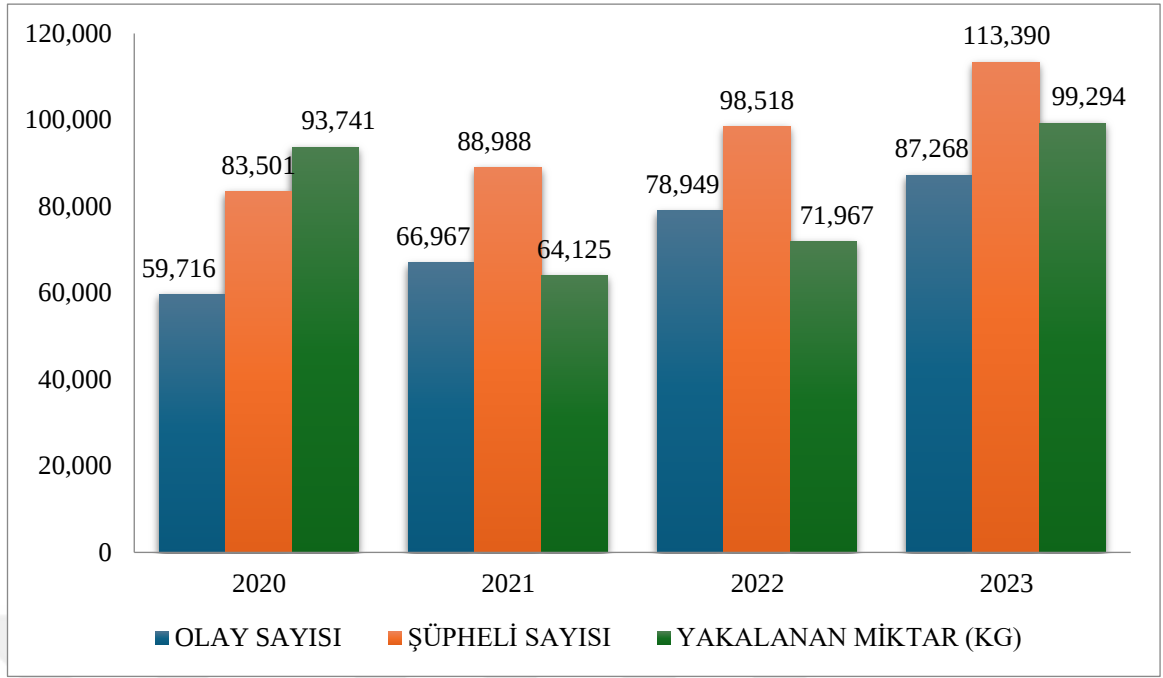
ESRAR

Emniyet güçleri madde bağımlılığına karşı koruyucu-önleyici tedbirler almak maksadıyla çeşitli operasyonlar düzenlemiştir. 2022 yılında 78.949 olay gerçekleşmiş ve 98.518 şüpheli ile 71.967 kg esrar ve skunk yakalanmıştır. 2023'de ise, 87.268 olay gerçekleşmiş ve 113.390 şüpheli ile 99.294 kg esrar ve skunk yakalanmıştır⁵⁵.

⁵³ UNODC, 2023.

⁵⁴ AUUBİM, 2022: 29.

⁵⁵ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 27.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022a: 33.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2024: 27.



Şekil 1.7 Esrar ve Skunk Yakalama İstatistikleri

2021 yılında yapılan araştırma raporunda, 15-64 yaş esrar kullanımı Afrika da 53.6 milyon, Kuzey ve Güney Amerika da 70.46 milyon, Asya da 62 milyon, Avrupa da 29,4 milyon, Okyanusya da, 3.4 milyon, toplam dünyada kullanımı ise 218,9 milyon kullanıcısı vardır.⁵⁶ Ayrıca, ABD’de madde bağımlıların %76 esrar kullanmaktadır.⁵⁷

2020 yılında Avrupa Birliği’nde yapılan operasyonlarda 584 ton toz esrar, 155ton kubar ele geçirilmiştir. Kadınların %16’sı, erkeklerin ise %84’ü kullanmaktadır. İlk kez kullanım yaş ortalaması 16’dır. Esrarı bırakmak amacıyla ilk kez tedaviye başvuranların yaş ortalaması 25’tir. Tedaviye girenlerin son ayda kullanım sıklığı ise %46 günlük, %21 haftada 2-6 gün, %10 haftada 1 kullanırken, %23 son 30 günde hiç kullanmamıştır.⁵⁸

ECTASY/MDMA

Emniyet güçleri madde bağımlılığına karşı koruyucu-önleyici tedbirler almak maksadıyla çeşitli operasyonlar düzenlemiştir. 2022 yılında 4.519 olay gerçekleşmiş ve 6.494 şüpheli ile 5.050.325 adet ecstasy yakalanmıştır. 2023’de ise, 5.727 olay gerçekleşmiş ve 8.908 şüpheli ile 5.227.853 adet ecstasy yakalanmıştır⁵⁹.

⁵⁶ UNODC, 2023.

⁵⁷ TC Sağlık Bakanlığı, 2012: 141.

⁵⁸ AUUBİM, 2022: 27.

⁵⁹ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 27.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022a: 36.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2024: 29.

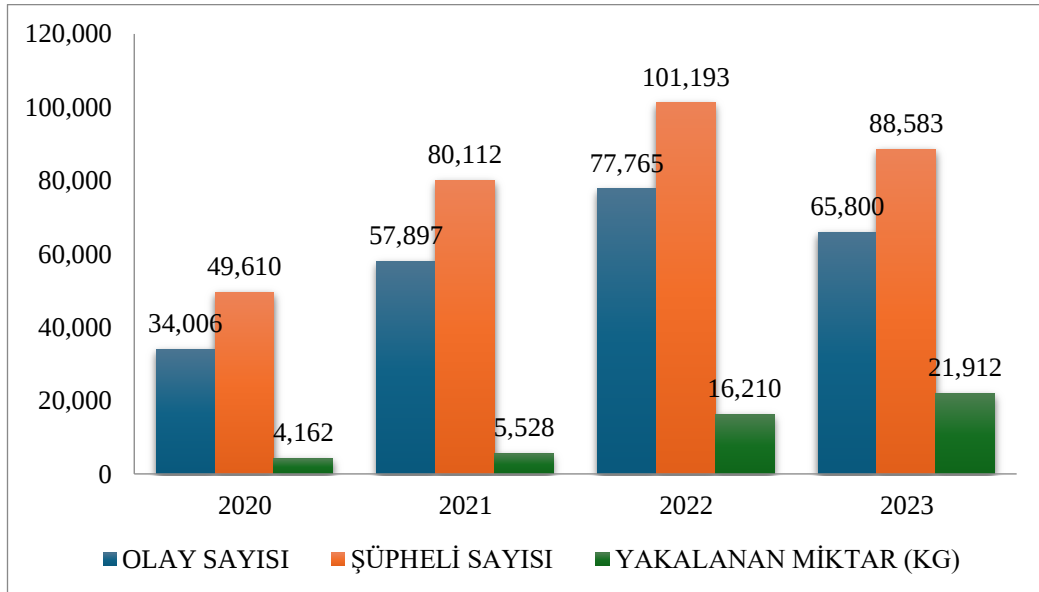
Tablo 1.2 Yıllara Göre Ecstasy/Mdma de Olay Sayısı, Şüpheli Sayısı, Yakalanan Adet Sayısı

Yıllar	Olay Sayısı	Şüpheli Sayısı	Yakalanan Adet
2019	8.530	13.482	8.695.605
2020	5.259	8.211	11.096.244
2021	4.581	6.770	7.618.013
2022	4.519	6.494	5.050.325
2023	5.727	8.908	5.227.853

2021 yılında yapılan araştırma raporunda, 15-64 yaş ecstasy kullanımı Afrika da 2.3 milyon, Kuzey ve Güney Amerika da 3.5 milyon, Asya da 10.1 milyon, Avrupa da 3.5 milyon, Okyanusya da, 610 bin, toplam dünyada kullanımı ise 20.2 milyon kullanıcısı vardır⁶⁰. Ayrıca, 2020 yılında Avrupa Birliği'nde yapılan operasyonlarda 4.7 milyon tablet(1 ton) ele geçirilmiştir.⁶¹

AMFETAMİNLER/METAMFETAMİN

Emniyet güçleri madde bağımlılığına karşı koruyucu-önleyici tedbirler almak maksadıyla çeşitli operasyonlar düzenlemiştir. 2022 yılında 77.765 olay gerçekleşmiş ve 101.193 şüpheli ile 16.210 kg metamfetamin yakalanmıştır. 2023'de ise, 65.800 olay gerçekleşmiş ve 88.583 şüpheli ile 21.912 kg metamfetamin yakalanmıştır⁶².



Şekil 1.8 Metamfetamin Yakalanma İstatistikleri

⁶⁰ UNODC, 2023.

⁶¹ AUUBİM, 2022: 35.

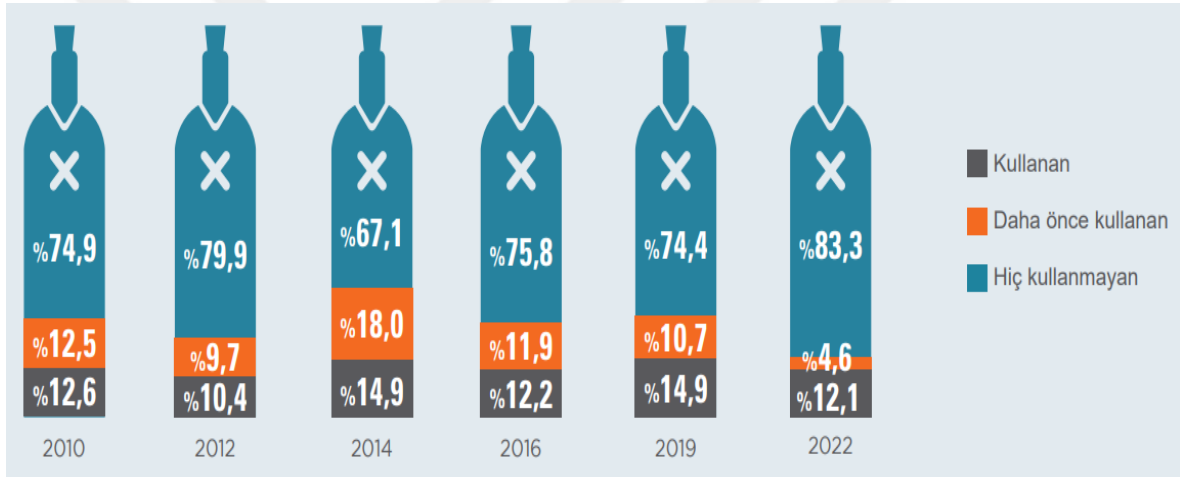
⁶² T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 31.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022a: 39.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2024: 31.

2021 yılında yapılan araştırma raporunda, 15-64 yaş amfetamin kullanımı Afrika da 2.9 milyon, Kuzey ve Güney Amerika da 15.9 milyon, Asya da 13.9 milyon, Avrupa da 2.6 milyon, Okyanusya da, 370 bin, toplam dünyada kullanımı ise 35.9 milyon kullanıcısı vardır⁶³.

2020 yılında Avrupa Birliği'nde yapılan operasyonlarda 6.4 ton metamfetamin ele geçirilmiştir. İlk kullanımdaki yaş ortalaması 21'dir. Metamfetamini bırakmak amacıyla tedaviye başvuran kullanıcıların %27 kadın, %73 erkektir. Tedaviye başlamada yaş ortalaması 30 olduğu görülmüştür. Tedaviye girenlerin son ay tüketim sıklığıysa %29 günlük, %27 haftada 2-6 gün, %14 haftada bir kullanırken, %30 son 30 günde içinde hiç kullanmamıştır⁶⁴.

ALKOL

Türkiye de yapılan araştırma raporunda alkol tüketmeyen kişiler 2022'de %87 olarak ölçülmüştür⁶⁵.



Şekil 1.9 15+ Yaş Bireylerin Yıllara Göre Alkol Kullanma Oranı, 2010-2022

Araştırma raporunda alkol tüketen 15 yaş ve üzeri kişiler 2022'de %12'dir. 2022'de cinsiyet durumlarına göre kadınlarda %5 erkeklerde ise %18 olduğu tespit edilmiştir⁶⁶.



Şekil 1.10 2010-2022 Yılları Arasında Alkol Kullananların Cinsiyete Göre Dağılımı

⁶³ UNODC, 2023.

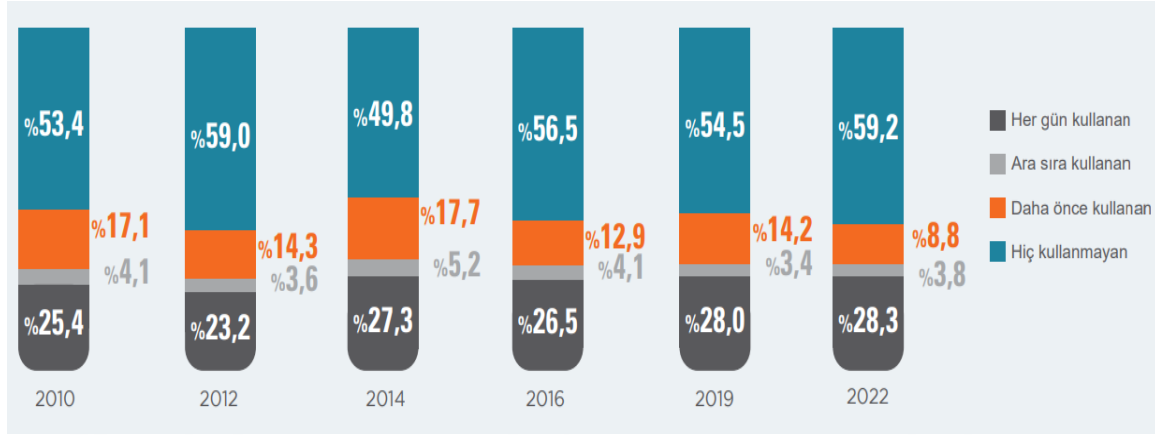
⁶⁴ AUUBİM, 2022: 33.

⁶⁵ TÜİK, 2023.

⁶⁶ TÜİK, 2023.

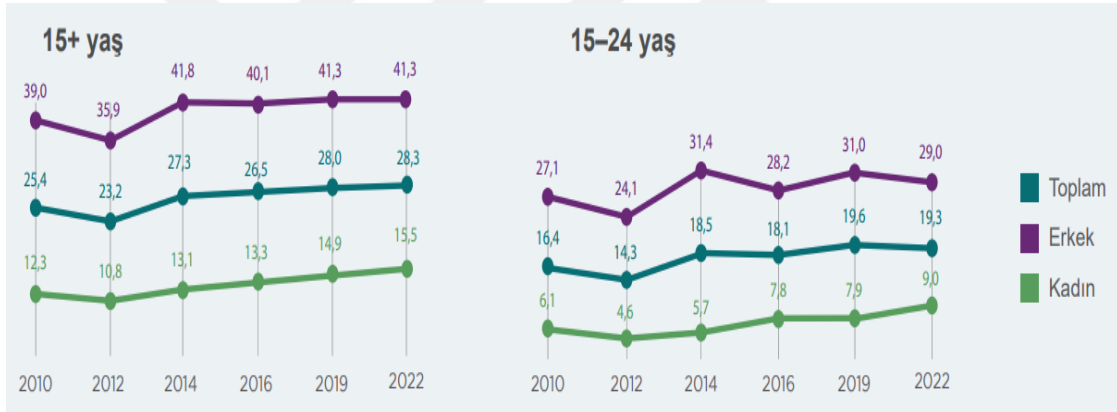
TÜTÜN

Türkiye’de yapılan araştırma raporunda tütün tüketmeyen kişilerin oranı 2022’de %71 olduğu tespit edilmiştir.⁶⁷



Şekil 1.11 2010-2022 Yılları Arasında 15+ Yaş Bireylerin Tütün Kullanma Oranı

Araştırma raporunda tütün tüketen 15 yaş ve üzeri kişiler 2022’de %28’dir. 2022’de cinsiyet durumuna göre kadınlarda %15 erkeklerde %41 olduğu tespit edilmiştir⁶⁸.



Şekil 1.12 Günlük Tütün Tüketen Kişilerin Yaş ve Cinsiyet Durumlarına Göre Oranı

Görüldüğü üzere, bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı sadece dünyada değil aynı zamanda Türkiye’de de yaygın bir durumdadır. Dünya ve Türkiye genelinde bağımlılık yapıcı maddelere ilişkin veriler aktarıldıktan sonra, sıradaki bölümde araştırmanın yürütüldüğü Antalya iline ilişkin bulgulara yer verilecektir.

1.5.2. Antalya’da Madde Bağımlılığı Göstergeleri

Dünya ve Türkiye genelinde madde bağımlılığına ilişkin kullanım örüntüleri önceki bölümlerde aktarılmıştır. Bu bölümde ise, araştırmanın yürütüldüğü saha olan Antalya ili özelinde madde bağımlılığına ilişkin bazı temel veriler sunulmaktadır. Özellikle bağımlılık sebebiyle ilgili kurumlara yapılan bireysel başvurulara ilişkin veriler ile lise ve üniversite

⁶⁷ TÜİK, 2023.

⁶⁸ TÜİK, 2023.

öğrencilerinin madde bağımlılığı eğilimlerini gösteren saha araştırmaları çerçevesinde, Antalya'daki durum daha yakından incelenmektedir. Bu sayede yerel düzeydeki eğilimler ile ulusal ve küresel veriler karşılaştırmalı olarak değerlendirilebilmekte, bağlamın özgünlükleri göz önüne alınarak sonraki bölümlerde ele alınacak sebeplere ve risk faktörlerine dair daha güçlü bir zemin oluşturulmaktadır.

Antalya'da uyuşturucu madde bağımlılığı kapsamında Antalya Valiliğine 15 Aralık 2017- 26 Haziran 2019 tarihleri arasında 1853 başvuru yapılmıştır. Başvuruların 1784 tanesi sonuçlandırıldı. 2019'un ilk 6 ayında ise 824 başvuru yapıldı ve bunların 755 tanesi sonuçlandırılmıştır⁶⁹.

Ayrıca, Antalya ilinde lise ve üniversite öğrencilerinin sigara, alkol ve uyarıcı madde bağımlılığıyla ilgili olan bir araştırma yapılmıştır⁷⁰. Bu çalışmada diğer çalışmaların bulgularıyla paralel biçimde lise öğrencileri ile ilgili olarak; maddeyi ilk kez kullanma sebebi olarak; merak %43, sorunlar %22, eğlence %18, arkadaşları kıramamak %4, kendini göstermek %4, başkalarının zorlaması %1 olarak ölçülmüştür. Maddeyi kullanmaya devam etme sebebi ise, eğlence %40, bırakamama %31, sorunlar nedeniyle %13, dışlanmamak için %6'dır. Maddeyi ilk kullanma ortamı ise, eğlence yeri %30, arkadaş evi %17, okul %13, ev %20 iken, madde kullanmaya devam ettiği ortam ise, eğlence yeri %44 arkadaş evi %7 okul %10 ev % 22'dir.

Ailesinde sigara kullanılan lise öğrencilerinin %14 alkol, %13 sigara, %2 uyarıcı maddeleri denemiştir. Ailesinde sigara kullanılmayan lise öğrencileri ise, %7 alkol,%8 sigara, %1 psikoaktif maddeleri denemiştir. Ailesinde alkol kullanılan lise öğrencilerinin %20 sigara, %45 alkol, %2 uyarıcı madde kullanırken, ailede alkol kullanılmayan lise öğrencileri ise, %9 sigara, % 17 alkol, %0,2 uyarıcı madde kullanmaktadır. Lise öğrencilerinin okula devamsızlık gün sayıları arttıkça, sigara, alkol ve uyarıcı madde kullanım oranları da artmaktadır.

Bu çalışmada üniversite öğrencileri ile ilgili olarak; maddeyi ilk kez kullanma sebebi olarak; merak %42, sorunlar %15, eğlence %26, başkalarının zorlaması %12 olarak ölçülmüştür. Maddeyi kullanmaya devam etme sebebi ise, eğlence %42, bırakamama %33, sorunlar nedeniyle %10, dışlanmamak için %6'dır. Maddeyi ilk kez kullanma ortamı ise, eğlence yeri %23, arkadaş evi %12, okul %19, ev %25 iken, madde kullanmaya devam ettiği ortam ise, eğlence yeri %37, arkadaş evi %8, okul %13, ev % 23'dür.

Ailesinde madde bağımlısı olan üniversite öğrencilerinin, bağımlı olan maddenin daha yoğun olmasıyla beraber diğer uyarıcı maddeleri de kullanım sıklığı artmıştır. Ailesinde sigara bağımlısı olan üniversite öğrencilerinin, sigara kullanma oranı %37, alkol kullanımı

⁶⁹ T.C. Antalya Valiliği.

⁷⁰ Yılmaz ve Türkkahraman, 2014: 1-20.

%52'ye yükselmektedir. Ailesinde madde bağımlısı olan üniversite öğrencilerinin, yüksek oranda sigara, alkol ve uyarıcı madde kullanmaktadır.

İlginç bir şekilde babası okuma-yazma bilmeyen gençlerin tamamı hiçbir uyarıcı madde kullanmamakta iken, ebeveynlerinin öğrenim düzeyi yükseldikçe gençlerde alkol kullanma oranı artmaktadır. Ayrıca annesinin öğrenimi lisansüstü olanların uyarıcı madde kullanımı da daha fazla olduğu görülmüştür.

Küresel ve ulusal düzeyde elde edilen verilere ek olarak Antalya özelindeki istatistiksel veriler, bireysel ve çevresel birçok faktörün madde kullanımında etkili olabileceğini ortaya koymaktadır. Özellikle aile yapısı, ebeveyn alışkanlıkları, sosyal çevre, kültürel yapı ve bireysel motivasyonlar gibi etmenlerin madde kullanımıyla yakından ilişkili olduğu görülmektedir.

Bu bağlamda, çalışmanın temel problemini oluşturan “ebeveynlerin madde bağımlılığına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyleri” sorusu da yalnızca bireysel özelliklerle değil, bireyin içinde bulunduğu çok katmanlı sosyal çevreyle birlikte ele alınmalıdır. Nitekim bir bireyin madde kullanımına yönelmesinde yalnızca kişisel kararlarının değil, içinde bulunduğu aile ortamının, arkadaş çevresinin, eğitim sisteminin ve toplumsal yapının da etkisi olduğu açıktır.

Bu çok düzeyli yapıyı kavrayabilmek ve araştırmanın verilerini anlamlı biçimde değerlendirebilmek için bir kuramsal çerçeveye ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle bir sonraki bölümde, çalışmanın temel dayanağını oluşturan Ekolojik Yaklaşım ele alınacak; ardından bu yaklaşım doğrultusunda madde kullanımına yol açan etmenler, mikro, mezo ve makro düzeylerde kapsamlı biçimde değerlendirilecektir.

İKİNCİ BÖLÜM

MADDE BAĞIMLILIĞININ KURAMSAL TEMELLERİ

Madde bağımlılığı, biyopsikososyal olarak çok boyutlu karmaşık bir problemidir. Bireyin madde kullanımına sürüklenmesinde genetik yatkınlık, ruhsal dalgalanmalar, aileye güvensiz bağlanma, sosyal çevre ve toplumsal yapıdaki dinamikler karşılıklı etkileşim halindedir. Bu durum, bağımlılığı birey ve çevrenin karşılıklı etkileşimiyle oluşan bir kavram olarak değerlendirmektedir.

Bu doğrultuda, araştırmanın kuramsal çerçevesi, “çevresi içinde birey” bağlamında ele alan Ekolojik Yaklaşım üzerine kurulmuştur. Bahse konu olan yaklaşım, bireyin içinde yaşadığı çevreyle olan ilişkilerini çok katmanlı inceleyerek, bireysel davranışların altında yatan sebeplerin çevreyle olan ilişkisine odaklanmaktadır. Dolayısıyla araştırma, sadece bireyin karakteristik özelliklerini değil, aynı zamanda onu sarmalayan sosyal çevrenin nasıl şekillendirici bir etkiye sahip olduğunu incelemeyi amaçlamaktadır.

Araştırmanın odak noktası olan madde bağımlılığına dair ebeveyn bilgi ve farkındalığı düzeyi, Ekolojik Yaklaşımın mikro grubunda analiz edilerek güçlü bir şekilde ele alınmaktadır. Çünkü ebeveynler, bireyin değerler eğitiminin geliştiği birincil çevresel etkileşimin kurulduğu sosyal ortam olan ailenin üyeleridir. Bu sebeple bireyin madde bağımlılığına sürüklenmesini önleyici veya kolaylaştırıcı etmenlerin anlaşılması için, ebeveynlerin bilgi düzeyi, tutumları ve farkındalık seviyelerinin kuramsal düzeyde tahlil edilmelidir.

Bu bölümde, araştırmanın kuramsal çerçevesini çizen Ekolojik Yaklaşım kapsamlı bir şekilde ele alınacaktır. İlk olarak ekolojik yaklaşımın kavramsal temelleri ve tarihsel gelişim sürecine değinilecek, daha sonra Bronfenbrenner’in Ekolojik Yaklaşımı çizgisinde birey-çevre etkileşimi ve madde bağımlılığı sürecindeki kilit rolü analiz edilecektir. Ardından, bahse konu olan yaklaşımın madde bağımlılığına uygulaması üzerinde tartışılacaktır.

Son olarak, araştırmanın özgünlük boyutuna vurgu yapmak için, ekolojik yaklaşımı bu çalışmayla nasıl kullanıldığına dair farklı bir başlıkta bilgilendirme yapılacaktır. Böylelikle, yaklaşım kuramsal çerçeve ve verilerin analizinde yönlendirici etkisine dair açıklama yapılacaktır. Özellikle mikro grubunda, ebeveynlerin madde bağımlılığında bilgi ve farkındalık seviyeleri kapsamlı olarak incelenecek; mezo ve makro grupları ise yapıyı korumak için kısıtlı bir şekilde değerlendirilecektir.

Bahse konu olan kuramsal çerçeve vesilesiyle, sadece bireye odaklanarak analiz edilmenin ötesine geçilerek, madde bağımlılığı kavramı çok boyutlu yapısı anlaşılmaya

çalışılacaktır. Böylelikle ebeveyn farkındalığına dair durum tespiti, toplumsal yapının dönüşümüne dair politika ve uygulamalara da rehber olma niteliği kazanabilecektir.

2.1. Ekolojik Yaklaşımın Tanımı ve Kuramsal Gelişimi

Ekolojik Yaklaşım, bireyin içinde bulunduğu çevresel sistemlerle birlikte ele alınmasını esas alan bütüncül bir bakış açısı sunar. Sosyal hizmet disiplini içerisinde önemli bir kuramsal temel hâline gelen bu yaklaşım, insan davranışlarının biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutlarıyla birlikte çevresel bağlam içinde değerlendirilmesi gerektiğini savunur. “Çevresi içinde birey” (person-in-environment) ilkesi doğrultusunda, birey ile onun içinde bulunduğu sosyal, kültürel, ekonomik ve politik çevre arasındaki karşılıklı etkileşimler analiz edilir.⁷¹

Bu yaklaşımın gelişiminde, geleneksel medikal modelin sınırlılıkları önemli bir rol oynamıştır. Medikal model, bireyde ortaya çıkan sorunları daha çok bireyin kendisinden kaynaklandığını ve bireysel sebeplerden ortaya çıktığını öne sürmektedir. Bu indirgemeci bakış açısı, özellikle karmaşık sosyal problemlerin çözümünde yetersiz kalmış; bireyin içinde bulunduğu yaşam koşullarının, ilişkisel ağlarının ve sosyal sistemlerle etkileşiminin dikkate alınmadığı durumlarda müdahalelerin etkisiz olduğu görülmüştür.⁷²

Bu boşluğu doldurmak üzere geliştirilen Ekolojik Yaklaşım⁷³, bireyin çevresiyle karşılıklı etkileşim içinde olduğunu ve bu etkileşimin hem birey hem de çevre üzerinde değişimler oluşturduğunu vurgulamaktadır. Sosyal hizmet uygulamalarında bu anlayış, müdahale sürecinde yalnızca bireyin değil, aynı zamanda bireyin etkileşimde olduğu sosyal sistemlerin de dikkate alınmasını zorunlu kılar.

Özellikle ergenlik dönemi, bireyin sosyal çevresinin etkisi daha belirgin hâle gelir. Ergen bireyler; aile yapısı, akran ilişkileri, okul ortamı, medya ve yaşanılan mahallenin sosyal koşulları gibi birçok çevresel değişkenin etkisi altındadır. Bu sebeple sosyal hizmet müdahalelerinde, ergenin yalnızca bireysel özelliklerine değil; aynı zamanda sosyal çevresiyle kurduğu ilişkiye de odaklanmak gereklidir. Ekolojik yaklaşım, bu bütünsel analiz imkânı sayesinde, madde bağımlılığı gibi çok katmanlı sosyal sorunların anlaşılması ve önlenmesi süreçlerinde etkin bir teorik temel sağlar.

⁷¹ Acar ve Acar, 2002: 29-35.

⁷² Bronfenbrenner, 1979: 3.

⁷³ Yolcuoğlu, 2017: 35.

2.2. Bronfenbrenner'in Ekolojik Sistem Kuramı

Ekolojik Yaklaşımın kurucusu olarak kabul edilen Urie Bronfenbrenner, bireyin gelişimini etkileyen çevresel sistemleri açıklamak amacıyla beş katmanlı bir model geliştirmiştir. Bu sistemler, bireyin hayatı boyunca etkileşimde bulunduğu sosyal çevreleri ve bu çevrelerin birey üzerindeki etkilerini analiz etmeye olanak tanır. Kurama göre, birey çevresel sistemlerin merkezinde yer alır ve bu sistemler birbiriyle sürekli etkileşim hâlinindedir.

Bu sistemler şu şekilde sınıflandırılmaktadır:

Mikro sistem, bireyin doğrudan ve karşılıklı etkileşimde bulunduğu en yakın çevreyi ifade eder. Aile üyeleri, kardeşler, akran grupları, öğretmenler ve okul arkadaşları bu sistemin temel bileşenleridir. Özellikle ergenlik dönemindeki bireyler için bu çevre, gelişimsel süreç üzerinde belirleyici etkiye sahiptir.⁷⁴ Birey, en yoğun etkileşimi bu sistemde yaşadığı için, davranışlarının şekillenmesinde mikro çevredeki tutum ve davranış örüntüleri kritik rol oynar.

Bu bağlamda, mikro sistem içerisinde yer alan bireylerin -özellikle ebeveyn, öğretmen ve arkadaş gruplarının- alkol, tütün ve uyarıcı madde kullanımına yönelik tutumları, ergenin risk algısını doğrudan etkilemektedir. Yakın çevresinde (ebeveyn⁷⁵, öğretmen⁷⁶ ve arkadaş grupları⁷⁷) bu uyarıcı maddelere yönelik hoşgörülü, esnek ve rahat yaklaşımların benimsenmesi, bu maddelerin zararlarının yeterince bilinmemesi⁷⁸ ya da zararlı olarak görmemesi⁷⁹ gibi durumlar, ergen açısından ciddi risk faktörleri doğurabilir. Ayrıca, aile içi şiddet, parçalanmış aile yapısı, ihmalkâr veya aşırı baskıcı ebeveyn tutumları⁸⁰ da ergenin madde kullanımına yönelme olasılığını artıran diğer önemli mikro düzey etmenler arasında yer almaktadır.⁸¹

Bu sebeple mikro sistemin işleyişi, madde bağımlılığına zemin hazırlayan kritik faktörlerin anlaşılması açısından temel bir analiz düzeyi sunmaktadır. Ekolojik Yaklaşımın bu boyutu, özellikle sosyal hizmet uygulamalarında ergen bireylerin çevresel risklerle nasıl karşı karşıya kaldığını değerlendirmek açısından güçlü bir kuramsal çerçeve sağlamaktadır.

Mezo sistem, bireyin içinde bulunduğu mikro sistemlerin birbiriyle olan ilişkilerinden doğan etkileşimleri kapsar. Örneğin, ebeveyn ile okul arasındaki iletişim ya da ebeveyn ile ergenin arkadaş çevresi arasındaki etkileşim, bireyin gelişim sürecinde belirleyici olabilir.

⁷⁴ Bronfenbrenner, 1979: 7.

⁷⁵ Yurtsever, 2022: 70.

⁷⁶ Akar, 2009: 158; Uzun, 2017: 67.

⁷⁷ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022b: 21; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2025: 21.

⁷⁸ Köse vd. 2017: 8-15.

⁷⁹ Özer, 2016: 57.

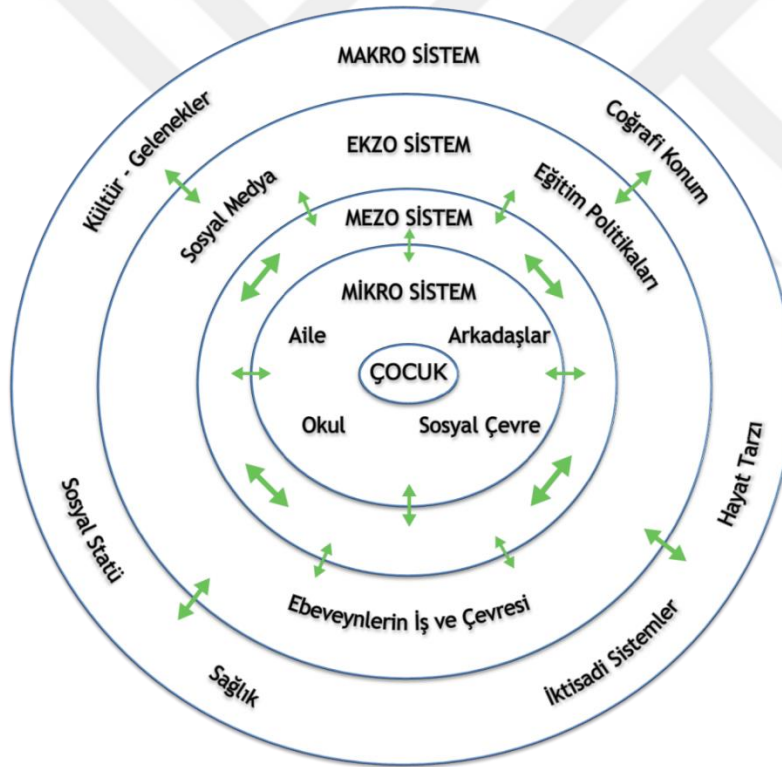
⁸⁰ Karaca, 2010: 77.

⁸¹ Sönmez, 2021: 171.

Ekzo sistem, bireyin doğrudan içinde yer almadığı, ancak dolaylı yoldan etkisine maruz kaldığı sosyal sistemleri ifade eder. Örneğin, ebeveynin iş hayatındaki stresli koşulların ev ortamına yansması ya da medya içerikleri, kamu politikaları ve eğitim sistemine yönelik düzenlemeler bu sistem kapsamında değerlendirilir. Birey bu sistemlerin karar süreçlerine doğrudan dahil olmasa da sonuçlarından etkilenir.⁸²

Makro sistem, bireyin içinde yaşadığı toplumun genel örf-adet ve gelenekleri, kültürel değerleri, dini inancı, coğrafi konum, etnik köken, ideolojiler, hayat tarzları, ekonomik koşullarını kapsar. Toplumun madde bağımlılığına ilişkin genel tutumu, bireyin bu davranışa dair algı ve eğilimlerini şekillendirebilir.

Krono sistem ise bireyin yaşamını etkileyen zaman boyutunu ifade eder. Bu sistem, bireyin gelişim süreci boyunca maruz kaldığı önemli sosyo-tarihsel olayları içerir. Örneğin savaşlar, ekonomik krizler, doğal afetler veya teknolojik dönüşümler gibi tarihsel süreçler bireyin yaşamını ve çevresiyle etkileşimini biçimlendirebilir.⁸³



Şekil 2.1 Bronfenbrenner'in Ekolojik Sistem Modeli

Bronfenbrenner'in bu beşli sistem modeli, bireyin gelişimini çok katmanlı bir yapı içinde değerlendirmeyi mümkün kılmaktadır. Sistemlerin her biri sadece bireyi değil, aynı zamanda birbirlerini de etkiler. Bu durum, herhangi bir sistemde yaşanan aksaklığın diğer sistemler üzerinde de doğrudan ya da dolaylı etkilere yol açabileceğini gösterir. Örneğin, ekzo

⁸² Evans, 2023.

⁸³ Bronfenbrenner, 1979: 3-42; Bronfenbrenner, 1994: 37-43; Bronfenbrenner ve Morris 2006: 796

sistemde yer alan bir eğitim politikasının değişmesi -örneğin ücretsiz ders kitabı desteğinin kaldırılması-, sosyoekonomik olarak dezavantajlı çocukların eğitim olanaklarını sınırlayabilir. Bu da bireyin eğitim başarısını ve öz yeterlik algısını düşürebilir; nihayetinde aile içi ilişkileri zedeleyebilir ve bireyin riskli davranışlara yönelme olasılığını artırabilir. Böylece madde bağımlılarında çok sık görülen akademik başarısızlık⁸⁴ ve aile sorunları⁸⁵ gerçekleşmiş olur.

Bronfenbrenner'in ekolojik sistem kuramı, bireyin yaşadığı sorunları çevresel faktörlerle birlikte değerlendirilmektedir. Bu çerçevede, madde bağımlılığı gibi çok boyutlu sosyal sorunların çözümünde de kapsamlı bir değerlendirme olanağı sunmaktadır.

2.3. Ekolojik Yaklaşımda Birey-Çevre Etkileşimi

Ekolojik Yaklaşım, ergen bireyin davranışlarını anlama ve yorumlamada geniş bir bakış açısı sağlamaktadır. Bu yaklaşım doğrultusunda sosyal hizmet uzmanı, sadece bireyin yaşadığı sorunları değil, aynı zamanda bu sorunların içinde ortaya çıktığı sistemsel ilişkileri de dikkate alır.⁸⁶ Uzman, ergen birey ve çevresi arasındaki uyum düzeyini inceler; bu uyumun kalitesini arttırmaya yönelik müdahalede bulunur. Müdahale sürecinde hedef kitlenin yaşadığı sorunların kaynağı değerlendirilir, sorunlara sebep olan çevresel etmenler değerlendirilir ve bu etmenlere karşı alternatif çözüm yolları geliştirilir.⁸⁷

Ayrıca, ergen bireyin kendini gerçekleştirmesine yardımcı olmak amacıyla problemlerle başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi hedeflenir. Bu beceriler arasında irade kontrolü, iletişim yeterliliği, duygu yönetimi, bilgiyi etkin kullanma, olumlu düşünme biçimi geliştirme, benlik saygısını güçlendirme, problem çözme, stresle başa çıkma ve içsel motivasyon becerileri yer almaktadır.⁸⁸

Birey ile çevresi arasındaki uyum, dinamik ve sürekli bir süreçtir. Bireyin gereksinimleri ve hedefleri zaman içinde değişebilir; bu değişim, çevreyle olan ilişkisinde çeşitli uyumsuzluklara yol açabilir. Örneğin birey, daha olumlu hayat koşullarına sahip, suç oranının düşük, eğitim seviyesinin yüksek ve etik değerlerin ön planda olduğu bir sosyal çevreye geç ederek çevresel uyumunu yeniden kurabilir.⁸⁹

Ergenlik döneminde, bireyin sosyal çevresinden aldığı mesajlar, model aldığı kişiler ve karşılaştığı hayat koşulları, madde kullanımına yönelmede belirleyici olabilmektedir. 15-24 yaş arası bireyler bu süreçte en riskli grubu oluşturmakta olup, yapılan araştırmalar bu yaş

⁸⁴ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022b: 16.

⁸⁵ Karaca, 2010: 77.

⁸⁶ Danış, 2006: 53.

⁸⁷ Teater, 2015: 37.

⁸⁸ Gitterman ve Germain, 2008: 62.

⁸⁹ Gitterman ve Germain, 2008: 55; Germain, 1984: 59.

aralığında madde kullanımına başlama oranının %73 olduğunu göstermektedir.⁹⁰ Madde kullanımına başlama nedenleri arasında; aile içi çatışmalar, kişisel sorunlar, merak, arkadaş ısrarı, sosyal medyada maruz kalınan özendirici içerikler, eğlence arayışı ve özenme gibi çevresel etmenler önemli yer tutmaktadır.⁹¹ Bu etkenlerin büyük bölümü, bireyin çevresiyle olan etkileşiminde yaşadığı gerilimler ya da eksikliklerden kaynaklanmaktadır.

Bireyin sosyal çevresiyle kurduğu ilişkinin niteliği, yalnızca madde kullanımına yönelmesini değil, madde kullanımı sonrası davranış örüntülerini de etkileyebilmektedir. Bireylerin madde kullanmaya başlamasıyla beraber yeni suçları da beraberinde getirmektedir. Araştırmalar, bireylerin madde bağımlısı olduktan sonra cinayet, darp, yağma, hırsızlık, yaralama gibi çevreye yönelik suçlardan dolayı da adli işleme maruz kaldığını göstermektedir. Bu durum, bireyin çevresiyle olan ilişkilerinin bozulduğunu; toplumsal normlardan, değerlerden ve yapıcı sosyal bağlardan uzaklaştığını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla madde bağımlılığı süreci, birey ile çevresi arasındaki karşılıklı etkileşimin zayıflaması ya da işlevsizleşmesi ile doğrudan ilişkilidir.⁹²

“Çevresi içinde birey” anlayışı doğrultusunda, bölgesel ve ailevi farklılıklar bireyin tutum ve davranışlarını şekillendirebilmektedir. Bireyin, madde kullanımına karşı daha esnek ve rahat bir bakış açısına sahip bir bölgesel ya da ailevi çevrede yetişmesi, madde kullanımına daha yatkın olmasına sebep olabilmektedir. Benzer şekilde, madde kullanımına karşı mesafeli, koruyucu ve engelleyici tutumların benimsendiği bir çevrede yetişen bireylerin ise madde kullanımına karşı daha mesafeli ve reddedici bir tutum sergilemeleri beklenmektedir.⁹³

2.4. Ekolojik Modelin Madde Bağımlılığına Uygulanması

Bu bölümde, çalışmanın kuramsal çerçevesini oluşturan Ekolojik Yaklaşım temel alınarak madde bağımlılığı, mikro, mezo ve makro sistem düzeylerinde incelenecektir. Ancak ekolojik sistem düzeyleri çerçevesinde bu faktörler detaylandırılmadan önce, bağımlılığa neden olan süreçlerin temel dinamikleri, yani bireyin maddeyle tanışmasını kolaylaştıran risk faktörleri ile bu süreci yavaşlatan veya önleyen koruyucu etkenler genel hatlarıyla ele alınacaktır. Çünkü bu etkenler bağımlılığın gelişmesine zemin hazırlayan veya bu süreci sekteye uğratan çevresel, sosyal ve bireysel koşullardır. Risk faktörleri bireyin madde kullanma olasılığını artırırken, koruyucu etkenler aynı süreci yavaşlatan, engelleyen veya etkisini azaltan destekleyici unsurlardır.

⁹⁰ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022b: 22.

⁹¹ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022b: 22; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2025: 22.

⁹² T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022b: 23; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2025: 23.

⁹³ Ögel, 2010: 30.

Bu bağlamda, madde kullanımı riskini artıran veya azaltan faktörlerin doğum öncesinden başlayarak aile yapısı, okul yaşantısı, sosyal çevre, bireysel psikolojik özellikler ve toplumsal koşullar gibi alanlarda nasıl şekillendiği ortaya konulacaktır. Özellikle bu çalışmanın odak noktası olan ‘‘ebeveyn farkındalığı’’ bağlamında, bu etkenlerin doğru anlaşılması ve yönetilebilmesi, koruyucu müdahale stratejilerinin geliştirilmesi açısından önem arz etmektedir. Risk ve koruyucu faktörler genel olarak tanıtıldıktan sonra, madde bağımlılığı sorunu Ekolojik Yaklaşımın mikro, mezo ve makro düzeylerine göre ayrıntılı biçimde ele alınacaktır.

2.4.1. Risk Faktörleri ve Koruyucu Etkenler

Bir önceki bölümde belirtildiği üzere, bireylerin madde kullanımına yönelik eğilimleri, yalnızca kişisel tercihlerle değil; doğum öncesinden itibaren şekillenen çok sayıda çevresel, psikolojik ve toplumsal etkenin etkileşimiyle biçimlenmektedir. Bu bölümde, söz konusu etkenlerin madde bağımlılığı sürecindeki rolü, risk faktörleri ve koruyucu etkenler başlıkları altında ele alınacaktır. Risk faktörleri, bireyin uyarıcı madde ile tanışma ve kullanma olasılığını artıran, dolayısıyla bağımlılığın gelişim sürecini hızlandıran unsurları ifade ederken; koruyucu etkenler bu süreci yavaşlatan, önleyen ya da bireyi bu etkilerden uzak tutan destekleyici unsurlar olarak değerlendirilmektedir.

Birey hayatı boyunca risk faktörleriyle karşılaşmaktadır. Bu risk faktörleri ise; doğum öncesi, genetik unsurlar, ailevi etkenler, okul ve arkadaş grupları, karakteristik özellikler, sosyoekonomik durum, çocukluk dönemindeki yaşantılar madde kullanmasında etkilidir⁹⁴.

Tablo 1.3 Yaş Dönemlerine Göre Risk Oluşturan Etmenler (Açıklama: En koyular en riskli, az koyular ise düşük risklidir.)

Yaş	Risk yaratan ve koruyucu olan etkenler									
	Doğum öncesi	Genetik	Ailesel etkenler	Okul	Arkadaş	Psikolojik özellikler	Kullanım nedenleri	Sosyo ekonomik	Erken alkol	Koruyucu etkenler
Doğum öncesi 9 ay										
Doğum										
0-2 yaş										
3-8 yaş										
9-11 yaş										
12-18 yaş										

Doğum öncesi; annenin sigara içmesi, pasif içi olması ve madde bağımlısı olması çocuğun madde bağımlısı olmasını doğrudan etkilemektedir⁹⁵. Genetik unsur;

⁹⁴ Ögel, 2010: 5.

⁹⁵ TC Sağlık Bakanlığı, 2012:147-148.

ebeveynlerinden kalıtsal yolla aktarımı, Aile faktörü; aile üyelerinin madde kullanımı, çocukluk döneminde travma, aile birliği ve ebeveynlerin disiplinsizliği, Okul; eğitimde devamsızlık, okuldaki sorunlar, akademik başarısızlık, Arkadaş; akran zorbalığı, taklit etme, itibar görme isteği, merak, Psikolojik sebepler; özgüven eksikliği, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, hedonizm (hazcılık), anksiyete, depresyon, agresif tavırlar, olumsuz ruh halinden kaçınma, Sosyoekonomik durum; gelir düzeyi, komşuluk bağlarının kopması, Çocukluk döneminde; travma ve alkol-tütün kullanımı gibi faktörler bireylerin madde bağımlısı olmasında son derece etkilidir. Bunlara karşılık koruyucu-önleyici etmenler ise; madde karşıtı fikir-düşünceye sahip olma, maddenin zararları hakkında bilgi sahibi olma, maddeyle karşılaşmama, olumlu gelecek planlaması, baskı ve ısrarlara karşı koyma gibi unsurlar madde kullanımını önlemede etkilidir⁹⁶. Ergenlerin gelecek planlaması, hayata dair bir amaç belirlemesi, iş, spor, dini konularda yoğunlaşması, evlilik, ebeveynlik sorumlulukları, tam zamanlı iş, gibi durumlar madde, alkol, tütünden uzaklaşmalarına yardımcı olmaktadır⁹⁷.

Ebeveynler, çocuklarının sosyal çevredeki akran ve arkadaş gruplarının tanınması, kontrol edilmesi, okulda başarılı olması, sporla ilgilenmesi, ergenin alkol, sigara ve madde kullanımının zararlarını öğrenmesi ve bütün önlemleri kabul etmesi, koruyucu-önleyici etmenlerdir⁹⁸.

Madde bağımlılığında risk faktörü oluşturan bazı etkenler şunlardır: Aile üyelerinden birinin bağımlı olması ve ruhsal hastalıkları olan aileler, güvensiz bağlanma ve sağlıklı iletişim kuramayan ebeveyn tutumları, ilgisizlik, şiddete meyilli davranışlar, çocuğun isyankâr tutumu ve saldırganlık, ani ve hızlı tepkiler vermesi, davranış bozukluğu (erken yaşlarda da görülür), her şeyi reddeden, içe dönük, aykırı davranışları olan, hızlı heyecanlanan, itaatkârlık (arkadaş ısrarı reddedememe), akranlarından aşırı etkilenme, akademik başarısızlık, sosyalleşmede yetersizlik, etik dışı davranışlar, akranları taklit, sosyal çevresinde madde kullanımının ayıplanmaması olarak söz edilebilir⁹⁹.

Madde bağımlılığında koruyucu-önleyici tedbirlerin bazıları şunlardır: Güçlü aile bağı, ebeveynlerin ergenin sosyal çevresi dair bilgi sahibi olması, akademik başarı, aile içindeki kurallar, madde kullanımının zararları dair bilgi sahibi olması, ebeveynlerin çocukla ilgilenmesi olarak sayılabilir¹⁰⁰.

⁹⁶ Ögel, 2010: 5.

⁹⁷ Ögel, 2010: 29.

⁹⁸ Ögel, 2010: 4.

⁹⁹ Ögel, 2010: 3; Ögel, 2010: 34.

¹⁰⁰ Ögel, 2010: 3.

2.4.2. Mikro Düzey: Birey ve Ebeveyn Faktörleri

Ekolojik yaklaşımın mikro düzeyi, bireyin en yakın çevresindeki etkileşimleri ve bireyin kendisine ait özellikleri kapsayan temel düzeydir. Madde bağımlılığında mikro düzey, bireyin psikososyal özellikleri, kişisel eğilimleri, duygu durumları gibi bireysel faktörlerle birlikte, en yakın ilişkisel çevresini oluşturan aile yapısını ve ebeveyn tutumlarını da içerir. Bu bağlamda, mikro düzeyde hem bireyin madde kullanımına yönelik kişisel riskleri hem de ebeveynlerin koruyucu ya da risk oluşturuçu rollerine odaklanmak gerekmektedir. Dolayısıyla bu başlık altında önce bireysel faktörler, ardından ebeveyn faktörleri değerlendirilecek; ebeveynlerin madde bağımlılığı üzerindeki etkisi literatürden bulgularla desteklenerek ayrıntılı biçimde tartışılacaktır.

2.4.2.1. Bireysel Faktörler

Ekolojik Yaklaşım çerçevesinde bireysel düzey, bireyin biyolojik, psikolojik, bilişsel ve gelişimsel özelliklerini içermektedir. Bu düzeydeki etkenler, bireyin madde bağımlılığına karşı yatkınlığını şekillendiren içsel dinamikleri kapsamaktadır.

Biyolojik ve Genetik Faktörler: Madde bağımlılığına yatkınlık, genetik faktörlerle ilişkili olabilmektedir. Özellikle doğum öncesi dönemde annenin sigara ya da madde kullanımı gibi çevresel riskler, doğrudan bebeğin biyolojik gelişimini etkilemektedir. Aynı zamanda ebeveynlerinden kalıtsal yolla aktarılan yatkınlıklar da bireyin ileriki yaşamında madde kullanımına yönelme olasılığını artırmaktadır.¹⁰¹

Psikolojik Durum: Psikolojik gelişim dönemlerinde sevgi ve güven eksikliği sebebiyle, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinden bu eksiklikten dolayı korku ve kaygılar yaşanmaktadır. Bu kaygıları bastırmak ve düşünme yetisini ortadan kaldırmak amacıyla birey haz veren uğraşlara yönelmektedir.

Uyarıcı madde kullanmayı bırakan bireyler, olumsuz bir vaka ile karşılaştıklarında tekrar madde kullanmaya başlamaktadır. Birey, maddenin oluşturduğu etkiden ziyade olumsuz olayın bireyde oluşan kaygı ve endişeli düşünceleri susturmak ve kurtulmak için madde kullanmaktadır. Fakat alkol ve uyuşturucu maddeler kaygı ve endişeli düşünceleri ortadan kaldırmaz. Aksine kaygı, endişe ve stresi yoğunlaştırır ve ek kaygı, endişe ve streslere sebebiyet vermektedir. Bireyin stres, kaygı ve endişeyle başa çıkma becerilerini zayıftır. Ayrıca birey, hemen hazza ulaşmak ister ve bencildir. Bireyin zevk ve hazzı erteleme mekanizması gelişmemiştir¹⁰².

¹⁰¹ TC Sağlık Bakanlığı, 2012:147-148; Ögel, 2010: 5.

¹⁰² Ögel, 2010: 10-11.

Ergenlerde madde kullanımının sebebi olarak toplumun ve ailenin kurallarına başkaldırma isteği, merak, arkadaş çevresi, özenme, kişisel sorunlar, arkadaş ısrarı, ailevi sorunlar, hedonizm (hazcılık), başlıca hastalıklar, film ve dizilerin kötü karakterlerini taklit, müziklerde uyuşturucu maddelere yer verilmesi olarak sıralayabiliriz¹⁰³.

Bilişsel Faktörler: Madde kullanımının altında yatan bir sebep de problemler karşında başa çıkamayan birey faktörüdür. Hayatın olağan problemleriyle ruhsal olarak başa çıkamayan birey, düşünme yetisini ortadan kaldırmak için alkol veya uyuşturucu madde kullanmaktadır. Fakat alkol ve uyuşturucu maddeler stresi ortadan kaldırmaz. Aksine stresi yoğunlaştırır ve ek streslere sebebiyet vermektedir¹⁰⁴.

Alfred Adler, aşağılık duygusunun bireyin davranışlarını etkilediğini öne sürer. Bireyin içinde güçlü olma, üstünlük duygusu doğarken, eğitim ve iş hayatındaki başarısızlıklar, sosyal ilişkilerindeki hayal kırıklıkları bireyde bir eksiklik duygusu oluşturur. Bu eksiklik duygusu ile başa çıkamayan bireyler, bu duygudan kaçmak amacıyla düşünme yetisini azaltacak ve haz odaklı hayat biçimini kabul etmektedir¹⁰⁵.

Tüm bu biyolojik, psikolojik ve bilişsel faktörler, bireyin madde kullanımına yönelik eğilimlerini şekillendiren temel dinamiklerdir. Bu bağlamda, bireyin içsel kaynaklarının yanı sıra, yaşadığı duygusal boşluklar, başa çıkma becerilerindeki eksiklikler ve düşünce kalıpları bağımlılık riskini önemli ölçüde artırabilmektedir. Ekolojik Yaklaşım mikro düzeyinde bireyin çevresiyle olan etkileşimlerinin değerlendirilmesi madde kullanımını nasıl etkileyebileceğini anlamak açısından yol göstericidir.

2.4.2.2. Ebeveyn Faktörleri

Ekolojik Yaklaşım kapsamında mikro düzeyde değerlendirilen bir diğer kritik unsur ise aile yapısı ve ebeveyn tutumlarıdır. Bireyin ilk sosyal çevresi olan aile de, ebeveynlerin çocuklarına karşı sergiledikleri iletişim biçimi madde bağımlılığına karşı koruyucu ya da risk oluşturucu etmenler hâline gelebilir. Özellikle bu tezin odak noktasını oluşturan “ebeveyn farkındalığı”, çocukların madde kullanımına dair risklerin erken fark edilmesi ve müdahale edilmesi açısından belirleyici bir rol oynamaktadır. Bu bölümde öncelikle ebeveyn-ergen ilişkilerinin madde bağımlılığı üzerindeki belirleyiciliği ele alınacak, ardından literatürden bulgularla ebeveyn tutumları, farkındalık düzeyleri ve müdahale kapasitesinin çocuk üzerindeki etkileri analiz edilecektir.

¹⁰³ Ögel, 2010: 33.

¹⁰⁴ Gitterman ve Germain, 2008: 62.

¹⁰⁵ Ögel, 2010: 5.

Ebeveyn-Ergen İlişkisinin Önemi: Bir toplumun en küçük ünitesi ailedir. Aileler birleşerek toplumu oluşturur. Huzurlu aileler huzurlu toplumu oluşturur. Sağlıklı ebeveyn-ergen ilişkisi huzurlu aile ortamında kurulur. Genç-ergenin, çevresinde en fazla etkileşim içinde olduğu grup ebeveynleridir. Ev ortamında ergen ve ebeveyn birbirlerinin mutlu, hüzünlü, öfkeli, yorgun kızgınlık gibi farklı ruh halini görmektedir. Hatta birbirlerinin davranış biçimlerinden niyetleri okuyabilmektedir.

Ebeveynlerin çocuğa davranış biçimi çocuğun karakteristik özelliklerini, olayları algılayış biçimi ve gelecekteki hayatını şekillendirmektedir. Dolayısıyla ebeveynler, madde bağımlılığına karşı mücadele en önemli aktördür. Ebeveynlerin bu etkili rolünü avantaja veya dezavantaja dönüştürebilir. Eğer doğru müdahale yöntemleriyle bu çocuğun lehine kullanılmazsa, bilinçsiz müdahalelerle çocuğun aleyhine işlemektedir.

Ebeveyn Farkındalığı ve Müdahale Yetersizlikleri: Madde bağımlısı ergenlerin %82'sinin aile üyeleriyle yaşadığını ve %92'sinin annelerinin ev hanımı olduğunu tespit edilmiştir.¹⁰⁶ Bu veri, ebeveynlerin madde bağımlılığıyla mücadeledeki stratejik konumunu göstermektedir. Ancak bu stratejik konum, ebeveynlerin farkındalık ve bilgi seviyesinin yetersizliği sebebiyle aleyhlerine dönüştürebilmektedir.

Yapılan araştırmalar, ebeveynlerin madde bağımlılığına dair farkındalık ve bilgi seviyesinin yeterli olmadığını ve bağımlı ergenlere nasıl müdahale edecekleri hakkında bilgi sahibi olmadıklarını göstermiştir.¹⁰⁷ Diğer bir deyişle, ebeveynlerin madde bağımlılığı konusunda bilgi ve farkındalık eksikliği, ergenin madde kullanımına yönelmesine zemin hazırlamaktadır. Ebeveynlerin ergenle geçirdiği zamanı avantajlı hale getirmesi için doğru müdahale yöntemlerini öğrenmesi ve bağımlılıkla mücadelede etmesi gerekmektedir.

Bağlanma, Denetim ve Model Olma: Madde Bağımlılığı ve ebeveynler üzerinde yapılan araştırmalardan ebeveynin madde bağımlılığı üzerinde olumlu ve olumsuz etkilerine dair elde edilen bulgular derlenmiştir. Bu bulgular şunlardır:

Ergenin madde kullanmaya başlamasında ilk sebep olan; güvensiz bağlanma, destek ve kontrol mekanizmalarının yetersizliğidir. İkincisi, ergenin karakteristik özellikleridir. Üçüncüsü, arkadaş gruplarıyla olan ilişkileridir. Dördüncüsü, sinirlilik hali ve ilişkilerde çatışma durumudur¹⁰⁸.

Ebeveynlerine kaçınan ve kaygılı bağlanan ergenler, güvenli bağlanma yaşayan ergene kıyasla daha fazla seviyede öfke/düşmanlık göstermişlerdir. Ayrıca iletişimsizlik,

¹⁰⁶ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022a: 59.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 57.

¹⁰⁷ Ögel ve ark., 2004: 219; Çelik, 2006: 45-46.

¹⁰⁸ Ögel, 2010: 41.

sürekli reddedilme ve kontrol altında tutulma, öfke ve düşmanlığa yol açmaktadır¹⁰⁹. Ergen, ebeveynleriyle çatışmalı ilişkiler kurdukça yalnızlık ve öfkeli hali artarken, ilişkiler de olumsuz yönde ilerlemektedir¹¹⁰. Ebeveynleri tarafından reddedilmiş, kabul görmemiş ergen ile iletişimsizlik ve işlevselliğini yitirmiş aile yapısı, ergenin madde kullanmaya başlamasında etkili bir yere sahiptir¹¹¹. Sosyal kaygı seviyesi fazla olan ergenin, az olan ergene kıyasla ebeveynlerinin daha otoriter ve tutucu davranışlar sergilemektedir¹¹².

Ebeveyn ve ergen ilişkisinde sevgisizlik ve güvensiz bağlanma, yetkin ve rol model ebeveyn eksikliği, iletişim becerilerinin zayıflığı ve huzursuzluk ergenin madde kullanma riskini arttırmaktadır¹¹³. Ebeveynlerine güvensiz bağlanan ve hayatının bir döneminde kriz dönemi geçiren ergenlerin ruh sağlığı, problemlere karşı savunmasızdır¹¹⁴. Ebeveynlerine güvensiz bağlanma yaşayan, öz denetime sahip olmayan ve parçalanmış ailelere sahip olan ergenlerin, madde kullanma riski, parçalanmamış aileye sahip ergene kıyasla daha yüksektir¹¹⁵.

Ergenlerde aidiyet duygusu, ailedeki dil, kültür, örf-adet ve toplumun ortak tarihi ile gelişmektedir¹¹⁶. Ayrıca, aidiyet duygusunu geliştirecek eylemler, depresyon tedavisinde ve önlenmesinde yararlı olmaktadır¹¹⁷. Sosyal damgalanma, toplum ve aile aidiyet duygusunun azalmasına yol açmaktadır¹¹⁸. İlaveten, ebeveynleri tarafından şiddet gören veya şiddete tanıklık eden ergenlerde güvensiz bağlanma ve aile aidiyetinde zayıflıklar görülmektedir¹¹⁹.

Çalışan annelerin çocuklarının, çalışmayan annelerinin çocuklarına göre daha fazla madde kullanmaya eğilimlidir. Ayrıca, aile üyelerinde alkol ve sigara bağımlılığı çocuklarda madde kullanma riskini arttırmaktadır¹²⁰. Ebeveynlerle kurulan sağlıklı ilişkilerin sigara kullanımını azaltırken, sağlıklı bir iletişim olması durumunda ergenlerde sigara kullanımı artmaktadır. Sigara bağımlısı olan ergenler, ebeveynlerine karşı kin ve düşmanlık gütmektedir. Ayrıca, algılanan sosyal destek duygusu yüksek olan ergenlerin, ebeveyn ilişkilerini olumlu yönde etkilemektedir¹²¹. Alkol bağımlısı babaların, evlat edindiği erkek çocuklarının %25'inde alkol bağımlılığı görülmüştür. Monozigot ve dizigot ikizlerinde

¹⁰⁹ Muris, vd., 2004: 257.

¹¹⁰ Durak Batıgün ve Say, 2015: 57.

¹¹¹ Mirkovic-Hajdukovic vd., 2017: 129; Zimic ve Jukic, 2012: 173; Gruber ve Taylor, 2006: 1.

¹¹² Erkan, 2002: 120.

¹¹³ Ögel, 2010: 3.

¹¹⁴ Bannik, vd., 2013.

¹¹⁵ Karaca, 2010: 79.

¹¹⁶ Özer, 2015: 40.

¹¹⁷ Sargent, vd., 2002: 120.

¹¹⁸ Babahaoğlu, 2020: 43.

¹¹⁹ İlik, 2019: 116.

¹²⁰ Çavuşoğlu, 2009: 75.

¹²¹ Taştan, 2019: 110.

yapılan bir araştırmalarda alkol bağımlılığı görülme sıklığı fazladır¹²². Aile bağlarının kuvvetli olduğu ailelerde, alkol kullanım riski azalmaktadır. Aile üyelerinin uyarıcı madde kullanması ve ergenin çevresinin madde kullanan kişilerden oluşması, ergenin madde bağımlısı bireylerle arkadaşlık etme olasılığını da arttırmaktadır¹²³. Ebeveynlerin alkol bağımlılığı, çocuklarının alkol ve sigara kullanmasına, babaların sigara içmesinin, çocuklarının esrar ve diğer uyarıcı madde kullanımına katkı sağladığı tespit edilmiştir. Sosyal Öğrenme Kuramı ve Ekolojik Yaklaşımda da belirtildiği gibi ergen çevresinden etkilenmektedir. Ergen çevresi içinde değerlendirilmeli ve örnek teşkil edecek davranışlar kazandırılmalıdır¹²⁴.

Ergenlik döneminde arkadaşlık ilişkileri ebeveynleriyle olan ilişkiden daha önemli olabilmektedir. Ergen kendisini anlayan, kendisi gibi düşünen kişilerle ilişki kurmayı tercih edebilmektedir. Bundan dolayı arkadaş çevresinde uyarıcı madde kullanan varsa, merak, özenme, arkadaş çevresiyle uyumlu olma gibi sebeplerle madde kullanabilir. Bundan dolayı ebeveynleri tarafından kontrol ve denetim altında bulunmayan ergenlerin uyarıcı madde kullanma riski daha yüksektir¹²⁵. Ergenlerin hafta içi ve hafta sonu ebeveynleriyle kaliteli vakit geçirmesinin madde kullanma riskini azalttığı görülmüştür. Ayrıca ergenlerin boş vakitlerini arkadaşlarıyla, yetişkinlerin olmadığı ortamlarda bulunmasının madde kullanma riskini arttırdığı gözlenmiştir¹²⁶.

Ergenlerin, ebeveynleri tarafından duygusal istismara maruz kalması sosyal uyum problemlerine yol açmaktadır¹²⁷. Ergenlerin ebeveynlerden algıladığı ilgi-kabul arttıkça sosyal uyum düzeyi de artmaktadır. Bundan dolayı ergenin okul-akran-arkadaş ilişkilerinde ebeveynlerin etkisi yüksektir¹²⁸.

Ebeveynlerin destekleyici tutum ve tavır almaları ve makul düzeyde ihtiyaçlarının karşılanması, ergenin sorunlarıyla yakından ilgilenilmesi, tutarlı ve disiplinli hayat anlayışının kazandırılması ve ergenin güvenli bağlanması, ergeni madde kullanmasına karşı koruyucu-önleyici etmenlerdir¹²⁹. İhmalkâr ebeveynlik tutumu sergileyen ailelerde, ergenlerin madde kullanımı riski yüksektir¹³⁰. Ebeveynler, uyumlu ve olumlu ilişkiler kuran ergene daha fazla olumlu ve daha az olumsuz davranış sergilerken, sorunlu ergene daha fazla olumsuz tutum

¹²² Ögel, 2010: 38.

¹²³ Bahr, vd., 1995: 457.

¹²⁴ Hops vd., 1990: 239.

¹²⁵ Steinberg vd., 1994: 1060; Van der Vorst vd., 2006: 107; Barnes ve Farrel, 1992: 763; Borawski vd., 2003: 60; Burlew vd., 2009: 680.

¹²⁶ Evcin, 2011: 135.

¹²⁷ Yalçın, 2007: 141.

¹²⁸ Seçkin, 2015: 58.

¹²⁹ Ögel, 2010: 3.

¹³⁰ Dunn, 2002: 1063; Ledoux vd., 2002: 52.

içinde olduğu görülmüştür¹³¹. Ebeveynleri kabul edici, destekleyici, kararlı ve uzlaşmacı olan ergenler, hem akademik başarıları yüksek hem de depresif, kaygı düzeyi ve suça sürüklenme oranları düşüktür¹³².

Ergenin aile ilişkileri, uyarıcı madde kullanmasında doğrudan bir ilişki vardır. Madde bağımlısı ergenlerin ailelerinde; aşırı koruyucu, katı ve baskıcı, disiplin ve oto-kontrol problemleri, ihmalkâr ve parçalanmış aile grubu, rol model olamayan, sorunlara çözüm üretmeyen ve madde kullanan ebeveynlerin olduğu görülmektedir¹³³. İlginç olarak, duyarlı ve talepkâr olan otoriter ebeveynler, ergenlerin madde kullanımını önlemede ve korumada başarı göstermişlerdir¹³⁴. Ergenler de, ebeveynlerini hoşgörülü olarak tanımlayanların, ihmalkâr ve otoriter olarak tanımlayanlara kıyasla öğrenme becerilerinin yüksek olduğunu göstermiştir¹³⁵.

Ebeveyn-ergen ilişkileri o kadar karmaşıktır ki, cinsiyetler arasında algılanan psikolojik kontrol ve davranışsal kontrol uygulamaları farklı sonuçlar vermektedir. Annenin kız-erkek ergenlere uyguladığı psikolojik kontrol, erkek ve kızın iletişimsel agresifliğini artırırken, davranışlarının kontrolünde ise yalnızca kız ergenin iletişim agresifliğini azaltmaktadır. Babanın psikolojik kontrolü sadece erkek ergenin iletişimsel agresifliğini arttırırken, davranışlarının kontrolü ise hem kız hem de erkek ergenlerin iletişimsel agresifliğini azaltmaktadır. Ayrıca, ilişkisel saldırganlık erkeklerde yalnızlık seviyesini arttırmaktadır¹³⁶. Bir araştırmada kız ve erkek ergenlerin %25'i sorunları hakkında anneleriyle konuşamadıklarını, babalarıyla ise kızların yarısından fazlasının ve erkeklerin %33'ü sorunlarını anlatamamaktadır. Ergenler, ebeveyn ilgisinin ve iletişiminin düşük algılaması; madde kullanmaya başlama, depresyon, intihar girişimleri, düşük öz saygı, sağlıksız kilo kontrolü, beden memnuniyetsizliği ile ilişkilendirilmiştir¹³⁷.

Madde bağımlısı, hayatın merkezine uyarıcı maddeyi koymasıyla, madde temini için aşırı zaman ve para harcama, ailedeki rollerini ve sorumluluklarını ihmal etme gibi sebeplerle ailenin doğal işlevsel yapısını bozmaktadır¹³⁸.

Ebeveyn-ergen ilişkisinde yaşanan olumsuz olaylar, davranışsal ve duygusal sorunlara katkıda bulunmaktadır¹³⁹. Madde bağımlısı bireyin, aile içi iletişimsizlik ve sorunlarla başa çıkma becerilerinde eksiklikler vardır. Tedavide stres yönetimi, sosyal becerilerin ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi ele alınır. Birden fazla araştırmada,

¹³¹ Williams ve Steinberg, 2011: 633.

¹³² Steinberg, vd., 1991: 19; Arcan, 2006: 96.

¹³³ Ögel, 2010: 30.

¹³⁴ Baumrind, 1991: 56.

¹³⁵ Türkel ve Tezel, 2008: 143.

¹³⁶ Tepe ve Sayıl, 2012: 119.

¹³⁷ Ackard, vd., 2006: 59-66.

¹³⁸ Petin, 2014: 19; Genç vd., 2023: 140.

¹³⁹ Wang, Liu ve Wang, 2013: 319.

problemlerle başa çıkabilme becerileri ile madde bağımlılığı arasında ilişki olduğu görülmüştür¹⁴⁰.

2.4.3. Mezo Düzey: Akran ve Sosyal Çevre Rolü

Ekolojik yaklaşım kapsamında bireyin çevresel etkileşimlerini çok katmanlı biçimde ele almak, bağımlılık sürecinin anlaşılmasında önemli bir analiz derinliği sunmaktadır. Bu bağlamda, mezo düzey özellikle akran grupları, sosyal çevre ve topluluk bağlamındaki etkileşimleri kapsar.

Ergenin madde, alkol ve tütün bağımlılığına sebep olan etkenlerden biri de arkadaş çevresinin yönlendirici etkisidir. Ergenlik döneminde madde, alkol ve tütünün ilk kullanımı; merak, risk alma eğilimi, sosyal kabul görme arzusu ve yetişkinlik imajına özenme gibi çeşitli sebeplerle cazip hâle gelebilmektedir. Futbol maçları kutlamaları, mezuniyetler, sınavların bitişi kutlamaları gibi durumlar ergenlerin madde, alkol ve tütün kullanmaya başlama da ve bağımlılığında etkilidir¹⁴¹.

Arkadaş çevresi, ergenler için çok büyük bir öneme sahiptir. Ergen, sosyal çevrede bir birey olduğunun kabul edilmesini ve değerli olduğunu gösterilmesini ister. Dışlanmamak için arkadaş çevresini taklit eder. Toplumda ilgi gören kişileri rol model alır. Birey hayatının belirli kırılma anlarında yalnızlık dönemine girmektedir. Benlik saygısını topluma kabul ettiremeyen, toplumdan soyutlanan, yalnızlaşma, sosyal dışlanma maruz bırakılan bireyler de endişe ve kaygı oluşturmaktadır. Bu kaygı ve endişeden kurtulmak için savunma mekanizmalarını kullanır. Belirli arkadaş gruplarına kendini kabul ettirme, toplumda itibarlı olan kimseleri taklit etme, özenme amacıyla uyarıcı madde kullanmaktadır¹⁴². Ergenlik dönemindeki birey, bir film-dizi oyuncusunu, sanatçıyı veya politikacıyı rol model olarak alabilmektedir. Örnek aldığı kişi gibi giyinmeye ve davranmaya başlamaktadır. Toplumun önündeki bu kişilerin, ergenin davranışlarında etkisi yüksektir¹⁴³.

Algılanan arkadaş normları ve karakter özellikleri, bireylere göre değişmektedir. Sosyal yeterliliği düşük olan bireylerde arkadaşlarıyla daha kolay ilişki kurabilmek için madde, alkol ve tütün kullanmaya ihtiyaç duyarken, sosyal yeterliliği ve arkadaşları tarafından kabul gören bireylerde daha azdır¹⁴⁴.

¹⁴⁰ Çifçi, 2019: 22.

¹⁴¹ Ögel, 2010: 28.

¹⁴² Ögel, 2010: 6.

¹⁴³ Ögel, 2010: 33.

¹⁴⁴ Ögel, 2010: 28.

2.4.4. Makro Düzey: Toplumsal Yapı ve Politikalar

Ekolojik yaklaşımın makro sistemi, bireyin içinde bulunduğu toplumu yönlendiren geniş yapısal sistemleri (kanunlar, devlet politikaları, eğitim sistemi ve sosyo-kültürel yapı gibi) kapsamaktadır. Dolayısıyla, bireyin madde bağımlılığıyla ilişkilendirilmesi sadece mikro ve mezo yapısal sistemlerle değil, aynı zamanda makro sistemin büyük yapılarıyla da ilgilidir.

Ancak bu araştırmanın temel hedefi, madde bağımlılığına ebeveyn bilgi ve farkındalık düzeyi açısından mikro sistemle ele alınmaktır. Bu sebeple makro sistem analizi araştırmanın doğrudan problemini kapsamamakta; sadece ekolojik yaklaşımın bütüncül yapısına sadık kalmak ve kuramsal tutarlılığı sağlamak maksadıyla kısaca değinilmiştir.

Toplumsal Yapı: Her toplum özel ve biriciktir. Toplumda mevcut olan dini inanış, yaşam biçimi, ahlaki anlayış düzeyi, kültürel normlar ve değerler, yasal çerçeve, sosyoekonomik düzey, zamanla gelişen teknolojik gelişmeler, sosyal dönüşümler gibi pek çok etmen bir toplum da madde bağımlılığını arttıran veya azaltan parametrelerdir¹⁴⁵.

Bundan dolayı Ekolojik yaklaşımın öne sürdüğü “çevre içinde birey” kavramıyla birey değerlendirilir. Birey içinde bulunduğu mikro, mezo ve makro sistemlerden etkilenir. Toplumsal yapı, her sistemin içindeki grupları şekillendiren bir olgudur. Mikro sistemde aile, arkadaş, okul, sosyal çevre; Makro sistemde, gelenek, hayat tarzı, kültür, sosyal statü, iktisadi gelişmeler, coğrafi konum, sağlık ve eğitim sistemleri vardır. Bunları şekillendiren ve belirleyen toplum yapısıdır.

Yasal Düzenlemeler: Madde bağımlılığıyla ilgili olarak hem ulusal mevzuatta hem de uluslararası hukukta pek çok düzenlemeler yapılmıştır. Ulusal mevzuatta 1982 Anayasası, 4721 sayılı TMK, 5237 sayılı TCK, 3298 sayılı, 2313 sayılı, 5275 sayılı ve 5271 sayılı kanunlarda düzenlemeler gerçekleştirilmiştir. Türkiye uluslararası hukukta ise 1961 Uyuşturucu Maddelere Dair Tek Sözleşmesi (1972’de revize edilmiştir), 1971 PMS ve 1988 UPMK sözleşmelerine taraftır.

Uyarıcı maddelerin üretimi, ülkede satışı, sevk edilmesi, depolanması, satın alınması, bulundurulması 5237 sayılı TCK 188 inci maddesince yasaklanmıştır. Uyarıcı maddeye ilişkin belirtilen eylemler, bu madde altında hükme bağlanmıştır.

Kullanma maksadıyla uyarıcı madde satın alma, kabul etme, bulundurulması veya kullanması suçlarından TCK 191 inci maddesinde cezai müeyyideler düzenlenmiştir.

Türk Ceza Kanunun 190ıncı maddesi, uyarıcı madde kullanılmasını kolaylaştıran, donanım, mekân ve malzeme sağlayan, kullananların yakalanmasını zorlaştıran, kullanma

¹⁴⁵ Ögel, 2010: 30.

yöntemleri hakkında başkasına bilgi veren, uyuşturucu veya uyarıcı maddeyi özendiren veya özendiren nitelikte yayın yapan kişiler hakkında cezai yaptırımlar uygulanmaktadır.

Türk Ceza Kanunun 193üncü maddesi, zehirli madde imal ve ticareti hakkında olup, üreten, bulunduran, satan veya nakleden kişiler hakkında cezai yaptırımlar getirmektedir.

Türk Ceza Kanunun 194üncü maddesi, sağlık için tehlikeli maddeleri kullananlara veren veya tüketimine sunan kişiler hakkında cezai yaptırımlar getirmektedir.

Ayrıca, ergen bireylere maddeyi kullanmayı, bulundurmayı, satın almanın suç olduğu dair bilgilendirmeler yapmak bireyi maddeye karşı daha dikkatli olmaya yardımcı olabildiğini düşündürmektedir.

Toplumsal Tutumlar: Toplumun kültürel yapısının madde bağımlılığına dair tutumu, madde bağımlılığına karşı mücadelede olumlu veya olumsuz yönde etkilemektedir. Dolayısıyla alkol, tütün ve uyarıcı maddeye bakış açısı o toplumda kullanma oranına etkilemektedir. Toplumun, madde kullanımına karşı esnek ve rahat bir tavır alması, madde kullanımını yaygınlaştırabilir. Fakat madde kullanımı toplumda kabul görmüyorsa, kullanma oranı da azalabilmektedir¹⁴⁶.

2.5. Tezde Ekolojik Modelin Kullanılış Biçimi

Bu çalışmanın kuramsal temelini oluşturan Ekolojik Yaklaşım, bireyin davranışlarını yalnızca bireysel özellikleriyle değil, çok katmanlı çevresel sistemlerle kurduğu etkileşimler aracılığıyla anlamlandırmayı mümkün kılar. Modelin sunduğu mikro, mezo ve makro düzeyli yapı, bireyin çevresel bağlamda konumlanışını çözümlemek açısından güçlü bir teorik çerçeve sunmaktadır.

Bu araştırmada ekolojik model, verilerin yorumlanmasında ve bulguların analizinde yapılandırıcı bir işlev üstlenmiştir. Özellikle mikro düzeyde, bireyin en yakın sosyal çevresini oluşturan aile ortamı ve ebeveyn tutumları temel inceleme alanı olarak ele alınmıştır. Araştırmanın odak noktası, ebeveynlerin madde bağımlılığına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyleridir. Bu sebeple, ekolojik modelin mikro düzeyinde yer alan ebeveyn faktörleri, çalışmada derinlemesine işlenmiş; bireysel faktörler ise destekleyici bir arka plan olarak değerlendirilmiştir.

Mezo ve makro düzeyler ise, modelin bütüncül yapısını korumak amacıyla kuramsal çerçevede açıklanmış ancak analiz sürecinde detaylı olarak ele alınmamıştır. Bu durum, çalışmanın amacına uygun bir sınırlama olup, araştırma odağının mikro düzeydeki ebeveyn farkındalığına yönelmesini sağlamıştır.

¹⁴⁶ Ögel, 2010: 30.

2.6. Türkiye’deki Farkındalık Programlarının Değerlendirilmesi

Türkiye’de son yıllarda, madde bağımlılığına karşı özellikle ebeveynleri ve gençleri hedefleyen çok aktörlü eğitim ve bilgilendirme programları yürütülmektedir. Bu çalışmalar, Anayasa'nın 58. maddesi çerçevesinde bireyleri zararlı alışkanlıklardan koruma yükümlülüğünü taşıyan devletin, farklı kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşları aracılığıyla gerçekleştirdiği koruyucu-önleyici stratejileri kapsamaktadır.¹⁴⁷

Farkındalığın davranışa dönüşebilmesi ve ebeveynlerin çocuklarını bağımlılıktan koruma yönünde aktif bir rol üstlenebilmeleri için, salt bilgi düzeyinin artırılması yeterli değildir. Bu bağlamda, sistematik olarak yürütülen farkındalık ve bilgilendirme programları kritik bir öneme sahiptir. Ebeveynlerin riskleri tanıma, doğru müdahale biçimlerini öğrenme ve destek hizmetlerinden haberdar olma kapasiteleri, ancak bu tür programlarla desteklendiğinde etkili bir koruyucu unsur hâline gelmektedir¹⁴⁸.

Uygulamalar, üç ana düzeyde organize edilmektedir:

Birincil önleme, bireylerin hiç madde kullanmamasını sağlamaya yönelik bilgilendirme ve farkındalık çalışmalarını; İkincil önleme, risk altındaki gruplara erken müdahaleyi; Üçüncül önleme ise, bağımlı bireylere yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerini içermektedir.¹⁴⁹

Uyarıcı maddeye farkındalık oluşturma ve bilgilendirme maksadıyla 2018 ve 2023 yılları arasında uyarıcı madde ile mücadele etmek için stratejik eylem planı hazırlanmıştır¹⁵⁰. Eğitim çalışmalarının sorumluluğu Millî Eğitim Bakanlığı tarafından üstlenilmiştir. Ayrıca multidisipliner yaklaşımla yürütülen programlarda 5 bakanlık (Aile, İçişleri, Spor, Sosyal Güvenlik, Sağlık Bakanlıkları) ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti de bulunmaktadır.

Sosyal Hizmet Merkezi (SHM), bağımlılıkla ilgili risk gruplarına ve bağımlı birey ve ailelerine yönelik sosyal hizmet müdahaleleri gerçekleştirmektedir. SHM'lere bağımlılık sorunuyla başvuran bireyler, Sağlık Bakanlığına ve Yeşilay merkezlerine yönlendirilmektedir.

Aile Eğitim Programı (AEP), birey ve ailelere, maddeye yönelmenin ilk sinyallerini, madde kullanma riskini yükseltecek unsurları ve bu duruma uygun müdahale yöntemlerini, başa çıkma becerilerini ve maddeden kaçınma yöntemleri dair eğitimler vermektedir. Madde bağımlılığı risk ve önleyici tedbirlerini kapsayan bir eğitim kitapçığı hazırlanmıştır. 5.000 adet basılarak 131 eğitimciyle beraber 1.079 eğitim faaliyeti yapılmış olup 95.038 bireye

¹⁴⁷ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 51-75; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2017.

¹⁴⁸ Çelik, 2006: 45-46.

¹⁴⁹ Ögel, 2010: 41-42.

¹⁵⁰ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2017.

ulaşılmıştır.¹⁵¹ İlâveten, 2014 – 2022 yılları arasında 6.426 eğitim yapılarak 386.778 bireye ulaşılmıştır. 2022’de ise, 1.232 eğitimle 98.495 kişiye bilgilendirme yapılmıştır¹⁵².

Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitimleri (TBM), 2017 yılının ikinci yarısından başlayarak hedef gruplarında kullanılan uyarıcı maddelerin, zararları, tedavi yöntemleri, bağımlıyla iletişim kurma teknikleri, farkındalık oluşturma ve bilgi düzeyini artırma hedeflenmektedir. Bu kapsamda 145 formatör, 404 uygulayıcı bulunmaktadır. 2022’de farkındalık eğitimlerinde 150.998 kişiye bilgilendirme yapılmıştır. Milli Eğitim Bakanlığı yönetiminde 812 formatör, 34.796 rehberlik ve psikolojik danışmanla düzenli olarak senelik 10 milyon öğrenciye, 3 milyon ebeveyne eğitimler verilmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı 317 formatörle her yıl farkındalık eğitimleri yapmaktadır. 2021-22 eğitim yılında 3.179.010 öğrenci, 729.066 veli ve 70.406 öğretmene farkındalık eğitimleri yapılmıştır. Yeşilay ise, 2022’de 41.768 yetişkine farkındalık eğitimleri gerçekleştirilmiştir¹⁵³.

En iyi Narkotik Polisi; Anne Projesi, annenin evladına olan sevgisi ve önsezisinden faydalanarak oluşturulmuştur. Yapılan çalışmalarda madde kullanan bireylerin %82’sinin aile bireyleriyle birlikte yaşadığını ve %92’sinin annelerinin ev hanımı olduğu görülmüştür.¹⁵⁴ Bundan dolayı 2020’nin Ekim ayında bu proje başlatılmıştır. 2022’de 24.245 etkinlikle 919.698 anne ve anne adaylarına farkındalık eğitimleri verilmiştir.

Toplumdaki belirli gruplara, maddenin zararları, farkındalık düzeylerini artırma, doğru müdahale yöntemlerini öğretme ve bilgilendirme maksadıyla başlatılmış projeler bulunmaktadır. Bu projeler; NARKOREHBER Yetişkin Eğitim Modülü, 25 yaş ve üzeri yetişkinlere 2017-2022 yıllarında 49.246 faaliyette 2.772.950 kişiye farkındalık eğitimleri sunulmuştur. NARKOREHBER Gençlik Modülü, 2021-2022 yıllarında 1.427 etkinlikle 151.750 üniversite öğrencisine farkındalık eğitimi verilmiştir. NARKO GÖÇMEN Projesi, 2021-2022 yıllarında 953 faaliyette 37.441 yabancı uyruklu vatandaşa yönelik uyarıcı maddeye dair bilgilendirme yapılmıştır. NARKO KAAN Projesi, 2022’de 739 etkinlikle 176.819 özel güvenlik görevlilerine farkındalık eğitimleri verilmiştir. Metamfetaminle Mücadele Eğitimi projesinde, 2022’de 982 faaliyette 32.549 kolluk personeline eğitim verilmiştir¹⁵⁵.

¹⁵¹ Meclis Araştırması Komisyonu, 2018: 286.

¹⁵² T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 51-75.

¹⁵³ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 51-75.

¹⁵⁴ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022a: 59.; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 57.

¹⁵⁵ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 51-75.

NARKONOKTA Projesi, bireylerin madde bağımlılığı ile mücadele ruhunu arttırarak madde satıcılarını ve kullanıcılarını tespit edilmesini sağlamak maksadıyla başlatılmıştır. 2017 – 2022 yıllarında 2.654.840 materyal dağıtılmış ve 3.525.782 kişiye ulaşılmıştır¹⁵⁶.

NARKOTIR (Hedef Olma Hedefsiz Kalma) Projesi, lise öğrencilerine özel animasyonlar hazırlanarak madde kullanımın zararları hakkında bilgilendirmeler yapılmıştır. 2015-2022 yıllarında 586.012 öğrenciye ulaşılmıştır¹⁵⁷.

2022 yılında Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından madde bağımlılığına karşı eğitim faaliyetlerinde 8.964 vaazla yaklaşık 25 milyon kişiye, 2 hutbe ile yaklaşık 25 milyon kişiye, 4.564 seminerle 94.145 kişiye, 935 cezaevi ve Denetimli Serbestlik Derslerinde 8.563 kişiye bilgilendirmeler yapılmıştır¹⁵⁸.

Gençlik ve Spor Bakanlığı, 2022’de Gençlik Merkezlerinde ve Genç Ofislerde 700.291 etkinlikle 7.292.407 gence bağımlılıklara karşı koruyucu-önleyici eğitimler vermiştir.

NARKO 191 Projesi, madde bağımlılığına karşı toplumsal bilinci ve farkındalığı arttırmak amacıyla 2022 yılında 7 çeşit 28.000 adet afiş hazırlanmıştır. Afişler, ülke genelindeki Emniyet Genel Müdürlüklerine, Denetimli Serbestlik bürolarına dağıtılmıştır. Ayrıcı Alo 191 danışma hattı, vatandaşlara uyarıcı madde bağımlılığı hakkında yönlendirme, dayanışma ve destek hizmeti vermektedir¹⁵⁹.

NARKOYARIŞMA, madde bağımlılığına karşı toplumda farkındalık oluşturmak ve bu farkındalığı toplumdan gelen bir haykırışı göstermek maksadıyla Uyuşturucu Madde Kullanımını Önleme Afiş Yarışması düzenlenmiştir. 562 kişi 720 eserle yarışmaya katılmıştır¹⁶⁰.

¹⁵⁶ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 51-75.

¹⁵⁷ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 51-75.

¹⁵⁸ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 51-75.

¹⁵⁹ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 51-75.

¹⁶⁰ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2023: 51-75.



Şekil 3.1 Narko 191 Kapsamında Uyarıcı Madde Önleyici Afiş



Şekil 3.2 Uyuşturucu Madde Kullanımını Önleme Afiş Yarışması Birincisi

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA TASARIMI VE VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ

Bu bölümde araştırmanın konusu, önemi, amacı, yöntemi, modeli, araştırma soruları, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, araştırmanın güvenilirliği ve etik durumu, verilerin analiz süreci, araştırmanın sınırlılıkları ele alınacaktır. Ayrıca, katılımcılara ilişkin demografik bilgiler sunulacak; Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği ile Madde Bağımlılığı Bilgi Testi'ne ilişkin bulgular paylaşılacak ve elde edilen bulgular literatürdeki benzer çalışmalarla karşılaştırılarak tartışılacaktır.

3.1. Araştırmanın Konusu, Önemi ve Amacı

Madde bağımlılığı, biyopsikososyal bir problem olarak bireyin hem kendisini hem de çevresindekileri olumsuz etkileyen çok yönlü bir sorundur. Bireyin sadece fiziksel ve psikolojik sağlığını değil aynı zamanda aile yapısı, sosyal ilişkileri ve toplumsal rolleri üzerinde de yıkıcı etkiler bırakabilmektedir. Madde bağımlılığında en yaygın yaş aralığı, 15-24 yaş grubudur. Araştırma raporlarına göre bu yaş grubundaki bireylerde madde kullanmaya başlama oranı %73 olarak kaydedilmiştir. Literatürde bu yaş grubunun risk altında olduğu kabul edilmekte ve madde kullanımına başlama sebepleri arasında merak, özent, kişisel ve aile içi sorunlar, arkadaş çevresi, eğlence arayışı, bazı hastalıklar, sosyal medya ve kendini kanıtlama isteği gibi unsurlar yer almaktadır.¹⁶¹

Bu noktada madde bağımlılığı dair farklı bir bakış açısıyla değerlendirilerek bireyin çevresiyle olan karşılıklı etkileşimi üzerinden ele alan Ekolojik Model önemli bir kuramsal çerçeve sunmaktadır. Modelin temelini oluşturan “çevresi içinde birey” yaklaşımı, bireyin davranışlarının çevresinden etkilendiğini ve çevresini etkileyebileceğini varsaymaktadır. Bu sebeple bireyin çevresini oluşturan mikro, mezo ve makro düzeydeki tüm toplumsal aktörlere -özellikle de ebeveynlere- önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu çalışmada, ebeveynlerin madde bağımlılığına karşı bilgi ve farkındalık düzeylerinin ölçülmesi hedeflenmektedir.

Araştırmanın amacı, ebeveynlerin madde bağımlılığına dair bilgi ve farkındalık seviyelerini tespit etmek, mevcut seviyeyi değerlendirmek, olası eksiklikleri ortaya koymak ve bu doğrultuda ileride yapılacak farkındalık çalışmaları için yol gösterici veriler elde etmektir.

Literatürde “Ebeveynlerin, çocuklarının madde kullanımına karşı koruma ve önlemede farkındalık ve bilgi düzeyi nedir?” sorusuna yönelik detaylı ve güncel araştırmalara

¹⁶¹ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2022b: 22; T.C. İçişleri Bakanlığı, 2025: 22.

rastlanmamaktadır. Bu boşluk, ergenlerin madde kullanımında ebeveynlerin tutum ve davranışlarının daha yakından incelenmesini önemli kılmaktadır. Bu çalışma, bireyin çevresiyle karşılıklı etkileşimini esas alan Ekolojik Yaklaşım doğrultusunda, ebeveynin koruyucu-önleyici rolünü bu çevresel etkileşim düzeyinde değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Böylece eksikliklerin ve müdahale alanlarının belirlenmesiyle birlikte, yalnızca kamu kurumlarına veya güvenlik birimlerine dayanmayan, toplumsal düzeyde daha yaygın ve bilinçli bir farkındalık çerçevesine katkı sunulması hedeflenmektedir.

Bu çalışmada “ebeveyn” kavramı, Antalya ili sınırları içinde yaşayan ve çocuğu olan bireyleri kapsamaktadır. “Ebeveynlerin madde bağımlılığına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyi” ifadesi ise, bireylerin çocuklarını madde kullanımına karşı koruma-önleme, risk faktörlerini tanıma ve bu konulardaki bilgi/bilinç düzeylerini ifade etmektedir.

3.2. Araştırmanın Yöntemi ve Modeli

Nicel araştırma yaklaşımı doğrultusunda, genel tarama modeli temel alınarak, araştırma gerçekleştirilmiştir. Tarama modeli, bireylerin veya grupların belirli özelliklerine ilişkin mevcut durumu olduğu gibi betimlemeye yönelik bir araştırma desendir. Bu model sayesinde, bir duruma ilişkin mevcut eğilimler, farkındalık düzeyleri veya tutumlar nesnel olarak ortaya konabilir¹⁶².

Bu çalışmada tarama modelinin tercih edilme sebebi, Antalya il sınırlarında ikamet eden ebeveynlerin madde bağımlılığına dair bilgi ve farkındalık seviyelerini belirlemektir.

3.2.1. Araştırma Soruları

Araştırma, aşağıdaki sorulara verilen cevaplar üzerinden mevcut durumu nesnel bir biçimde ortaya koymayı ve elde edilen bulgular doğrultusunda öneriler geliştirmeyi amaçlamaktadır.

- Ebeveynlerin madde bağımlılığına karşı bilgi ve farkındalık düzeyleri ne seviyedir?
- Cinsiyetler arasında madde bağımlılığında farkındalık ve bilgi düzeyi arasında farklılık var mı?
- Eğitim seviyesi ile madde bağımlılığında farkındalık ve bilgi düzeyi arasında bir ilişki var mı?
- Gelir seviyesi ile madde bağımlılığında farkındalık ve bilgi düzeyi arasında bir ilişki var mı?
- Yaş ile madde bağımlılığında farkındalık ve bilgi düzeyi arasında ilişki var mıdır?

¹⁶² Tavşancıl Tarhun, E. 2000: 29-34.

- Çocuk sayısı ile madde bağımlılığında farkındalık ve bilgi düzeyi arasında ilişki var mıdır?
- Bireylerin madde bağımlılığı ile mücadele eden kurum ve kuruluşlar hakkında bilgisi var mıdır?
- Bireylerin madde bağımlılığının sağlık üzerinde etkisi hakkında bilgisi var mıdır?
- Bireylerin madde bağımlılığı ile mücadelede hukuki düzenlemeler hakkında bilgisi var mıdır?
- Bireylerin madde kullanımı belirtileri ve etkileri konusunda bilgisi var mıdır?
- Bireylerin madde bağımlılığının kişisel tutum ve görüşleri farkındalık düzeyi yüksek midir?
- Bireylerin madde bağımlılığına neden olan faktörler konusunda farkındalık düzeyi yüksek midir?
- Madde bağımlılığı konusundaki eğitim alan ve eğitim almayan bireylerin madde bağımlılığı konusundaki farkındalık ve bilgi düzeyleri nedir?
- Babası sigara, alkol veya madde kullanan bireylerin, babası sigara, alkol kullanmayan bireyler arasında farkındalık düzeyleri nedir?
- Annesi sigara, alkol veya madde kullanan bireylerin, annesi sigara, alkol kullanmayan bireyler arasında farkındalık düzeyleri nedir?
- Geçmişte veya şuan alkol veya sigara kullanan bireyler ile alkol veya sigara kullanmayan bireyler arasında farkındalık düzeyleri arasındaki farklılık var mıdır?

3.2.2. Araştırma Evren ve Örneklemi

Bu çalışma, nicel araştırma desenine dayalı olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini Antalya ili sınırları içerisinde ikamet eden çocuk sahibi bireylerden oluşturmaktadır. Çocuk sahibi bireylerin medeni durumları, araştırmanın amacını doğrudan etkilemediğinden ayrı bir değişken olarak ele alınmamış, esas belirleyici ölçüt olarak çocuk sahipliği dikkate alınmıştır. Bu nedenle boşanmış bireyler de çocuk sahibi oldukları sürece araştırma kapsamında “ebeveyn” olarak değerlendirilmiştir.

Ebeveynlerin yaş aralığı, eğitim seviyeleri, gelir düzeyi gibi kriterler örneklem oluşturulurken sınırlayıcı unsurlar olarak dikkate alınmamıştır.

Araştırmanın örneklemi bu evrenden Uygun (Kolaycı) Örneklem Yöntemi (Elverişli Yöntem) ile belirlenen ve verilerine ulaşılan 365 katılımcı oluşturmaktadır. Uygun Örneklem Yöntemi, araştırmacının ulaşabildiği bireylerle çalışmasını mümkün kılan, sık kullanılan, seçkisiz olmayan örneklem türlerinden biridir. Bu yöntem, araştırmacının erişim

kolaylığı ve zaman/maliyet sınırlılıkları doğrultusunda, ulaşılabilir bireyleri örnekleme dahil etmesine olanak tanır¹⁶³. Kolaycı Örneklemin uygulama kolaylığı, zaman ve kaynak verimliliği, erişilebilirlik, özgün araştırmalar için ideal, esneklik, hipotezleri kolayca test etme, niteliksel deneyimleri kolayca toplayabilmesi gibi avantajlarıyla¹⁶⁴ özgün araştırmalar için tercih edilmektedir. Araştırmacının Antalya ilinde ikamet etmesi de bu yöntemin tercih edilmesinde etkili olmuştur. Araştırma bulguları örneklem grubuna dahil edilen 365 katılımcının verdiği cevaplar doğrultusunda elde edilmiştir.

Aşağıda belirtilen istatistiksel formüle göre örneklem büyüklüğü elde edilmiş olup bu formülde bilinmeyen evren sayısına göre örneklem büyüklüğü hesaplanır¹⁶⁵.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{e^2}$$

Olayın gerçekleşme sıklığı (p) 0.7, görülmeme sıklığı (q) 0.3, örneklem büyüklüğüne ilişkin kabul edilebilir örneklem hatası (e) 0.05 ve %95 güven aralığındaki kritik Z değerinin 1.96 olarak alındığı durumda örneklem büyüklüğü 322,7 olarak elde edilmiştir.

3.2.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama sürecine, ilgili etik kurul onayının alınmasının ardından başlanmıştır. Veri toplamak amacıyla üç temel araç kullanılmıştır: Sanal medya uygulamaları, sivil toplum örgütleri ve kamu kurum ve kuruluşları.

Araştırmada veri toplama sürecine, ilgili etik kurul onayının alınmasının ardından başlanmıştır. Veri toplamak amacıyla üç temel araç kullanılmıştır:

1. Kişisel Bilgi Formu (EK-1),
2. Madde Bağımlılığı ile İlgili Farkındalık Ölçeği (EK-2),
3. Madde Bağımlılığı Bilgi Testi (EK-3).

Araştırmanın parametreleri arasında ebeveynlerin eğitim seviyesi, gelir düzeyi, sigara ve alkol kullanımı durumu, çocuk sayısı gibi demografik değişkenler yer almaktadır. Bu değişkenleri belirlemek amacıyla hazırlanan Kişisel Bilgi Formunda, katılımcıların eğitim seviyesi, medeni hali, yaş, gelir düzeyi, çocuk sayısı ve madde kullanım geçmişine dair sorular yer almıştır.

Çalışmada kullanılan Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği¹⁶⁶, Köse, Gül ve Keskin (2017) tarafından geliştirilen ve daha önce öğrenci örneklemine uygulanmış bir ölçektir. Bu

¹⁶³ Yıldırım, 2019: 75.

¹⁶⁴ Abbadia, 2024.

¹⁶⁵ Çingir, 1994.

ölçek, bireylerin madde bağımlılığına ilişkin farkındalık düzeylerini belirlemeye yöneliktir. Ölçek dört alt boyuttan oluşmaktadır: Bunlar; “Yardım alma ve hukuki düzenlemeler”, “Madde kullanımının belirtileri ve etkileri”, “Kişisel tutum ve görüşler” ve “Bağımlılığa neden olan faktörler.” Ölçek ve alt boyut puanları ve maddelerin ortalamaları verilmiştir. Ölçekte yer alan tüm maddelere Ek 2’de yer verilmiştir. Madde Bağımlılığı Farkındalık ölçeğinin Cronbach alfa güvenirlik değeri 0,756’dır. Yardım ve hukuki düzenlemeler alt boyutunda güvenirlik değeri 0,767, madde kullanımının belirtileri ve etkileri alt boyutu için 0,727, kişisel tutum ve görüşler alt boyutu için 0,714 ve bağımlılığa neden olan faktörler alt boyutu için 0,756 olarak saptanmıştır. Madde Bağımlılığı Farkındalık ölçeğinin puan ortalamalarına ait aralıklar şu şekildedir: 1.00-1.79 hiç katılmıyorum; 1.80-2.59 az katılıyorum; 2.60-3.39 orta derecede katılıyorum; 3.40-4.19 çok katılıyorum; 4.20-5.00 tamamen katılıyorum. Ölçeğin her bir maddesi en düşük puan 1, en yüksek puan ise 5’tir. Ölçeğin 18. 19. 20. 21. Maddeleri ters maddedir. Ayrıca bu ters maddeler teker teker yeniden analiz edilmiştir.

Bunun yanı sıra, katılımcıların bilgi seviyelerini belirlemek amacıyla Madde Bağımlılığı Bilgi Testi (MBBT) kullanılmıştır. Sorular, bireylerin madde bağımlılığına ilişkin bilgi seviyesini ve konuya yönelik düşünce kalıplarını değerlendirmeye yöneliktir. Testte yer alan tüm sorulara Ek 3’te yer verilmiştir. Madde Bağımlılığı Bilgi testi için ise güvenirlik KR-20 yöntemi ile hesaplanmış ve 0,917 olarak elde edilmiştir. Tüm güvenirlik değerleri 0.70’den yüksektir ve güvenirlik düzeyleri yüksektir. Madde Bağımlılığı Bilgi testi 30 maddeden oluşmaktadır ve “doğru”, “yanlış” ve “bilmiyorum” olarak seçenekleri vardır. Her ifade 1 puan değerindedir ve Bilgi testinden en fazla 30 puan kazanılmaktadır. İfadenin doğru cevaplandırması durumunda 1 puan kazanılacaktır. İfadenin yanlış veya “bilmiyorum” olarak cevaplandırılması durumunda puan kazanılmayacaktır. Her maddenin “doğru” ve “yanlış” cevaplandırılma oranlarına ve puanlarına yer verilmiştir.

Araştırmada veriler, “Kişisel Bilgi Formu”, “Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği” ve “Madde Bağımlılığı Bilgi Testi” aracılığıyla anket yöntemiyle toplanmıştır. Anket formları katılımcılara bazı durumlarda yüz yüze, bazı durumlarda ise e-posta ya da telefon aracılığıyla ulaştırılmıştır. Tüm katılımcılar aynı veri toplama araçlarını doldurmuştur. Veri toplama süreci yaklaşık 10 ay sürmüş, uygulama 2023 ile 2025 yılları arasında tamamlanmıştır. Araştırmanın tüm maddi giderleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

3.2.4. Araştırma Etiği

Bu araştırma, Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurul tarafından onaylanmış olup, ilgili etik kurul belgesi alınmıştır.

Araştırma kapsamında yer alan katılımcılar, çalışmanın amacı, kapsamı ve gönüllülük esasına dayandığı konularında önceden bilgilendirilmiştir. Katılımcılara istedikleri zaman çalışmadan çekilebilecekleri belirtilmiş; cevaplarının yalnızca bu araştırma kapsamında, kişisel kimlik bilgileri gizli tutularak kullanılacağı açıkça ifade edilmiştir.

Veriler, “Kişisel Bilgi Formu”, “Madde Bağımlılığı ile İlgili Farkındalık Ölçeği” ve “Madde Bağımlılığı Bilgi Testi” aracılığıyla toplanmış olup, tüm katılımcıların bilgilendirilmiş onam formları alınmıştır.

Araştırma sürecinde, araştırmacı ile katılımcılar arasında güvene dayalı, saygılı ve sömürü içermeyen bir ilişki kurulmasına özen gösterilmiş; katılımcı hakları etik ilkelere uygun biçimde korunmuştur.

3.2.5. Veri Analizi

Veri analizinde SPSS 26 program kullanılmıştır. Öncelikle demografik özellikler, madde bağımlılığı farkındalık ve bilgi ölçekleri maddelerinin tanımlayıcı istatistikleri verilmiştir. Madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek ve alt boyutları ile madde bağımlılığı bilgi puanları için tanımlayıcı istatistikler verilerek bu puanların normalliğinde çarpıklık ile basıklık değerleri incelenmiştir. Bu değerler ± 2 arasında olduğunda dağılım normaldir¹⁶⁷.

Madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek ve alt boyutları ile madde bağımlılığı bilgi puanları normal dağılım gösterdiğinden dolayı bu değişkenler arasındaki ilişki de Pearson korelasyon yöntemi kullanılmıştır. Pallant (2017) sürekli ve normal dağılım gösteren değişkenler arasındaki ilişki de kullanılan bu yöntem için korelasyon değeri yani r 'nin 0.40'dan küçük olduğunda ilişki düzeyinin düşük olduğunu belirtmiştir.¹⁶⁸ Gruplara göre karşılaştırmada ise parametrik karşılaştırma yöntemleri kullanılmıştır. Bu yöntemin temel iki varsayımı olarak puanların normalliği ile gruptaki veri sayısının yeterli büyüklükte ($N > 20$) olması gerekir¹⁶⁹. Buna göre iki kategorisi olan değişkenler için Madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek ve alt boyutları ile madde bağımlılığı bilgi puanlarının karşılaştırılmasında bağımsız gruplar t testi yöntemi, ikide fazlan iki kategorisi olan değişkenler için ise ANOVA yöntemi kullanılmıştır. Anlamlı ANOVA sonuçlarında ise farkın hangi gruplar arasında

¹⁶⁷ George ve Mallery, 2010.

¹⁶⁸ Pallant, 2017.

¹⁶⁹ Tabachnick ve Fidell, 2013.

olduğu LSD çoklu karşılaştırma yöntemi ikili olarak karşılaştırılmıştır. İstatistiksel analizlerde $p < .05$ anlamlılık düzeyi incelenmiştir.

3.2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma ebeveynlerin anket sorularını cevaplandırmaları yoluyla madde bağımlılığı alanında ihtiyaç duydukları bilgi ve beceri düzeylerini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Hedef kitlenin ebeveynler olmasından dolayı ebeveynlerin iş sahibi olmaları, çocuk bakımı, ev işleri gibi görev ve sorumlulukları vardır. Görev ve sorumluluklarını yerine getirirken anketi doldurmak için zamanları yoktur. Dinlenmek için eve geldiğinde de anketi dolduracak motivasyonel gücü olmadığından dolayı dolduramamaktadır. Bundan dolayı anketi dolduracak zamanı ve motivasyonel gücü olan ebeveyn ulaşmak araştırmanın zorlukları arasındadır. Ek olarak bazı katılımcıların, araştırmaya olumlu yaklaşımlarına rağmen çeşitli sebeplerle anket formunu eksik doldurmaları veya hiç yanıtlamamaları, çalışmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

3.3. Araştırma Bulgularının Değerlendirilmesi

Bu bölümde, araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda katılımcıların demografik özellikleri ve veri toplama araçlarından Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği ve Madde Bağımlılığı Bilgi Testine ilişkin bulgular gösterilmektedir. Bulgular betimsel ve istatistiksel analizler eşliğinde incelenmiştir.

3.3.1. Demografik Bulgular

Bu kısımda, araştırma kapsamında elde edilen veriler doğrultusunda katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bulgular sunulmaktadır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı ve madde kullanımı gibi değişkenlere ait dağılımlar tablolar hâlinde verilmiş ve bu bulgular betimsel istatistikler eşliğinde yorumlanmıştır.

Tablo 3.1 Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler	Grup	Frekans	Yüzde
Medeni Durum	Evli	338	92,6
	Boşanmış	27	7,4
Yaş	25-34	51	%13,97
	35-44	131	%35,89
	45-54	139	%38,08
	55+	44	%12,05
Cinsiyet	Erkek	178	48,8
	Kadın	187	51,2
Çocuk Sayısı	1	86	23,6

	2	174	47,7
	3 ve üzeri	105	28,8
Eğitim Durumu	Lise ve altı	167	45,8
	Lisans	170	46,6
	Lisansüstü	28	7,7
Aylık Toplam Geliriniz Asgari Ücretin Kaç Katı?	1 katı	96	26,3
	1-2 katı	136	37,3
	2 kat üzeri	133	36,4
Gelir Düzeyi	Düşük	122	33,4
	Orta	231	63,3
	Yüksek	12	3,3
Madde Bağımlılığı ile İlgili Bir Eğitime, Seminere vb. Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumu	Hayır	215	58,9
	Evet	150	41,1
Geçmişte Herhangi Bir Madde Kullanım Durumu	Hayır	170	46,6
	Evet	195	53,4
Şu An Herhangi Bir Madde Kullanım Durumu	Hayır	232	63,6
	Evet	133	36,4
Kendi Anneniz Herhangi Bir Madde Kullanım Durumu	Hayır	326	89,3
	Evet	39	10,7
Kendi Babanız Herhangi Bir Madde Kullanım Durumu	Hayır	213	58,4
	Evet	152	41,6
Toplam		365	100

Araştırmaya 365 ebeveyn katılmıştır. Katılımcıların %92,6'sı evli, %7,4'ü boşanmış olarak belirlenmiştir. Araştırma kapsamında katılımcıların yaşları 25 ile 70 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 44'tür (SS=8). Katılımcıların yaş dağılımı incelendiğinde, örneklem grubunun büyük ölçüde orta yaşlı bireylerden oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların %48,8'i erkek, %51,2'si kadın olarak belirlenmiştir. Hepsi ebeveyn olan katılımcılardan %23,6'sının 1 çocuğu, %47,7'sinin 2 çocuğu vardır. Katılımcıların %28,8'i 3 veya daha fazla çocuk sahibidir. Katılımcıların eğitim düzeyine göre dağılımları lise ve altı (%45,8), lisans (%46,6) ve lisansüstü (%7,7) şeklindedir. Katılımcıların aylık toplam gelirinin asgari ücretin kaç katı olduğuna göre dağılımları 1 katı (%26,3), 1-2 katı (%37,3) ve 2 kat üzeri (%36,4) şeklindedir. Katılımcıların gelir düzeyine göre dağılımları düşük (%33,4), orta (%63,3) ve yüksek (%3,3) şeklindedir. Katılımcıların %58,9'u madde bağımlılığı ile ilgili bir etkinliğe katılmamış, %41,1'i katılmıştır. Katılımcıların %53,4'ü geçmişte herhangi bir madde kullandığını, %46,6'sı ise kullanmadığını belirtmiştir. Katılımcıların %63,6'sı şu an herhangi bir madde kullanmadığını, %36,4'ü ise kullandığını belirtmiştir. Katılımcıların %89,3'ünün anneleri madde kullanmazken %10,7'si kullanmaktadır. Katılımcıların %58,4'ünün babaları madde kullanmamakta, %41,6'sının kullanmaktadır.

3.3.2. Ölçek Uygulamalarına İlişkin Bulgular

Bu kısımda, araştırmada kullanılan veri toplama araçlarından Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği ve Madde Bağımlılığı Bilgi Testine ilişkin bulgulara yer verilmektedir. Öncelikle katılımcıların bu iki ölçekten elde ettikleri puanlara ilişkin tanımlayıcı istatistikler sunulmuş, ardından bu değişkenler arasında anlamlı ilişkiler olup olmadığı çeşitli istatistiksel analizlerle incelenmiştir. Bulgular, tablolar eşliğinde sırasıyla farkındalık düzeyleri, bilgi seviyeleri ve bu iki değişken arasındaki ilişki açısından değerlendirilmiştir.

Tablo 3.2 Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği Maddelerinin Tanımlayıcı İstatistik Değerleri

Madde numara	Maddeler	Ortalama	ss
	Yardım ve Hukuki Düzenlemeler		
1	Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, hapis cezası ile cezalandırılır.	4,41	1,10
2	Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri imal, ithal veya ihraç eden kişi, hapis veya para cezası ile cezalandırılır.	4,86	0,51
3	Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri satan, satışa arz eden, başkalarına veren, sevk eden, nakleden, depolayan, kabul eden, bulunduran kişi, hapis veya para cezası ile cezalandırılır.	4,86	0,51
4	Çevremizdeki bireyleri uyuşturucu maddeleri kullanmaması konusunda uyarmak gerekir.	4,85	0,48
5	YEŞİLAY'ın ne iş yaptığını biliyorum	4,39	1,04
6	Uyuşturucu madde kullanan bireylerin iyiliği için onlara yardım edebilecek kişilerle bağlantı kurulmalıdır.	4,79	0,61
7	Geçmiş yıllarla kıyaslandığında uyuşturucuya bağlı suçların günümüzde ciddi şekilde arttığı görülmektedir.	4,76	0,62
8	Uyuşturucu madde kullanımının ve satışının önlenmesi için cezalar artırılmalıdır.	4,9	0,41
9	AMATEM' in ne olduğunu biliyorum.	4,08	1,36
	Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri		
10	Madde bağımlısı olan bireylerin okul başarısı düşer.	4,87	0,45
11	Çevremizdeki bireylerin uyuşturucu maddeleri kullanıp kullanmadığını anlayabiliriz.	4,02	1,02
12	Uyuşturucu maddeler ölümle bile sonuçlanabilecek bedensel zararlara yol açar.	4,94	0,27
13	Uyuşturucu madde kullanan insanlar kendini toplumdan soyutlar.	4,62	0,73
14	Uyuşturucu madde kullanımı, kişinin kan, saç ve idrar tetkikleri ile anlaşılabilir.	4,79	0,51
15	Uyuşturucu madde kullanımı, kişinin davranış değişiklikleri ile anlaşılabilir.	4,55	0,76
16	Uyuşturucu madde kullanan kişiler toplumdan dışlanırlar.	4,32	0,97
17	Uyuşturucu maddeye bağımlı olan bireyler arkadaşlık ve özgüven problemlerini daha fazla yaşar.	4,44	0,97
	Kişisel Tutum ve Görüşler		
18*	Türkiye'de madde bağımlılığı sorunu abartılıyor.	4,26	1,30
19*	Uyuşturucu maddeyi bir kez kullanmaktan bir şey olmaz.	4,74	0,89

20*	Uyuşturucu maddeleri ara sıra kullanmakla bir şey olmaz.	4,8	0,81
21*	Uyuşturucu maddelerin çoğu ot olduğundan bağımlılık da yapmaz.	4,76	0,87
22	Uyuşturucu madde kullanan insanlardan hoşlanmıyorum.	4,05	1,34
23	Uyuşturucu madde bağımlılığı oranı ülkemizde giderek artıyor.	4,74	0,57
	Bağımlılığa Neden Olan Faktörler		
24	Çevresinde uyuşturucu madde bağımlısı olan bireylerin bağımlı olma ihtimali daha yüksektir.	4,53	0,79
25	Akran baskısı madde bağımlılığı nedenlerinde önemli bir rol oynar.	4,41	0,87
26	Dergiler, filmler ve TV yorumları madde bağımlılığına neden olmada önemli bir rol oynar.	4,09	1,18
27	Psikolojik sorunları olan kişiler madde bağımlısı olmaya daha yatkındır.	4,43	0,85

*ters maddelerdir.

Yardım ve hukuki düzenlemeler alt boyutunda katılım oranı en yüksek olan madde “Uyuşturucu madde kullanımının ve satışının önlenmesi için cezalar artırılmalıdır.” (X=4,9) olarak elde edilmiş bu alt boyut için katılım oranı en düşük olan madde ise “AMATEM’ in ne olduğunu biliyorum.” (X=4,08) olarak elde edilmiştir.

Madde kullanımının belirtileri ve etkileri alt boyutunda katılım oranı en yüksek olan madde “Uyuşturucu maddeler ölümle bile sonuçlanabilecek bedensel zararlara yol açar.” (X=4,94) olarak elde edilmiş, bu alt boyut için katılım oranı en düşük olan madde ise “Çevremizdeki bireylerin uyuşturucu maddeleri kullanıp kullanmadığını anlayabiliriz.” (X=4,02) olarak elde edilmiştir.

Kişisel tutum ve görüşler alt boyutunda katılmama oranı en yüksek olan madde “Uyuşturucu maddeleri ara sıra kullanmakla bir şey olmaz.” (X=4,80) olarak elde edilmiştir. Başka bir ifade ile bu madde ters bir madde olduğundan dolayı bu madde için “Uyuşturucu maddeleri ara sıra kullanmakla bir şey olur.” şeklinde görüş bildiren katılımcıların ortalamasını gösterir. Katılım oranı en düşük olan madde ise “Uyuşturucu madde kullanan insanlardan hoşlanmıyorum.” (X=4,05) olarak elde edilmiştir.

Bağımlılığa neden olan faktörler alt boyutunda katılım oranı en yüksek olan madde “Çevresinde uyuşturucu madde bağımlısı olan bireylerin bağımlı olma ihtimali daha yüksektir.” (X=4,53) olarak elde edilmiş, bu alt boyut için katılım oranı en düşük olan madde ise “Dergiler, filmler ve TV yorumları madde bağımlılığına neden olmada önemli bir rol oynar.” (X=4,09) olarak elde edilmiştir.

Tablo 3.3 Madde Bağımlılığı Bilgi Testi Maddelerinin Tanımlayıcı İstatistik Değerleri

Madde numara	Maddeler	Soruyu Doğru Cevaplama Oranı	Soruyu Yanlış Cevaplama Oranı
		f(%)	f(%)
1	Uyuşturucu maddelerin gelişmekte olan beyne verdiği zarar kısa süreli olup, kalıcı değildir.	289 (%79,1)	76 (%20,8)
2	Kişi uyuşturucu madde kullanmaya devam ettikçe beyin fonksiyonları hızlanır ve konsantrasyon becerileri artar.	289 (%79,1)	76 (%20,8)
3	Uyuşturucu maddeler, beyin böbreklere suyu emmesini sağlayan hormonu üretmesini engeller.	176 (%48,2)	189 (%51,8)
4	Uyuşturucu maddeler, kullanıcıyı susuz bırakır.	195 (%53,4)	170 (%46,6)
5	Uyuşturucu maddeler baş ve vücut ağrılarının sebebidir.	234 (%64,1)	131 (%35,9)
6	Uyuşturucu maddeler beyinciği etkileyerek vücut dengesinin bozulmasına sebep olur.	304 (%83,3)	61 (%16,7)
7	Uyuşturucu maddeler temporal lobu etkileyerek geçici süre hafıza kaybına sebep olur.	251 (%68,8)	114 (%31,2)
8	Uyuşturucu maddeler beyin kısa süreli bellekten uzun süreli belleğe bilgi aktarımını hızlandırır.	159 (%43,5)	206 (%56,4)
9	Uyuşturucu maddelerin ara sıra kullanılmasının vücuda zararı olmaz.	325 (%89)	40 (%11)
10	Sadece iradesi zayıf insanlar madde bağımlısı olur, iradesi güçlü olanlar bağımlı olmaz.	231 (%63,2)	134 (%36,7)
11	Bonzai maddesi bonzai denilen ağaçtan üretilir.	115 (%31,5)	250 (%68,5)
12	Uyuşturucu maddeler vücudun savunma mekanizmasını yok edip bağışıklık sistemini zayıflatır.	303 (%83)	62 (%17)
13	Uyuşturucu maddeler AIDS, frengi, verem, hepatit B, hepatit C, kanser, kangren gibi birçok tehlikeli hastalığa kapılma riskini artırır.	236 (%64,7)	129 (%35,3)
14	Eroin, Kokain, Tiner, Esrar, Bali, Ecstasy gibi maddeler uyuşturucu maddelerdir.	335 (%91,7)	30 (%8,2)
15	Kahve, Kola, Nargile, Çay, Çikolata gibi maddeler uyuşturucu maddelerdir.	272 (%74,5)	93 (%25,5)
16	Bali gibi yapıştırıcıların kullanılması sağlık açısından zararlıdır.	295 (%80,8)	70 (%19,2)
17	Esrar doğal olduğu için zararlı değildir.	335 (%91,7)	30 (%8,2)
18	Bütün uyuşturucu maddelerin en büyük zararı ve tahribatı beyin ve merkezi sinir sistemi üzerinedir.	302 (%82,7)	63 (%17,3)
19	Uyuşturucu maddeler sindirim sisteminde, bulantı, kusma, karın ağrıları, kabızlık, ishal, mide ve bağırsak spazmları, kanama ve yaraları, gastrit, ülser vs. yapar.	226 (%61,9)	139 (%38,1)
20	Uyuşturucu maddeler karaciğerde yetersizlik, yağlanma ve siroza sebep olur.	232 (%63,6)	133 (%36,4)
21	Uyuşturucu maddeler böbreklerde büyük tahribat, kan ve idrar çoğalmasa ve ağır böbrek hastalıklarına sebep olur.	234 (%64,1)	131 (%35,9)
22	Uyuşturucu maddeler gözlerde şaşılık, gece körlüğü, göz adale felcine sebep olur.	203 (%55,6)	162 (%44,4)

23	Uyuşturucu maddeler solunum sisteminde nefes darlığı, öksürük, boğulma hissi, kalp sıkışmaları ve ölümlere sebep olur.	267 (%73,2)	98 (%26,8)
24	Uyuşturucu maddeler kansızlık, kan zehirlenmeleri, kan hücrelerinde şekil ve miktar değişiklikleri ve pıhtılaşmaya sebep olur.	224 (%61,4)	141 (%38,6)
25	Beynin içinde uyuşturucu maddelerden etkilenen zevk alma merkezi bağımlılık oluşmasını sağlar.	262 (%71,8)	103 (%28,2)
26	Bonzai uyuşturucu bir maddedir.	332 (%91)	33 (%9)
27	Uyuşturucu bağımlılarında görülen ilk rahatsızlıklar zihinsel aktivite bozukluğu, erken bunama, şuur kaybı, uykusuzluk, felçler, sayıklama, halüsinasyon, zekâ ve hafıza kayıplarıdır.	282 (%77,3)	83 (%22,7)
28	Uyuşturucu maddeler uzun süreli kullanıldığında, kişilik bozukluğu, şizofreni ve depresyona benzer davranışlar görülür	300 (%82,2)	65 (%17,8)
29	Yüksek dozlarda uyuşturucu madde alındığı zaman bilinç kaybı, koma, ölüm gibi durumlar ortaya çıkabilir.	336 (%92,1)	29 (%7,9)
30	Uyuşturucu madde kullanan kişi kan, saç ve idrar tetkikleri ile anlaşılabilir	337 (%92,3)	28 (%7,7)

Doğru cevaplanma yüzdeleri %31,5 ile %92,3 arasında değişmektedir, bu da doğru cevaplanma oranlarının oldukça geniş bir aralıkta dağıldığını göstermektedir. Doğru cevaplanma oranı en yüksek olan maddeler, “Uyuşturucu madde kullanan kişi kan, saç ve idrar tetkikleri ile anlaşılabilir.” (%92,3) ile “Yüksek dozlarda uyuşturucu madde alındığı zaman bilinç kaybı, koma, ölüm gibi durumlar ortaya çıkabilir.” (%92,1) olarak elde edilmiştir. Doğru cevaplanma oranı en düşük olan maddeler ise “Bonzai maddesi bonzai denilen ağaçtan üretilir.” (%31,5) ile “Uyuşturucu maddeler beyin kısa süreli bellekten uzun süreli belleğe bilgi aktarımını hızlandırır.” (%43,5) olarak elde edilmiştir. Bilgi testinde yer alan 11 tane sorunun doğru cevaplanma oranı %80’den daha fazla iken diğer 19 tane sorunun doğru cevaplanma oranı %80’nin altındadır.

Katılımcıların madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut düzeyleri nasıldır?

Tablo 3.4 Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Ölçek Puanları İçin Tanımlayıcı İstatistik Tablosu

Puan	En Küçük	En Büyük	Ort	Ss	Çarpıklık	Basıklık
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	3	5	4,66	0,38	-1,347	1,113
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	2,75	5	4,57	0,44	-1,127	1,094
Kişisel Tutum ve Görüşler	2,33	5	4,55	0,60	-1,242	1,481
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	1,5	5	4,37	0,64	-0,972	0,824
Madde Bağımlılığı Farkındalık	3	5	4,57	0,32	-1,156	1,445

ss: standart sapma

Katılımcıların yardım ve hukuki düzenlemeler alt boyut puanları 3 ile 5 arasında değişmekte olup, ortalaması 4,66 (ss=0,38) olarak saptanmıştır. Madde kullanımının belirtileri ve etkileri alt boyut puanları 2,75 ile 5 arasında değişmekte olup, ortalaması 4,57 (ss=0,44) olarak belirlenmiştir. Kişisel tutum ve görüşler alt boyut puanları 2,33 ile 5 arasında değişmekte olup, ortalaması 4,56 (ss=0,58) olarak saptanmıştır. Bağımlılığa neden olan faktörler alt boyut puanları 1,5 ile 5 arasında değişmekte olup, ortalaması 4,37 (ss=0,64) olarak bulunmuştur. Madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanı 3 ile 5 arasında değişmekte olup, ortalaması 4,57 (ss=0,32) olarak belirlenmiştir. Tüm ölçek ve alt boyut puanları için çarpıklık ve basıklık değerleri ± 2 arasındadır ve normal dağılım göstermiştir.

Katılımcıların madde bağımlılığı bilgi puanları ne düzeydedir?

Tablo 3.5 Madde Bağımlılığı Bilgi Genel ve Alt Boyut Ölçek Puanları İçin Tanımlayıcı İstatistik Tablosu

Puan	En Küçük	En Büyük	Ort	ss	Çarpıklık	Basıklık
Madde Bağımlılığı Bilgi	0	30	21,59	6,88	-0,882	-0,042

ss: standart sapma

Katılımcıların madde bağımlılığı bilgi puanları 0 ile 30 arasında değişmekte olup, ortalaması 21,59 (ss=6,88) olarak saptanmıştır. Madde bağımlılığı bilgi çarpıklık ve basıklık değerleri ± 2 arasındadır ve normal dağılım göstermiştir.

Katılımcıların madde bağımlılığı bilgi puanları ile madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları arasında ilişki var mıdır?

Katılımcıların madde bağımlılığı bilgi puanları ile madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları arasında ilişkide Pearson korelasyon yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem için gerekli olan tüm değişkenlerin normallik varsayımı sağlanmıştır.

Tablo 3.6 Katılımcıların Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında İlişki Tablosu

Ölçek	Madde Bağımlılığı Bilgi	
	r	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	,145**	0,006
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	,311**	,000
Kişisel Tutum ve Görüşler	,150**	0,004
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	,238**	,000
Madde Bağımlılığı Farkındalık	,320**	,000

r: Pearson korelasyon katsayısı

Madde bağımlılığı farkındalık genel puanı ile madde bağımlılığı bilgisi arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki saptanmıştır ($r=,320$, $p<.05$). Madde bağımlılığı bilgi puanları ile yardım ve hukuki düzenlemeler ($r=,145$, $p<.05$), madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($r=,311$, $p<.05$), kişisel tutum ve görüşler ($r=,150$, $p<.05$) bağımlılığa neden olan faktörler

($r=.238$, $p<.05$) alt boyut puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Katılımcıların madde bağımlılığı bilgi puanları arttıkça madde bağımlılığı farkındalık genel ile yardım ve hukuki düzenlemeler, madde kullanımının belirtileri ve etkileri ve bağımlılığa neden olan faktörlere ilişkin alt boyut puanları da artmakta ya da tam tersidir.

Katılımcıların medeni durumlarına göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların medeni durumlarına göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu bağımsız gruplar t testi yöntemi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 3.7 Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$t_{(365)}$	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Evli	338	4,65	0,38	-1,86	0,064
	Boşanmış	27	4,79	0,32		
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Evli	338	4,57	0,44	0,11	0,913
	Boşanmış	27	4,56	0,49		
Kişisel Tutum ve Görüşler	Evli	338	4,55	0,60	-1,213	0,226
	Boşanmış	27	4,69	0,40		
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Evli	338	4,38	0,63	1,607	0,109
	Boşanmış	27	4,18	0,73		
Madde Bağımlılığı Farkındalık	Evli	338	4,56	0,32	-0,711	0,478
	Boşanmış	27	4,61	0,31		

ss: standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların medeni durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=-0,711$, $p=0,478$, $p>.05$). Katılımcıların medeni durumuna göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($t_{(363)}=-1,860$, $p=0,064$), madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($t_{(363)}=0,110$, $p=0,913$), kişisel tutum ve görüşler ($t_{(363)}=-1,213$, $p=0,226$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($t_{(363)}=1,607$, $p=0,109$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 3.8 Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$t_{(363)}$	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	Evli	338	21,65	6,98	0,581	0,562
	Boşanmış	27	20,85	5,43		

ss: standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların medeni durumuna göre madde bağımlılığı bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=0,581$, $p=0,562$, $p>.05$).

Katılımcıların yaşı ile madde bağımlılığı bilgi puanları ve madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları arasında ilişki var mıdır?

Katılımcıların yaşı ile madde bağımlılığı bilgi puanları ve madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları arasında ilişki de Pearson korelasyon yöntemi kullanılmıştır.

Tablo 3.9 Katılımcıların Yaşı ile Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında İlişki Tablosu

Ölçek	Madde Bağımlılığı Farkındalık	
	r	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	-0,042	0,426
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	0,025	0,628
Kişisel Tutum ve Görüşler	-0,02	0,706
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	-0,014	0,787
Madde Bağımlılığı Farkındalık	-0,019	0,724

r: Pearson korelasyon katsayısı

Katılımcıların yaşı ile madde bağımlılığı farkındalık ve tüm alt boyutları arasında anlamlı ilişki yoktur ($p>.05$).

Tablo 3.10 Katılımcıların Yaşı ile Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında İlişki Tablosu

Ölçek	Madde Bağımlılığı Bilgi	
	r	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	,178**	,001

r: Pearson korelasyon katsayısı

Katılımcıların yaşı ile madde bağımlılığı bilgisi arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ilişki saptanmıştır ($r=.178$, $p<.05$). Katılımcıların yaşları arttıkça madde bağımlılığı bilgi puanları artmaktadır.

Katılımcıların cinsiyetine göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların cinsiyetine göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu bağımsız gruplar t testi yöntemi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 3.11 Katılımcıların Cinsiyetine Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	t ₍₃₆₃₎	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Erkek	178	4,64	0,39	-0,687	0,492
	Kadın	187	4,67	0,37		
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Erkek	178	4,60	0,45	1,14	0,255
	Kadın	187	4,54	0,44		
Kişisel Tutum ve Görüşler	Erkek	178	4,53	0,60	-0,968	0,334

	Kadın	187	4,59	0,57		
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Erkek	178	4,42	0,61	1,558	0,12
	Kadın	187	4,32	0,67		
Madde Bağımlılığı Farkındalık	Erkek	178	4,57	0,31	0,266	0,79
	Kadın	187	4,56	0,33		

ss:standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların cinsiyetine göre madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=0,266$, $p=0,790$, $p>.05$). Katılımcıların cinsiyetine göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($t_{(363)}=-0,687$, $p=0,492$), madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($t_{(363)}=1,140$, $p=0,255$), kişisel tutum ve görüşler ($t_{(363)}=-0,968$, $p=0,334$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($t_{(363)}=1,558$, $p=0,120$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 3.12 Katılımcıların Cinsiyetine Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$t_{(363)}$	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	Erkek	178	21,97	7,72	1,015	0,311
	Kadın	187	21,24	5,96		

ss:standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların cinsiyete göre madde bağımlılığı bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=1,015$, $p=0,311$, $p>.05$).

Katılımcıların çocuk sayısına göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların çocuk sayısına göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu ANOVA yöntemi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 3.13 Katılımcıların Çocuk Sayısına Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$F_{(2,362)}$	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	1	86	4,72	0,38	2,233	0,109
	2	174	4,66	0,36		
	3 çocuk ve üzeri	105	4,60	0,40		
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	1	86	4,63	0,48	1,652	0,193
	2	174	4,53	0,42		
	3 çocuk ve üzeri	105	4,59	0,44		
Kişisel Tutum ve Görüşler	1	86	4,64	0,55	1,345	0,262
	2	174	4,55	0,62		
	3 çocuk ve üzeri	105	4,50	0,55		
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	1	86	4,41	0,62	1,025	0,36
	2	174	4,32	0,70		
	3 çocuk ve üzeri	105	4,41	0,56		
Madde Bağımlılığı Farkındalık	1	86	4,63	0,35	2,26	0,106
	2	174	4,55	0,30		

3 çocuk ve üzeri 105 4,55 0,30

ss:standart sapma; F: ANOVA yöntemi istatistik değeri

Katılımcıların çocuk sayısına göre madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F_{(2,362)}=2,260$, $p=0,106$, $p>.05$). Katılımcıların çocuk sayısına göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($F_{(2,362)}=2,233$, $p=0,109$), madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($F_{(2,362)}=1,652$, $p=0,193$), kişisel tutum ve görüşler ($F_{(2,362)}=1,345$, $p=0,262$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($F_{(2,362)}=1,025$, $p=0,360$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 3.14 Katılımcıların Çocuk Sayısına Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$F_{(2,362)}$	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	1	86	21,47	7,28	0,061	0,941
	2	174	21,72	6,48		
	3 çocuk ve üzeri	105	21,48	7,22		

ss:standart sapma; F: ANOVA yöntemi istatistik değeri

Katılımcıların çocuk sayısına göre madde bağımlılığı bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F_{(2,362)}=0,061$, $p=0,941$, $p>.05$).

Katılımcıların eğitim düzeyine göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların eğitim düzeyine göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu ANOVA yöntemi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 3.15 Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$F_{(2,362)}$	p	Fark
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Lise ve altı	167	4,66	0,39	0,061	0,941	
	Lisans	170	4,65	0,37			
	Lisansüstü	28	4,67	0,38			
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Lise ve altı ¹	167	4,63	0,43	3,999	0,019	1>2,3
	Lisans ²	170	4,53	0,44			
	Lisansüstü ³	28	4,42	0,47			
Kişisel Tutum ve Görüşler	Lise ve altı ¹	167	4,48	0,65	3,497	0,031	2,3>1
	Lisans ²	170	4,65	0,49			
	Lisansüstü ³	28	4,53	0,61			
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Lise ve altı	167	4,34	0,68	0,647	0,524	
	Lisans	170	4,40	0,61			
	Lisansüstü	28	4,28	0,60			
Madde Bağımlılığı Farkındalık	Lise ve altı	167	4,56	0,34	0,608	0,545	
	Lisans	170	4,58	0,29			
	Lisansüstü	28	4,51	0,31			

ss: standart sapma; F: ANOVA yöntemi istatistik değeri; Fark: Anlamli ANOVA sonucu için farkın hangi grup lehine olduğunu gösteren LSD karşılaştırma sonucu

Katılımcıların eğitim düzeyine göre madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($F_{(2,362)}=3,999$, $p=0,019$, $p<.05$) ile kişisel tutum ve görüşler ($F_{(2,362)}=3,497$, $p=0,031$, $p<.05$) alt boyutunda anlamlı farklılık saptanmıştır. Farkın kaynağı LSD çoklu karşılaştırma yöntemi ile karşılaştırılmıştır. Lise ve altı eğitim düzeyindeki katılımcıların madde kullanımının belirtileri ve etkisi alt boyut puanları, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyindeki katılımcılara göre daha yüksektir. Ayrıca lisans ve lisansüstü eğitim düzeyindeki katılımcıların kişisel tutum ve görüşler alt boyut puanları da lise ve altı eğitim düzeyindeki katılımcılara göre daha yüksektir.

Katılımcıların eğitim düzeyine göre madde bağımlılığı farkındalık genel puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F_{(2,362)}=0,608$, $p=0,545$, $p>.05$). Katılımcıların eğitim düzeyine göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($F_{(2,362)}=0,061$, $p=0,941$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($F_{(2,362)}=0,647$, $p=0,524$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 3.16 Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$F_{(2,382)}$	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	Lise ve altı	167	21,53	7,20	0,204	0,816
	Lisans	170	21,76	6,60		
	Lisansüstü	28	20,89	6,69		

ss:standart sapma; F: ANOVA yöntemi istatistik değeri

Katılımcıların eğitim düzeyine göre madde bağımlılığı bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F_{(2,262)}=0,204$, $p=0,816$, $p>.05$).

Katılımcıların gelir ile asgari ücret arasındaki orana göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların gelir ile asgari ücret arasındaki orana göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu ANOVA yöntemi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 3.17 Katılımcıların Gelir ile Asgari Ücret Arasındaki Orana Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$F_{(2,362)}$	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	1 katı	96	4,61	0,41	0,909	0,404
	1-2 katı	136	4,67	0,39		
	2 kat üzeri	133	4,68	0,34		

Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	1 katı	96	4,60	0,46	0,417	0,659
	1-2 katı	136	4,57	0,43		
	2 kat üzeri	133	4,54	0,44		
Kişisel Tutum ve Görüşler	1 katı	96	4,47	0,69	2,081	0,167
	1-2 katı	136	4,53	0,63		
	2 kat üzeri	133	4,65	0,42		
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	1 katı	96	4,30	0,69	1,647	0,194
	1-2 katı	136	4,34	0,72		
	2 kat üzeri	133	4,44	0,50		
Madde Bağımlılığı Farkındalık	1 katı	96	4,53	0,35	1,326	0,267
	1-2 katı	136	4,56	0,32		
	2 kat üzeri	133	4,60	0,28		

ss: standart sapma; F: ANOVA yöntemi istatistik değeri

Katılımcıların gelir ile asgari ücreti oranına göre madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F_{(2,362)}=1,326$, $p=0,267$, $p>.05$). Katılımcıların gelir ile asgari ücreti oranına göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($F_{(2,362)}=0,909$, $p=0,404$), madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($F_{(2,362)}=0,417$, $p=0,659$), kişisel tutum ve görüşler ($F_{(2,362)}=2,081$, $p=0,167$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($F_{(2,362)}=1,647$, $p=0,194$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 3.18 Katılımcıların Gelir ile Asgari Ücret Arasındaki Orana Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$F_{(2,382)}$	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	1 katı	96	20,31	7,01	3,028	0,051
	1-2 katı	136	21,54	7,13		
	2 kat üzeri	133	22,56	6,40		

ss:standart sapma; F: ANOVA yöntemi istatistik değeri

Katılımcıların gelir ile asgari ücret arasındaki orana göre madde bağımlılığı bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($F_{(2,362)}=3,028$, $p=0,051$, $p>.05$).

Katılımcıların geçmişte herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların geçmişte herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu bağımsız gruplar t testi yöntemi ile belirtilmiştir.

Tablo 3.19 Katılımcıların Geçmişte Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	t ₍₃₆₃₎	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Hayır	170	4,65	0,38	-0,375	0,708
	Evet	195	4,66	0,38		
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Hayır	170	4,60	0,41	1,125	0,261
	Evet	195	4,54	0,47		
Kişisel Tutum ve Görüşler	Hayır	170	4,56	0,63	-0,074	0,941
	Evet	195	4,56	0,54		
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Hayır	170	4,33	0,66	-0,907	0,365
	Evet	195	4,39	0,63		
Madde Bağımlılığı Farkındalık	Hayır	170	4,57	0,32	0,013	0,99
	Evet	195	4,57	0,31		

ss:standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların geçmişte herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=0,013$, $p=0,990$, $p>.05$). Katılımcıların geçmişte herhangi bir madde kullanım durumuna göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($t_{(363)}=-0,375$, $p=0,708$), madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($t_{(363)}=1,125$, $p=0,261$), kişisel tutum ve görüşler ($t_{(363)}=-0,074$, $p=0,941$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($t_{(363)}=-0,907$, $p=0,365$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 3.20 Katılımcıların Geçmişte Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	t ₍₃₆₃₎	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	Hayır	170	21,32	6,73	-0,695	0,487
	Evet	195	21,83	7,01		

ss:standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların geçmişte herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=-0,695$, $p=0,487$, $p>.05$).

Katılımcıların şu an herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların şu an herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu bağımsız gruplar t testi yöntemi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 3.21 Katılımcıların Şu An Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	t ₍₃₆₃₎	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Hayır	232	4,65	0,37	-0,195	0,846
	Evet	133	4,66	0,39		
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Hayır	232	4,57	0,43	-0,227	0,821

	Evet	133	4,58	0,46		
Kişisel Tutum ve Görüşler	Hayır	232	4,55	0,61	-0,524	0,6
	Evet	133	4,58	0,54		
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Hayır	232	4,33	0,67	-1,36	0,175
	Evet	133	4,43	0,59		
Madde Bağımlılığı Farkındalık	Hayır	232	4,56	0,32	-0,795	0,427
	Evet	133	4,58	0,31		

ss: standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların şu an herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=-0,795$, $p=0,427$, $p>.05$). Katılımcıların şu an herhangi bir madde kullanım durumuna göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($t_{(363)}=-0,195$, $p=0,846$), madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($t_{(363)}=-0,227$, $p=0,821$), kişisel tutum ve görüşler ($t_{(363)}=-0,524$, $p=0,600$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($t_{(363)}=-1,360$, $p=0,175$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 3.22 Katılımcıların Şu an Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$t_{(363)}$	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	Hayır	232	20,86	6,95	-2,227	0,007
	Evet	133	22,87	6,58		

ss:standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların şu an herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($t_{(363)}=-2,717$ $p=0,027$, $p<.05$). Şu an herhangi bir madde kullandığını belirten katılımcıların madde bağımlılığı bilgi puanlarının, şu an madde kullanmadığını belirten katılımcılara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların annesinin herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların annesinin herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu bağımsız gruplar t testi yöntemi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 3.23 Katılımcıların Annesinin Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$t_{(363)}$	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Hayır	326	4,65	0,39	-1,283	0,200
	Evet	39	4,73	0,28		
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Hayır	326	4,57	0,44	-0,355	0,723
	Evet	39	4,59	0,44		

Kişisel Tutum ve Görüşler	Hayır	326	4,54	0,60	-1,595	0,112
	Evet	39	4,70	0,39		
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Hayır	326	4,36	0,65	-0,319	0,75
	Evet	39	4,40	0,58		
Madde Bağımlılığı Farkındalık	Hayır	326	4,56	0,32	-1,41	0,16
	Evet	39	4,63	0,30		

ss: standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların annesinin herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)} = -1,410$, $p = 0,160$, $p > .05$). Katılımcıların annesinin herhangi bir madde kullanım durumuna göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($t_{(363)} = -1,283$, $p = 0,200$), madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($t_{(363)} = -0,355$, $p = 0,723$), kişisel tutum ve görüşler ($t_{(363)} = -1,595$, $p = 0,112$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($t_{(363)} = -0,319$, $p = 0,750$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > .05$).

Tablo 3.24 Katılımcıların Annesinin Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$t_{(363)}$	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	Hayır	326	21,60	6,88	0,051	0,959
	Evet	39	21,54	6,93		

ss: standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların annesinin herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)} = 0,051$, $p = 0,959$, $p > .05$).

Katılımcıların babasının herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların babasının herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu bağımsız gruplar t testi yöntemi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 3.25 Katılımcıların Babasının Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$t_{(383)}$	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Hayır	213	4,65	0,42	-0,465	0,642
	Evet	152	4,67	0,31		
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Hayır	213	4,61	0,46	2,267	0,024
	Evet	152	4,51	0,41		
Kişisel Tutum ve Görüşler	Hayır	213	4,52	0,63	-1,672	0,095
	Evet	152	4,62	0,50		
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Hayır	213	4,42	0,68	1,776	0,077

	Evet	152	4,30	0,58		
Madde Bağımlılığı Farkındalık	Hayır	213	4,57	0,34	0,595	0,553
	Evet	152	4,55	0,28		

ss: standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların babasının herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde kullanımının belirtileri ve etkileri alt boyutunda anlamlı farklılık saptanmıştır ($t_{(363)}=2,267$, $p=0,024$, $p<.05$). Babasının herhangi bir madde kullanmadığını belirten katılımcıların madde kullanımının belirtileri ve etkilerine ilişkin alt boyut puanları, babasının herhangi bir madde kullandığını belirten katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların babasının herhangi bir madde kullanım durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=0,595$, $p=0,553$, $p>.05$). Katılımcıların babasının herhangi bir madde kullanım durumuna göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($t_{(363)}=-0,465$, $p=0,642$), kişisel tutum ve görüşler ($t_{(363)}=-1,672$, $p=0,095$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($t_{(363)}=1,776$, $p=0,077$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 3.26 Katılımcıların Babasının Herhangi Bir Madde Kullanım Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	$t_{(383)}$	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	Hayır	213	22,11	7,16	2,702	0,023
	Evet	152	20,87	6,42		

ss: standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların babasının herhangi bir madde kullanım durumuna göre Madde Bağımlılığı Bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmıştır ($t_{(363)}=2,702$, $p=0,023$, $p<.05$). Babasının herhangi bir madde kullanmadığını belirten katılımcıların madde bağımlılığı bilgi puanları, babasının herhangi bir madde kullandığını belirten katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitime, seminere vb. herhangi bir etkinliğe katılma durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında fark var mıdır?

Katılımcıların madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitime, seminere vb. herhangi bir etkinliğe katılma durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ve alt boyut puanları ile madde bağımlılığı bilgi puanları arasında farklılaşma durumu bağımsız gruplar t testi yöntemi ile karşılaştırılmıştır.

Tablo 3.27 Katılımcıların Madde Bağımlılığı ile İlgili Bir Eğitime, Seminere vb. Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Farkındalık Genel ve Alt Boyut Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	t ₍₃₆₃₎	p
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	Hayır	215	4,65	0,39	-0,211	0,833
	Evet	150	4,66	0,37		
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Hayır	215	4,58	0,45	0,601	0,548
	Evet	150	4,55	0,43		
Kişisel Tutum ve Görüşler	Hayır	215	4,54	0,61	-0,873	0,383
	Evet	150	4,59	0,54		
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Hayır	215	4,32	0,65	-1,668	0,096
	Evet	150	4,43	0,63		
Madde Bağımlılığı Farkındalık	Hayır	215	4,56	0,33	-0,693	0,489
	Evet	150	4,58	0,30		

ss: standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitime, seminere vb. herhangi bir etkinliğe katılma durumuna göre madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=-0,693$, $p=0,489$, $p>.05$). Katılımcıların madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitime, seminere vb. herhangi bir etkinliğe katılma durumuna göre yardım ve hukuki düzenlemeler ($t_{(363)}=-0,211$, $p=0,833$), madde kullanımının belirtileri ve etkileri ($t_{(363)}=0,601$, $p=0,548$), kişisel tutum ve görüşler ($t_{(363)}=-0,873$, $p=0,383$) ve bağımlılığa neden olan faktörler ($t_{(363)}=-1,668$, $p=0,096$) alt boyut puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>.05$).

Tablo 3.28 Katılımcıların Madde Bağımlılığı ile İlgili Bir Eğitime, Seminere vb. Herhangi Bir Etkinliğe Katılma Durumuna Göre Madde Bağımlılığı Bilgi Puanları Arasında Karşılaştırma Tablosu

Ölçekler	Grup	N	Ortalama	ss	t ₍₃₆₃₎	p
Madde Bağımlılığı Bilgi	Hayır	215	21,09	6,84	-1,679	0,094
	Evet	150	22,31	6,89		

ss: standart sapma; t: bağımsız gruplar t testi istatistik değeri

Katılımcıların madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitime, seminere vb. herhangi bir etkinliğe katılma durumuna göre madde bağımlılığı bilgi puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($t_{(363)}=-1,679$, $p=0,094$, $p>.05$).

3.4. Tartışma

Madde bağımlılığı farkındalık genel ölçek puanı 5 tam puan üzerinden ortalama 4,57 olarak belirlenmiştir. Diğer araştırmalarla¹⁷⁰ benzer sonuçlar ortaya çıkarak ebeveynlerin madde bağımlılığı farkındalık seviyelerinin yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum, madde bağımlılığının son yıllarda Türkiye’de sık sık gündem olmasının¹⁷¹ da toplumun farkındalığını

¹⁷⁰ Güneş, 2024: 109; Erman,2022: 46; Doğan, 2023: 49.

¹⁷¹ T.C. İçişleri Bakanlığı, 2024: 3-10.

yükselttiği düşünülebilir. Bundan dolayı katılımcıların madde bağımlılığına yönelik farkındalık seviyelerinin yüksek çıkması öngörülen bir neticedir.

Araştırma bulguları, diğer araştırmalarla¹⁷² da benzerlik göstererek katılımcıların madde bağımlılığı konusundaki bilgi seviyelerinin son derece düşük olduğunu tespit edilmiştir. Bu sonuç, yürütülen önceki çalışmaların¹⁷³ sonuçlarıyla örtüşmektedir. Ek olarak, ebeveynlerin %58'inin daha önce madde bağımlılığına ilişkin herhangi bir eğitim ya da etkinliğe katılmadığı görülmüştür. Toplumsal düzeyde bilgilendirici içeriklerin yeterince yaygınlaşmadığına işaret etmektedir ve bu durum Ekolojik Yaklaşım bağlamında ele alındığında, mikro, mezo ve makro sistemlerin aktif bir şekilde kullanılmaması bu bilgi eksikliğinin oluşmasında etkili olduğu düşünülebilir. Zira bireyin bilgi ulaşma süreci sadece kendi çabalarıyla değil, aynı zamanda eğitim kurumları, yerel yönetimlerin programları ve sağlık hizmetleri gibi kurumların aktif bir rol oynamasıyla da şekillenir. Bu sebeple, bilgiye erişimi kanallarının zayıf olması bireyde bilgi eksikliğinin oluşmasında doğrudan etkili bir unsur hâline gelmektedir.

Madde bağımlılığı farkındalık ile madde bağımlılığı bilgisi arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Ebeveynlerin madde bağımlılığına dair bilgisi arttıkça madde bağımlılığına karşı farkındalık düzeyi de artmaktadır. Aynı şekilde bilgi arttıkça alt boyutlar olan yardım ve hukuki düzenlemeler, madde kullanımının belirtileri ve etkileri, kişisel tutum ve görüşler, bağımlılığa neden olan faktörlere karşı farkındalık artmaktadır. Bundan dolayı ülkedeki tüm ebeveynlere madde bağımlılığına dair eğitim verme misyonu taşıyan geniş çaplı seferberlik güdüsü besleyen bir eğitim programı hazırlanması, madde bağımlılığına karşı mücadelede katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bağımlılığa neden olan faktörler boyutu diğer boyutlara göre daha düşük puan ortalaması vardır. Bu beklenen bir sonuçtur. Yasal düzenlemeler, belirtiler ve tutumlar somut bir şekilde göz önündedir, fakat bağımlılığa neden olan faktörler soyut ve çok boyutludur. Örneğin “Uyarıcı madde üretmek, satmak ve kullanmak suçtur” ifadesi kolayca anlaşılabilirken, ebeveyn-ergen ilişkisinde güvenli-güvensiz bağlanma doğrudan anlaşılamayan ve daha karmaşık bir durumdur. Katılımcıların bağımlılığa sebep olan sosyal, çevresel, psikolojik ve biyolojik olan çok boyutlu olan etkenlere karşı farkındalık kazanması oldukça zorludur. Bundan dolayı da bağımlılığa neden olan faktörler boyutunun diğer alt boyutlara kıyasla daha düşük farkındalıkla ilişkilendirilebilir.

Bağımlılığa neden olan faktörler boyutunda ebeveynler çevresinde madde bağımlısı olan bireylerin bağımlı olma ihtimali yüksek görürken, sanal medya, TV ve dizi-filmlerdeki

¹⁷² Güneş, 2024: 110.

¹⁷³ Güneş, 2024: 109; Erman,2022: 46; Doğan, 2023: 49.

madde bağımlılığı sahnelerinin madde bağımlılığına sebep olmayacağı düşüncesindedir. Hâlbuki çevredeki bir örneğe maruz bırakılma ile sanal medya, TV ve dizi-filmlerdeki örneklerle maruz kalma arasında açık bir fark yoktur. Ekolojik Yaklaşım gereği birey, tanık olduğu olgulardan etkilenmektedir. Bu etkilenme, gördüğü olguyu model alma, taklit etme şeklinde olabilmektedir. Bundan dolayı hem çevresel hem de sanal medya, TV ve dizi-film örneklerinde modelleme süreçlerinden etkilenmektedir. Bu sebeple sanal medya, TV ve dizi-film içeriklerine yönelik koruyucu-önleyici, engelleyici, eleştirel bakış açısının geliştirilmesi ve farkındalığın artırılması gerekmektedir.

Madde bağımlılığında duyarlılık ve hassasiyet seviyelerinin olumlu olduğu görülen ebeveynlerin farkındalık seviyeleri özellikle yardım ve hukuki düzenlemeler alt boyutunda yüksek düzeydedir. Bu durum katılımcı ebeveynlerin uyarıcı maddelerle ilgili yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olduklarını göstermektedir. Böylelikle “uyarıcı madde kullanan, satan, ithal eden ve üreten kişi hapisle cezalandırılır” türünden yasal hükümlerle ilgili konulara dair bilgi sahibi iken, yardım olan yardım ve destek alabilecek kurumlar hakkında yeterli derecede bilgi sahibi değildirler. Örneğin ebeveynlerin büyük çoğunluğunun AMATEM hakkında bilgi sahibi olmadıklarına ilişkin önceki çalışmalarda da¹⁷⁴ ortaya konulan bulgu, toplumda madde bağımlılığı ile ilgili kurumlara yönelik bilgi eksikliğinin hala geçerli olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca, madde bağımlılığı farkındalık ölçeğinin yardım ve hukuki düzenlemeler alt boyutunda “Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri imal, ithal veya ihraç eden kişi, hapis veya para cezası ile cezalandırılır” ifadesi en yüksek puanı alırken diğer bir ifade olan “Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, hapis cezası ile cezalandırılır” ifadesi daha düşük puan almıştır. Diğer bir deyişle ebeveynler uyarıcı madde üreten ve satan kişinin cezalandırılması gerektiğini düşünürken uyarıcı maddeyi satın alan, kullanan ve bulunduran kişinin diğerine kıyasla cezalandırılmaması gerektiğini düşünmektedir. Halbuki, uyarıcı maddeyi kullanan, satın alan ve bulunduran kişinin de cezalandırılması diğer bireyleri uyarıcı maddeye karşı mesafe koymaya ve caydırıcı bir güç olma niteliği taşıdığını düşündürmektedir. Birey, uyarıcı maddenin kullanılması, satın alınması ve üstünde bulunmasının suç ve hapis cezası ile cezalandırıldığını bilmesi içgüdüsel olarak savunma mekanizması harekete geçerek bireyi bu durumdan uzaklaştırmaya ve geri çekilmeye sevk edeceğini düşündürmektedir.

Diğer çalışmalarla¹⁷⁵ da örtüştüğü üzere ebeveynlerin, madde bağımlısı bireylere karşı nefret beslemediği, bağımlının iyiliğini istediği ve hatta bağımlıya yardım edebilecek kişilerle bağlantı kurmak istediği tespit edilmiştir. Ancak, madde bağımlısı bireyle

¹⁷⁴ Doğan, 2023: 72; Adlın, 2024: 35.

¹⁷⁵ Adlın, 2024: 21.

karşılaştıklarında nasıl yardım edeceklerini bilmemektedirler¹⁷⁶. Bulgulardan da bağımlının tedavi ve destek alacağı kurum ve kuruluşlar hakkında bilgi sahibi olmadıkları görülmüştür. Ebeveynlerin AMATEM ve Yeşilay'ın işlevini bilmediği, nasıl bir kurum olduğuna dair bilgisinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Diğer çalışmalarda¹⁷⁷ da bu durum örtüşmektedir. Aileler bu süreçte yalnızlaşmakta ve müdahale etmeye geç kalmaktadır. Ekolojik Yaklaşım çerçevesinden bakıldığında, bu tür kurumlara dair farkındalığın sadece bireysel çaba ile oluşması beklenemez. Uzman kurumların tanıtımı, medya aracılığıyla yaygınlaştırılması, kamu spotları, okullarda veya aile merkezlerinde bilgilendirme yapılması gibi uygulamalarla bireylerin bu kurumlara ulaşmasını kolaylaştırabilir. Aksi hâlde sosyal çevreden utanma, çekinme gibi ailenin yalnızlaştırılmasıyla sorunun daha çok derinleşmesine sebebiyet verebilir.

Dolayısıyla AMATEM farkındalığının düşük olması, sosyal çevrede yeterince tanıtım ve reklam yapılmamasından da kaynaklanabilir. Bundan dolayı bağımlılıkla mücadele eden kurum ve kuruluşlar hakkında eğitim programlarında bahsedilmesi, TV ve sanal medya da bilgilendirici reklamlar yapılması, broşür ve afiş çalışmalarıyla tanıtımının yapılması kurumların tanınırlığını artmasına katkı sağlayacağını düşündürmektedir. Böylelikle ebeveynler bağımlılıkla ilgili bir sorunla karşılaştıklarında müracaat edecekleri kurumlara başvuru yaparak zarar azaltıcı duruma geçmelidir. Bu bağlamda, madde bağımlılığıyla mücadelede ekolojik yaklaşımının mikro, mezo ve makro sistemleri daha işlevsel bir rol alması gerekmektedir. Bu da ekolojik yaklaşımın sunduğu çok katmanlı değerlendirme anlayışıyla örtüşmektedir.

Yardım ve hukuki düzenlemeler alt boyutunda bütün ölçeğin en yüksek puanı “Uyuşturucu madde kullanımının ve satışının önlenmesi için cezalar artırılmalıdır” ifade almıştır. Neredeyse tüm katılımcıların tarafından hemfikir olduğu görülmüştür. Son yıllarda da toplumun madde bağımlılığı haberlerine de yoğun tepkiler göstermektedir. Bu konuda yasal düzenlemeler yaparak cezaları arttırarak daha caydırıcı bir güç haline gelmesi madde bağımlılığına karşı verilen mücadeleye katkı sağlayacağını düşündürmektedir.

Madde bağımlılığı farkındalık ölçeğinin madde kullanımının belirtileri ve etkileri alt boyutunda, ebeveynlerin çevresindeki bireylerin uyarıcı madde kullanıp kullanmadığını anlayamadıkları ve bu konuda çok yetersiz olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, Ekolojik Yaklaşımın temel varsayımlarından biri olan “çevresi içinde birey” kavramını doğrudan yansıtmaktadır. Çünkü eğitimin niteliğini sorgulatmaktadır. Birey eğitimi nasıl tecrübe ettiği, içselleştirme düzeyi ve bunu hayatının bir parçası haline nasıl getirdiği büyük önem taşır.

¹⁷⁶ Ögel ve ark., 2004: 219; Çelik, 2006: 45-46.

¹⁷⁷ Doğan, 2023: 72; Adım, 2024: 35.

Ekolojik yaklaşım mikro ve mezo gruplarında, bireyin sosyal etkileşimleri, aile ve okul ortamları, sosyal destek sistemleri gibi unsurlar, eğitimin etkisini yükselten veya kısıtlayan bir rol oynayabilmektedir. Ayrıca, bireyin dış görünüşünden uyarıcı madde kullanıp kullanmadığı anlayabilmek hayati derecede önemlidir. Çünkü ebeveyn çocuğunun uyarıcı madde kullandığını anlaması, zararın derinleşmeden fark edilmesi önemli bir fırsattır. Bu fırsat doğru müdahalelerle değerlendirilmek zorundadır. Bundan dolayı ebeveynlerin bu konuda bilgi sahibi olmalıdır. Mevcut eğitim programlarının niteliği ve kapsamının yeniden gözden geçirilmesi, örnek vakalara ve görsellere dayalı farkındalık çalışmalarının sayısının da artırılması gerektiğini göstermektedir.

Araştırmada ebeveynlerin bilgi ve farkındalık düzeylerini etkileyen çeşitli sosyodemografik değişkenler de analiz edilmiştir. Katılımcıların medeni durumları, yaşları, cinsiyetleri, çocuk sayıları ve eğitim seviyeleri gibi bireysel özelliklerinin yanı sıra, ailenin gelir düzeyi, geçmişteki madde kullanım öyküsü ve madde bağımlılığıyla ilgili eğitimlere katılım durumları gibi faktörlerin de farkındalık ve bilgi düzeylerini nasıl etkilediği incelenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, ebeveynlerin medeni durumları ile madde bağımlılığı farkındalık ve bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu bulgu, önceki çalışmaların¹⁷⁸ sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Bu bulgu bireylerin evli ya da boşanmış olmasının bağımlılıkla ilgili tutum ve bilgilerini belirleyen temel etken olmadığını düşündürmektedir. Çünkü farkındalık, çevresiyle etkileşimi, bilgi anlamlandırma ve derin bir düşünceyle daha çok ilişkilidir. Bu bağlamda, ebeveyn rolünün getirdiği sorumluluk güdüsü, medeni halden daha baskın biçimde madde bağımlılığına dair bilgi ve farkındalık seviyelerini şekillendirdiği söylenebilir.

Araştırma bulgularına göre, katılımcıların cinsiyetlerine göre madde bağımlılığına ilişkin farkındalık ve bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu çalışmada cinsiyet değişkenine göre farkındalık düzeyinde anlamlı bir farklılık tespit edilmemiş olması, kadın ve erkek ebeveynlerin aynı sosyal şartlar altında, benzer kaynaklardan ve bilgilendirici içeriklere maruz kaldıklarını düşündürmektedir. Bu durum, eğitim etkinliklerinin cinsiyet ayrımı gözetmeksizin ulaşabileceğini veyahut farkındalık seviyesinin bireyin cinsiyetinden çok, bilgi kaynaklarına kolaylıkla ulaşılabilirliğine bağlı olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Bu bağlamda farkındalık seviyesinin cinsiyete göre değişmemesi, her iki cinsiyetin de benzer sosyal koşullar altında, benzer seviyede bilgiye

¹⁷⁸ Erman, 2022: 37.

maruz kaldığını göstermektedir. Bu sonuç çeşitli çalışmalarda¹⁷⁹ elde edilen bulgularla örtüşmektedir. Diğer yandan kadın katılımcıların erkeklere kıyasla farkındalık¹⁸⁰ ve bilgi düzeylerinin¹⁸¹ daha yüksek olduğunu ortaya koyan çalışmalar da mevcuttur. Bu farklılık, araştırmaların örneklem yapısı, katılımcıların yaş, eğitim seviyesi, sosyoekonomik düzey gibi değişkenlerine göre değişmektedir. Ayrıca kadınların çocuk bakımında daha fazla sorumluluk almaları ve risk faktörlerini daha yüksek düzeyde algılamaları, onların madde bağımlılığına karşı daha fazla bilgi edinmeye sevk etmiş olabileceğini düşündürmektedir.

Ekolojik Yaklaşımın mikro sistem açısından bakıldığında, bireyler farkındalık düzeylerini aile, eğitim alanı, yerel yönetimlerin programları, sağlık hizmetleri ve sosyal çevrelerinden edindikleri tutumlar aracılığıyla oluşmaktadır. Ancak bu etkileşimler bireyden bireye farklılık gösterdiği için, sabit bir yol izlememekte, karmaşık bir bağlam olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kadın katılımcıların erkeklere kıyasla farkındalık¹⁸² ve bilgi düzeylerinin¹⁸³ daha yüksek olması Ekolojik Yaklaşım doğrultusunda değerlendirildiğinde, bilgi seviyesini etkileyen ögeler sadece bireysel öğrenme motivasyonu ile sınırlı değildir; aynı zamanda bireyin çevresinden aldığı uyarılar, kendisinden beklenen rollerle bağlantılı sorumluluk alanları, yaşanılan ortamın bilgiye ulaşım olanakları gibi çevresel etkenler de belirleyicidir. Güneş'in¹⁸⁴ çalışmasındaki kadın katılımcılar, bilgi kaynaklarına daha fazla ulaşım sağlayan sosyal çevrelere sahip olmuş olabilir ya da sağlık hizmetleri, okullar, kamusal reklamlar, yerel yönetimlerin eğitimleri, sosyal medya gibi kanallar kadınlara daha fazla hitap edecek şekilde yapılandırılmış olabilir. Dolayısıyla bilgi seviyesinde cinsiyete göre farkın olması veya olmaması, doğrudan cinsiyetin etkisinden çok, cinsiyetin çevresel etkileşimlerle nasıl kesiştiğiyle açıklanabilir. Bu durum da ekolojik yaklaşımın bireyi sosyal çevre içinde değerlendirme anlayışıyla paralellik göstermektedir.

Araştırmada ebeveynlerin sahip oldukları çocuk sayısına göre madde bağımlılığı farkındalık ve bilgi seviyelerinde anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Bu sonuç, yürütülen bazı çalışmaların¹⁸⁵ bulgularıyla örtüşmektedir. Bu doğrultuda, ebeveynin tek ya da birden fazla çocuğa sahip olması, madde bağımlılığına dair bilgilere ne kadar maruz kaldığını doğrudan belirlememektedir. Çocuk sahibi olmanın niceliğinden ziyade, ebeveynlerin madde

¹⁷⁹ Söğüt, 2022: 40; Doğan, 2023: 51; Öztürk, 2018: 36; Erman, 2022: 37; Güneş, 2024: 110; Yılmazoğlu, 2019: 85.

¹⁸⁰ Adlın, 2024: 23.

¹⁸¹ Güneş, 2024: 116.

¹⁸² Adlın, 2024: 23.

¹⁸³ Güneş, 2024: 116.

¹⁸⁴ Güneş, 2024: 116.

¹⁸⁵ Yılmazoğlu, 2019: 86.

bağımlılığı hakkındaki bilgi ve farkındalıklarını şekillendiren unsurlardır. Önemli olan, ebeveynin çocuğu ile kurduğu ilişkinin niteliği, güvenli bağlanması, sosyal çevresinden aldığı destek, eğitim ve sağlık hizmetleri gibi sistemlerle kurduğu etkileşimdir¹⁸⁶. Ayrıca Ekolojik Yaklaşımın mikro sistemine göre aile, birey üzerinde en yüksek etkiyi oluşturan yapıdır. Ebeveynlik rolü, sezgi ve öngörü ile çocukları tehlikeli davranışlardan koruyabilme güdüsü ile hareket ederek risklere karşı daha hızlı tepki ve reaksiyon (aksülamel) gösterebilmektedir.¹⁸⁷ Bundan dolayı ebeveynler çocuklarını daha yakından takip-gözlem yapmaları riskleri daha erken fark edebilmelerine yol açar. Ebeveynlik rolü, bireyleri “çocukların karşılaşılabileceği tehditler” konusunda donanımlı ve daha bilgili hale getirebilir.

Bu bulgunun ortaya çıkması, aynı zamanda farkındalığın çocuk sayısından bağımsız olarak gelişebileceğini; diğer bir ifadeyle, farkındalık düzeyinin çocuk sayısından çok, ebeveynin hangi bilgi kaynaklarına erişim içinde olduğu ve bu bilgilere karşı nasıl bir tutum-tavır geliştirdiği ile ilişkilidir. Ekolojik Yaklaşımın özellikle mezo sistem düzeyi, yani aile-çevre etkileşimi doğrultusunda bu tür bir tahlil yapılması mümkündür.

Araştırma bulgularına göre, ebeveynlerin gelir düzeylerine göre madde bağımlılığı bilgi düzeylerinde ve farkındalık seviyelerinde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Bu sonuç yürütülen bazı çalışmalarla¹⁸⁸ paralellik gösterirken; literatürde yer alan anlamlı farklılık bulgularıyla¹⁸⁹ ise çelişmektedir. Bu çelişkili neticeler, araştırmaya dâhil edilen örneklemin karakteristik özellikleri, araştırma yapılan bölgenin sosyo-kültürel yapısı, madde bağımlılığına bakış açısı, eğitime ulaşım fırsatları gibi çeşitli etmenlerden kaynaklanabilir.

Ekolojik Yaklaşım çerçevesinde değerlendirildiğinde, bireyin farkındalık ve bilgi seviyesi sadece sahip olduğu maddi gelirine göre değil daha ziyade bu maddi geliriyle bağlantılı olarak nasıl bir çevrede ikamet ettiği, çevresinde iletişime geçtiği kişilerle ve o çevrenin etik anlayışı ile şekillenmektedir¹⁹⁰. Örneğin, yüksek gelirli bir bireyin maddi gücü, ona bilgiye erişim imkânı sunabilir. Ancak, bu bireyin yaşadığı çevrenin madde kullanımını normalleştirme ya da bu konuda kayıtsız kalması, yüksek gelirine rağmen farkındalık geliştirmesini engelleyebilir. Buna karşılık düşük gelire sahip bir birey maddi kaynaklara erişimi kısıtlı olsa da madde bağımlılığına dair bilinçli, duyarlı bir çevrede yer alıp eğitici faaliyetlere katılım sağlıyorsa daha yüksek farkındalık ve bilgi düzeyine ulaşabilir. Bu bağlamda farkındalığın maddi gelirden ziyade bireyin çevresel etkileşimleriyle şekillendiği ifade edilebilir.

¹⁸⁶ Ögel, 2010: 3.

¹⁸⁷ Çolak vd., 2012: 51.

¹⁸⁸ Doğan, 2023: 54; Öztürk, 2018: 49.

¹⁸⁹ Söğüt, 2022: 41.

¹⁹⁰ Hops vd.,1990: 239.; Çavuşoğlu, 2009: 75.

Bu bağlamda farkındalık, maddi gelirden ziyade; bireyin mikro sistemde aile ve arkadaş çevresiyle, mezo sistemde uzman kurumlar ve yerel yönetimlerin hizmetleriyle, makro sistemde ise etik anlayış, uygulanan politika ve toplumsal kurallarla kurduğu ilişkinin niteliğine bağlı olarak değişmektedir. Dolayısıyla gelir seviyesinin tek başına belirleyici olmayışı ve farkındalığın çok boyutlu bir yapı olduğu bir kez daha göstermiştir.

Araştırma bulgularına göre, ebeveynlerin şu an sigara, alkol ve madde kullanıp kullanmamalarına göre madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu, yürütülen çeşitli çalışmaların¹⁹¹, sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Farkındalık seviyesi, bireyin çevresinde gözlem yaptığı olumsuz vakalar, aldığı eğitimler, sosyal çevre ve toplumsal yapının etkileriyle oluşmaktadır. Ekolojik Yaklaşım çerçevesinde ele alındığında, bireyin madde kullanımına dair farkındalık seviyesi sadece kendi davranışlarıyla değil, bu davranışın içinde bulunduğu çevreyle doğrudan ilişkilidir. Eğer bireyin çevresinin etik anlayışı, madde kullanımını sıradan bir olay olarak kabul ediyorsa bireyin farkındalık seviyesi yüksek olsa bile bu durum davranışlarında bir değişiklik oluşturmaz. Bu doğrultuda farkındalık, bilgi anlamlandırma ve derin bir düşünce içermektedir.

Araştırmada ebeveynlerin madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitime katılıp katılmama durumlarının bilgi ve farkındalık düzeylerine etki etmediği anlaşılmıştır. Literatürde bulguları bu sonuçla örtüşen çalışmalar¹⁹² mevcuttur. Bununla birlikte literatürde eğitim alan bireylerin madde bağımlılığına ilişkin farkındalık düzeylerinin daha yüksek olduğuna işaret eden çalışmalar da¹⁹³ mevcuttur. Ayrıca tıp eğitimi alan bireylerde hem genel farkındalık puanlarında hem de “Kişisel Tutum ve Görüşler”, “Bağımlılığa Neden Olan Faktörler” gibi farkındalık alt puanlarında anlamlı düzeyde artış olduğunu ortaya koyan çalışmalar da¹⁹⁴ bulunmaktadır. Literatürde ayrıca eğitim almayan bireylerin farkındalık seviyelerinin daha yüksek olduğunu ortaya koyan çalışmalara da¹⁹⁵ rastlanmaktadır. Farklı çalışmalara ait bu çelişkili bulgular, eğitimin varlığından ziyade eğitimin niteliği, kapsamı, uzmanlık düzeyi, beklenti ve ihtiyaçlara cevap verip vermiyor oluşu gibi değişkenlerin bilgi ve farkındalık üzerinde etkili olabileceğini ortaya koymaktadır.

Eğitimin bu karmaşık ve çok katmanlı etkisi, Ekolojik Yaklaşımın temel varsayımlarından biri olan “çevresi içinde birey” kavramıyla doğrudan ilişkilidir. Bu yaklaşıma göre bireyin eğitimden ne denli yararlandığı, eğitimi ne kadar içselleştirdiği yani

¹⁹¹ Yılmazoğlu, 2019: 91; Erman, 2022: 37.

¹⁹² Erman, 2022: 37.

¹⁹³ Yılmazoğlu, 2019: 89-90; Doğan, 2023: 57.

¹⁹⁴ Adım, 2024: 27.

¹⁹⁵ Söğüt, 2022: 43.

hayatının bir parçası haline getirip getirmediği doğrudan çevresel faktörlerle ilintilidir. Aile ve okul ortamları, sosyal destek sistemleri, eğitim politikaları gibi unsurlar, eğitimin etkisini yükselten veya kısıtlayan bir rol oynayabilmektedir¹⁹⁶. Ayrıca eğitimlerin içeriği, anlatım biçimi ve ebeveynlerin eğitimle kurduğu bağ, makro sistem düzeyinde belirlenen eğitim politikaları, anlatım biçimleri doğrudan bağlantılıdır. Bu doğrultuda, bazı ebeveynlerin eğitime katıldığı halde farkındalık ve bilgi seviyesinin düşük kalması, alınan eğitimin içeriğinin yetersizliği ve/veya beklentilerle örtüşmemesi, uygulama eksikliği, ebeveynlerin profil özellikleri gibi faktörlerle açıklanabilir.

Nitekim literatürde eğitim almayan bireylerin farkındalık seviyelerinin daha yüksek olduğunu ortaya koyan çalışmalara da¹⁹⁷ rastlanmaktadır. Bu durum eğitimi anlatım niteliğinin, ebeveynlerin beklenti ve ihtiyaçlarına karşılık gelmemesi farkındalık oluşturmaya yetersiz bırakabilmektedir. Bu türden bulgular, farkındalığın sadece bilgi anlatımıyla değil, derin bir düşünme süreci, uygulama desteği ve çevresel etkenlerle ile gelişen çok katmanlı bir yapı olduğunu ortaya çıkarmaktadır.

Dolayısıyla literatürdeki birbiriyle çelişiyor gibi algılanan bu bulgular eğitimin farkındalık üzerindeki etkisinin karmaşık bir yapıda olduğunu göstermektedir. Eğitim içeriği, niteliği ve ebeveynlerin karakteristik özellikleri gibi faktörler, eğitimle farkındalık arasında kurulacak bağın niteliğini göstermektedir. Eğitim içerik ve yöntem bakımında yetersiz olduğunda, bilgi aktarımı gerçekleşmiş olsa bile davranışsal ve bilişsel seviyede hatırı sayılır bir farkındalık oluşmayabilir.

Araştırmada ebeveynlerin eğitim seviyelerine göre madde bağımlılığı farkındalık ve bilgi düzeylerinde anlamlı fark bulunmadığı, bazı alt boyutlarda küçük farklılıklar olduğu ortaya konulmuştur. Bilgi ve genel farkındalık açısından lisans, lisansüstü ya da lise ve altı eğitim düzeyine sahip katılımcılar arasında ciddi bir farklılık görülmemiştir. Bu sonuç, bazı araştırmalarla¹⁹⁸ örtüşmekte, bazılarıyla¹⁹⁹ ise çelişmektedir. Eğitim seviyesinin yüksek olması genellikle bilgiye erişim imkânını artırmakla beraber, bunun yanında bireyin konuya dair ilgisiyle ve çevresel bir farkındalıkları ile alakalı olabilmektedir. Aynı şekilde, eğitim düzeyi daha düşük bireylerin hayat tecrübeleri veya çevresel gözlem sonucu daha duyarlı olmalarına sebebiyet vermiş olabilir.

Madde bağımlılığına dair eğitime katılmış olmak farkındalığı arttırmaktadır fakat tek başına yeterli değildir. Farkındalığın geliştirilmesi için birey öğrendikleri çevresindeki

¹⁹⁶ Hops vd.,1990: 239.; Çavuşoğlu, 2009: 75.

¹⁹⁷ Söğüt, 2022: 43.

¹⁹⁸ Erman,2022: 37.

¹⁹⁹ Söğüt, 2022: 41.

bağımlılarda gözlem yapabilmeli, olumsuz taraflarını incelemeli ve çevresini bu konuda bilinçlendirmelidir. Diğer bir ifadeyle, birey sosyal çevresi gözlemlmeli ve etkileşim halinde olması gerekmektedir.

Araştırmada, ebeveynlerin yaşları ile madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bilgi düzeyi ise yaş arttıkça bilgi düzeyi de artıyor görünmektedir. Fakat bu artış oldukça düşük olup “yaşın bilgi düzeyini artıran” bir değişken olduğuna vurgu yapmaktan ziyade zamanla edinilen hayat tecrübeleri açıklanabileceğini düşündürmektedir²⁰⁰. Diğer bir çalışmada yaş ile bilgi arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir²⁰¹. Ancak bu çalışma mevcut literatürle örtüşmekte²⁰²; yaşın tek başına bağımlılıkla ilgili bilgi ve farkındalık düzeyini artırmadığını; bu bilginin genellikle eğitim, maruz kalınan vakalar, toplumsal yapı ve ebeveynlik tecrübeleriyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

²⁰⁰ Bronfenbrenner, 1979: 7.

²⁰¹ Adlın, 2004: 23.

²⁰² Güneş, 2024: 111; Savcı, 2023: 39; Söğüt, 2022: 40.

SONUÇ

Bu araştırmada, Antalya ilinde ikamet eden ebeveynlerin madde bağımlılığına dair bilgi ve farkındalık düzeyleri değerlendirilmiş hem genel eğilimler hem de çeşitli sosyodemografik özellikler bağlamında anlamlı farklılıklar ortaya konmuştur. Araştırmada elde edilen bulgular, ebeveynlerin bağımlılıkla mücadelede taşıdığı anahtar rolü daha iyi kavramaya katkı sağlamıştır. Ayrıca araştırma bulguları, bağımlılıkla mücadelede bireysel bilgi seviyesi, çevresel, kurumsal ve toplumsal yapıların etkili olduğunu ortaya koyarak, Ekolojik Yaklaşım doğrultusunda çok boyutlu müdahalelerin önemine dikkat çekmiştir.

Araştırmada ortaya çıkan bulgulara göre, ebeveynlerin büyük bir çoğunluğunun madde bağımlılığı hakkında bilgi seviyelerinin yetersiz olduğu, özellikle AMATEM'e dair ciddi bilgi eksikliklerinin bulunduğu tespit edilmiştir.

Ek olarak, ebeveynlerin %58'inin daha önce madde bağımlılığına ilişkin herhangi bir eğitim ya da etkinliğe katılmadığı görülmüştür. Buna paralel olarak, ebeveynlerin çevrelerinde uyarıcı madde kullanan bireyleri tespit etme konusunda yetersiz oldukları tespit edilmiştir. Bu bulgular, madde bağımlılığı ile mücadelede sadece bilgi değil, aynı zamanda örnek vakalara dayalı görsel ve uygulamalı eğitimlerin farkındalık çalışmalarının sayısının da artırılması gerektiğini göstermektedir.

Araştırmada ebeveynlerin AMATEM gibi uzman kurumlar hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığı da tespit edilmiştir. Bağımlılıkla karşılaşıldığında başvurulabilecek kurum ve kuruluşlar hakkında bilgi eksikliği, ailelerin yalnızlaştığını ve müdahale sürecine geç kalılabildiğini ortaya koymaktadır. Bu sebeple kamu spotları, okul tabanlı rehberlik faaliyetleri ve yerel yönetimler aracılığıyla ebeveynlere yönelik eğitim çalışmaları büyük bir önem sahiptir.

Öte yandan, madde bağımlısı bireylere karşı ebeveynlerin nefret beslememesi ve iyiliğini istemesi bu bireylerin topluma yeniden kazandırılması ve adaptasyonuna yardımcı olması bakımından umut verici bir bulgudur. Bu, ebeveynlerde empati yeteneğinin gelişmeye başladığını ve damgalama yerine destekleyici tutumları benimsendiğine işaret etmektedir.

Bir diğer dikkat çekici bulgu ise, sanal medya, dizi-film örneklerinin bağımlılık riskine etkisi konusundaki ebeveyn algısıdır. Ebeveynler, çevresel örneklerin daha etkili olduğunu düşünürken, sanal medya, dizi-film temsillerinin etkisini düşük görmektedir. Hâlbuki Ekolojik Yaklaşım gereği birey, tanık olduğu olgulardan etkilenmektedir. Bu etkilenme, gördüğü olguyu model alma, taklit etme şeklinde olabilmektedir. Bundan dolayı hem fiziksel hem de sanal medya ortamlardaki modelleme süreçlerinden etkilenmektedir. Bu sebeple sanal

medya ve dizi-film içeriklerine yönelik koruyucu-önleyici, engelleyici, eleştirel bakış açısının geliştirilmesi ve farkındalığın artırılması gerekmektedir.

Son olarak, araştırmada ebeveynlerin madde bağımlılığına dair bilgisi arttıkça madde bağımlılığına karşı farkındalık düzeyi de arttığı belirlenmiştir. Bu durum, koruyucu politikaların, hem gençlere hem de tüm ebeveynlere etkili bir şekilde bilgilendirme ve eğitim vermenin gerekliliğini vurgulamaktadır.

Sonuç olarak bu araştırma, madde bağımlılığıyla mücadelede ebeveynlerin farkındalık ve bilgi seviyesinin son derece önemli olduğunu, fakat bu seviyenin toplumsal, çevresel, sosyal, politikalar geliştirilmesi ve bireysel özellikler gibi birçok faktörle şekillendiğini ortaya koymuştur. Tezin madde bağımlılığına karşı bakış açısını oluşturan Ekolojik Yaklaşım, bu etkileşimi çok katmanlı olarak anlamaya yardımcı olmuş; sadece bireyi değil, aynı zamanda bireyin çevresini dönüştürmenin de ne kadar kıymetli olduğunu göstermiştir.

Elde edilen bulgular, politikaların geliştirilmesi, ebeveynlere yönelik eğitim programlarının yeniden yapılandırılması ve bilgiye erişim kanallarının ulaşılabilir ve güçlendirilmesi için somut bir veri sunmaktadır. Araştırma, hem madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara hem de kamu politikaları geliştiren uzmanlar için ufuk açıcı ve yol gösterici niteliktedir.

KAYNAKÇA

- Abbadia, J. (2024). “Kolayda Örnekleme: Bu Etkili Yöntem Ne Zaman ve Nasıl Kullanılır?”. <https://mindthegraph.com/> (erişim tarihi:15.06.2025)
- Acar, Y. B. ve Acar, H. (2002). “Sistem Kuramı – Ekolojik Sistem Kuramı ve Sosyal Hizmet: Temel Kavramlar ve Farklılıklar”. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 13(1): 29-35.
- Ackard, D. M., Neumark-Sztainer, D., Story, M. ve Perry, C. (2006). “Parent-child connectedness and behavioral and emotional health among adolescents”. *The American College of Preventive Medicine*, 30(1): 59-66.
- Adlım, B. (2024). *Tıp Fakültesi Eğitim Sürecinin Madde Bağımlılığı Bilgi Düzeyi ve Farkındalığına Etkisi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kayseri.
- Akyar, M.A. (2009). *Okullarda Madde Bağımlılığını Önlemede Yönetici ve Öğretmenlerin Rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Arcan, K. (2006). *Özel okullara giden lise düzeyindeki ergenlerin, akademik başarıları ile algıladıkları anne-baba tutumları arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi. (2022). *Avrupa Uyuşturucu Raporu 2022: Eğilimler ve Gelişmeler*. Avrupa Toplulukları Resmî Yayınlar Bürosu, Lüksemburg.
- Babahanoğlu, R. (2020). *Madde Kullanımı Nedeniyle Denetimli Serbestlik Tedbirine Tabi Tutulan Yetişkin Erkeklerde Damgalama ve Aile Aidiyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Bahr, S.J., Marcos, A.C., Maughan, S.L. (1995). “Family, Educational and Peer Influences on the Alcohol Use of Female and Male Adolescents”. *Journal of Studies of Alcohol*, 56(4), 457-469.
- Bannink, R., Broeren, S., Van de Looij – Jansen P. M. ve Raat, H. (2013) “Associations between parent-adolescent attachment relationship quality, negative life events and mental health”. *Plos One*, 8(11): e80812. doi:10.1371/journal.pone.0080812
- Barnes, G. M. ve Farrel, M. (1992). “Parental Support and Control as Predictors of Adolescent Drinking, Delinquency and Related Problem Behaviours”. *Journal of Mariage and the Family*, 54(4), 763-776.
- Baumrind, D. (1991). “The influence of parenting style on adolescent competence and substance use”. *Journal of Early Adolescence*, 11(1): 56- 95.

- Bilici vd., (2022). Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve İlişkili Kavramlar ile İlgili Kitapçıklar. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bağımlılıkla Mücadele Uygulama ve Araştırma Merkezi. <https://www.sbu.edu.tr/tr/arastirma/uygulama-ve-arastirma-merkezleri/bagimlilikla-mucadele-uam/yayinlar> (erişim tarihi: 01.08.2023).
- Borawski, E. A., Ievers-landis, C.E., Lovegreen, L.D. ve Trapl, E.S. (2003). "Parental Monitoring, Negotiated Unsupervised Time, and Parental Trust: The Role of Percieved Practices in Adolescent Health Risk Behaviors". *Journal of Adolescent Health*, 33(2), 60-70.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Harvard University Press, London.
- Bronfenbrenner, U. (1994). "Ecological models of human development". *In International Encyclopedia of Education*, III, 37 - 43.
- Bronfenbrenner, U. ve Morris, P.A. (2006). "The bioecological model of human development". *Handbook of Child Psychology*, I, 793- 828.
- Bulut, T. ve Yeşilkayalı, E. (2020). "Çocuk ve Gençlerde Madde Bağımlılığının Önlenmesine Yönelik Programların Sosyal Çalışma Perspektifinden İncelenmesi". *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), 27-32.
- Burlew, A. K., Candace S. Johnson, Amanda M. Flowers , Bridgette J. Peteet , Kyna D. Griffith-Henry , Natasha D. Buchanan (2009). "Neighborhood Risk, Parental Supervision and the Onset of Substance Use among African American Adolescents". *Journal of Child and Family Studies*, 18, 680–689.
- Çavuşoğlu, F. (2009). *Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Madde Kullanımına Etki Eden Etmenler ve Aileden Aldıkları Sosyal Desteği Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Çelik M. V. (2006). *Madde Bağımlılığı İle Mücadelede Ortaöğretim Öğretmenlerinin Yeri ve Önemi*. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Çingı, H. (1994). *Örnekleme Kuramı*, H.Ü. Fen Fakültesi Basımevi, Ankara.
- Çifçi, A. (2019). *Adölesan Eroin Bağımlılarında Çocukluk Çağı Travmaları, Stresle Başa Çıkma Tutumları ve Aile İşlevlerinin Tanımlanması*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Çolak, B., Şişmanlar, Ş. G., Karakaya, I., Etiler, N., & Biçer, Ü. (2012). "Çocuk cinsel istismarı olgularını değerlendiren meslek gruplarında dolaylı travmatizasyon [Vicarious traumatization in professionals working with sexually abused children]". *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(1), 51–58.

- Danış, M. Z. (2006). "Davranış Bilimlerinde Ekolojik Sistem Yaklaşımı". *Aile ve Toplum Eğitim – Kültür ve Araştırma Dergisi*, 8(3): 45-53.
- Dilbaz, H.N. (2018). "Ekstazi Bağımlılığı Nedir? Belirtileri ve Tedavisi". <https://npistanbul.com/amatem/ekstazi-bagimlilik> (erişim tarihi: 12.09.2023).
- Dilbaz, H.N. (2018). "Metamfetamin Nedir? Metamfetamin Bağımlılığı Nedir?". <https://npistanbul.com/amatem/metamfetamin-nedir> (erişim tarihi: 12.09.2023).
- Dilbaz, H.N. (2018). "Esrar Bağımlılığı Nedir? Belirtileri ve Tedavisi". <https://npistanbul.com/amatem/esrar-bagimlilik> (erişim tarihi: 11.09.2023).
- Doğan, E. (2023). *Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Madde Bağımlılığı Farkındalık Düzeyleri ile Psikolojik Sağlamlıkları Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Dunn, M. G., Tarter, R. E., Mezzich, A. C., Vanyukov, M., Kirisci, L. and Kirillova, G. (2002). "Origins and consequences of child neglect in substance abuse families". *Clinical Psychology Review*, 22(7), 1063-1090.
- Durak Batıgün, A. ve Say, G. (2015). "Ebeveyn-ergen ilişki niteliği ölçeğinin üniversite öğrencileri için psikometrik özellikleri". *Klinik Psikiyatri*, 18, 49-58.
- Durmuş, A., Işılak Durmuş, H., Uzun, A.E., Çetin, H., Yardım, F.K. (ed.). (2021). *Uyuşturucu Özgürlüğünün Sonu*. Yeşilay, İstanbul.
- Erkan, Z. (2002). "Sosyal Kaygı Düzeyi Yüksek ve Düşük Ergenlerin Ana Baba Tutumlarına İlişkin Nitel Bir Çalışma". *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(10): 120-133.
- Erman, Y. (2022). *Koruyucu ve Tedavi Edici Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Madde Bağımlılığı Farkındalık ve Özyeterlilik Düzeylerinin Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Samsun.
- Evans, O. G. (2023). "Bronfenbrenner's Ecological Systems Theory". <https://www.simplypsychology.org/bronfenbrenner.html> (erişim tarihi: 15.07.2023).
- Evcin, U. (2011). *Lise Gençlerinin Vakit Geçirdiği Ortamların Madde Kullanma Davranışı Üzerinde Etkileri: Bayrampaşa Örnekleme*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- Genç, Y., Taylan, H.H., Kara, H.Z., Yıldız, H., Alsancak, F. (2023). "Family Profile Of Substance Addicted Individuals - Madde Bağımlısı Bireylerin Aile Profili". *SAÜ Sosyal ve Kültürel Araştırmalar Dergisi (The Journal of Social and Cultural Studies)*, 9(18), 138-167.

- George, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, (10a ed.) Boston: Pearson
- Germain, C.B. (1984). *Social Work Practice in Health Care*. The Free Press, New York.
- Gitterman, A. ve Germain, C.B. (2008). *The Life Model of Social Work Practice: Advances in Theory and Prattice*. Columbia University Press, New York.
- Gruber, K. J. ve Taylor, M. F. (2006). ‘‘A family perspective for substance abuse: implications from the literature’’. *Journal of Social Work Practice in The Addictions*, 6(1-2), 1-29.
- Güneş, H. (2024). *Spor Bilimleri Öğrencilerinin Madde Bağımlılığı Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi (Fırat Üniversitesi Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Elazığ.
- Hops, H., Tildesley, E., Lichhenstein Ary D, Sherman L, (1990). ‘‘Parent- Adolescent problem solving interactions and drug use’’. *The America Journal of Drug Alcohol Abuse*, 16(3-4): 239-258.
- Işık, M. (2013). *Madde Kullanımı ve Stratejik İletişim*. Sage Yayıncılık, Ankara.
- İlik, D.A. (2019). *Ergenlerde Bağlanma Stilleri ve Aile Aidiyetinin Çeşitli Değişkenlere göre İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Karaca, İ. (2010). *Aile İçi İletişimin Ortaöğretim Öğrencilerinin Madde Bağımlılığına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ.
- Köse, E. Ö., Gül, Ş., ve Keskin, B. (2017). ‘‘Ortaöğretim Öğrencilerinin Madde Bağımlılığı İle İlgili Farkındalık ve Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi’’. *Bağımlılık Dergisi*, 18(1), 8-15.
- Ledoux, S., Miller, P., Choquet, M. and Plant, M. (2002). ‘‘Family structure, parent-child relationships, and alcohol and other drug use among teenagers in France and the United Kingdom’’. *Alcohol and Alcoholism*, 37(1), 52-60.
- Meclis Araştırması Komisyonu (2018). *Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ve Yeni Bağımlılık Türlerinin Araştırılarak Bağımlılığın Nedenlerinin ve Alınacak Tedbirlerin Tespit Edilmesi Maksadıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu*. TBMM, Ankara. <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/38500/0/tbmm-arastirma-komisyonu-raporu-2018pdf.pdf> (erişim tarihi:03.05.2024).
- Mirkovic-Hajdukovic, M., Spahic, T., E., Softić, R., Becirovic, E. ve Simic, J. (2017). ‘‘Family Atmosphere and Relationships as Predictors of Heroin Addiction’’. *Psychiatria Danubina*, 29(2), 129-133.

- Muris, P., Meesters, C., Morren, M. ve Moorman, M. (2004). ‘‘Anger and hostility in adolescents: Relationships with self-reported attachment style and perceived parenting rearing style’’. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(3): 257-264.
- Mutlu, E. (2013). ‘‘Madde Bağımlılığında Ailenin Rolü’’. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (2), 13-17.
- NP İstanbul Hastanesi Yayın Kurulu. ‘‘Bağımlılık Türleri’’. <https://npistanbul.com/bagimlilik-turleri> (erişim tarihi: 17.05.2025).
- Ögel ve ark. (2004). ‘‘ Madde bağımlılığını önlemede öğretmen ve ebeveyn eğitimlerinin etkinliğinin değerlendirilmesi’’. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 5, 213-221.
- Ögel, K. (2010). *Sigara, Alkol ve Madde Kullanım bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme*. Yeniden Yayınları, İstanbul.
- Ögel, K., Karalı, A., Çakmak, T. (1998). *Alkol ve Madde El Kitabı. İstanbul: Hekimler İçin Alkol ve Madde Eğitim Programı*. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Alkol Madde Araştırma ve Tedavi Merkezi (AMATEM), İstanbul.
- Özer, A. (2015). *Göç ve aidiyet bağlamında Bulgaristan göçmenlerinde kimliğin yeniden inşası: Mersin örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Özer, İ. N. (2016). *Madde Bağımlılarının Maddeye Başlama Sebeplerinin Tespiti ve Önleyici Hizmetlerin Geliştirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Öztürk, T. (2018). *Üniversite Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı Farkındalığı ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Pallant, J. (2017). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using SPSS*. Open University Press. New York.
- Petin, B. (2014). *Denetimli Serbestlik Kapsamında Madde Bağımlılığı İçin Tedaviye Yönlendirilen Olguların Algıladıkları Aile Desteğinin Tedaviye Etkisi ve Ailelerinde Psikiyatrik Tanı Varlığı*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir
- Sargent, J., Hagerty BM., Lynch-Sauer J., Williams AR., Hoyle K., (2002). ‘‘Sense of belonging as a buffer against depressive symptoms’’. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 8(4): 120-128.

- Savcı, H. (2023). *Madde kullanım bozukluğu tanısı almış bireylerin madde bağımlılığı farkındalığı ve aile işlevsellikleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Seçkin, S. (2015). *Ergenlerde Ebeveynlerden Algılanan İlgi/Kabul ile Ergenin Sosyal Uyum ve Dürtü Kontrol Düzeyi Arasındaki İlişki*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Söğüt, E.N. (2022). *Ruhsal engelli bakım merkezi çalışanlarının madde bağımlılığı farkındalığının incelenmesi adana ili örneği*. Yüksek Lisans Tezi. Gümüşhane Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Gümüşhane.
- Sönmez, M. Y. (2021). *AMATEM'e Başvuran Madde Bağımlılarının Ekosistem Yaklaşımı Çerçevesinde İncelenmesi: Ankara Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Steinberg, L., Fletcher, A. ve Darling, N. (1994). "Parental Monitoring and Peer Influences on Adolescent Substance Use". *Pediatrics*, 93(6): 1060-1064.
- Steinberg, L., Mounts, N.S., Lamborn, S.D. ve Dornbusch, S.M. (1991). "Authoritative parenting and adolescent adjustment across varied ecological Niches". *Journal of Research on Adolescence*, 1(1): 19-36.
- T.C. Antalya Valiliği. "Uyuşturucuyla Her Alanda Kararlı Mücadele Sonuç Veriyor". <http://www.antalya.gov.tr/uyusturucuyla-her-alanda-kararli-mucadele-sonuc-veriyor-merkezicerik> (erişim tarihi: 17.10.2024).
- T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı.(2017). *2018-2023 Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı*. Artı6 Medya Tanıtım Matbaa, Ankara. <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/Arsiv/TUBIM/Documents/2018-2023%20Uyusturucu%20ile%20Mucadele%20Ulusal%20Strateji%20Belgesi%20ve%20Eylem%20Plani.pdf> (erişim tarihi:04.05.2024).
- T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (2023). *2023 Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler*. NSB Yayınları, Ankara. https://narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2023_TURKIYE_UYUSTURUCU_RAPORU.pdf (erişim tarihi:09.09.2023).
- T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (2022a). *2022 Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler*. NSB Yayınları, Ankara.

- <https://narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/Turkiye-Uyusturucu-Raporu-2022.pdf> (erişim tarihi:09.09.2023).
- T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı (2024). *2024 Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler*. NSB Yayınları, Ankara.
[https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/icisleri.gov.tr/duyurular\(1\)/2024_uyus_raporu.pdf](https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/icisleri.gov.tr/duyurular(1)/2024_uyus_raporu.pdf) (erişim tarihi:04.05.2025).
- T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. (2022b). *NARKOLOG 2022 Madde Kullanıcıları Profil Analizi*.
<http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/NARKOLOG-2022-MADDE-KULLANICILARI-PROFIL-ANALIZI.pdf> (erişim tarihi:03.05.2024).
- T.C. İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. (2025). *NARKOLOG 2025 Madde Kullanıcıları Profil Analizi*.
<https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2025-NARKOLOG-SON.pdf> (erişim tarihi:05.07.2025).
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2012). *Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Kılavuzu El Kitabı*. Pozitif Matbaa, Ankara.
- Tabachnick, B.G., Fidell, L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics*. Pearson, Boston.
- Taştan, G. (2019). *Lise Öğrencilerinde Algılanan Sosyal Destek Düzeyi ile Ebeveyn Ergen İlişkisi Niteliğinin Sigara Kullanımı Üzerine Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tavşancıl Tarkun, E. (2000). “Nitel Araştırmalar”. *Öneri Dergisi*, 3(14), 29-34.
- Teater, B. (2015). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri*. (Çev. A. Karatay), Nika Yayınevi, Ankara.
- Tepe, Y. ve Sayıl, M. (2012). “Ebeveyn Kontrolü ve Ergenin Sosyal İşlevselliği Arasındaki Bağlantıda İlişkisel Saldırganlığın Aracı Rolü”. *Türk Psikoloji Dergisi*, 27 (70): 119-132.
- Türk Ceza Kanunu (2004). TC Resmi Gazete, 25611, 12 Ekim 2004.
- Türkel, Y.D. ve Tezer, E. (2008). “Parenting styles and learned resourcefulness of Turkish adolescents”. *Adolescence*, 43(169): 143-152.
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (1982). TC Resmi Gazete, 17863, 9 Kasım 1982.

- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2023). *Türkiye Sağlık Araştırması 2022*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2022-49747> (erişim tarihi: 03.05.2024).
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2023). *World Drug Report 2023*. United Nations publication, Vienna. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html> (erişim tarihi:10.09.2023).
- Uzday, T. (2009). “Bağımlılık Yapan Maddeler ve Özellikleri”. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21-22: 16-33. <https://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/mised/aralik09/6.pdf>
- Uzun, S. (2017). *Lise Öğrencilerinin Madde Bağımlılığı Profilleri, Madde Bağımlılığından Korunma Konusundaki Öz Yeterlilikleri ve Önlem Konusundaki Görüşleri*. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Van der Vorst, H., Engels, R. C. M. E., Meeus, W., & Deković, M. (2006). “Parental attachment, parental control, and early development of alcohol use: A longitudinal study”. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20(2), 107–116.
- Wang, J. N., Liu, L ve Wang, L. (2013). “Prevalence and associated factors of emotional and behavioural problems in Chinese school adolescents: A cross-sectional survey”. *Child: Care, Health and Development*, 40(3): 319–326.
- Williams, L.R. & Steinberg, L. (2011). “Reciprocal relations between parenting and adjustment in a sample of juvenile offenders”. *Child Development*, 82(2): 633-645.
- Yalçın, S.(2007). *Ergenlerde algılanan duygusal istismar ile uyum düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yeşilay. “Alkol bağımlılığı nedir?”. <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/alkol-bagimliliği> (erişim tarihi: 03.05.2024).
- Yeşilay. “Bağımlılık Nedir?”. <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir> (erişim tarihi:03.05.2024).
- Yeşilay. “Tütün bağımlılığı nedir?”. <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/tutun-bagimliliği>(erişim tarihi: 03.05.2024).
- Yıldırım, M. (2019). “Örnekleme ve Örnekleme Yöntemleri”. S, Şen (Ed.) *Eğitimde Araştırma Yöntemleri*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 75.
- Yılmaz, D. ve Türkkahraman, M. (2014). “Önleme Çalışmalarında Antalya İli Lise ve Üniversite Öğrencilerinde Madde Kullanımının ve Risk Etkenlerinin İncelenmesi”. *Journal of Educational Science*, 2(3), 1-20.

- Yolcuoğlu, İ. (2017). *Bireylerle Ailelerle Gruplarla ve Toplumla Sosyal Hizmet*. Nar Yayınevi, İstanbul.
- Yoldaş, C. ve Demircioğlu, H. (2020). ‘‘Madde Kullanımı ve Bağımlılığını Önlemeye Yönelik Psikoeğitim Programlarının İncelenmesi’’. *Bağımlılık Dergisi*. 21(1), 72-91.
- Yurtsever, B. (2022). *Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerin Ebeveynlerine Uygulanan Psikoeğitimin Ebeveynlerin Farkındalık Düzeyine ve Ergenlerin Ebeveyn Tutumu Algısına Etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Zimić, J. I. ve Jukić, V. (2012). ‘‘Familial risk factors favoring drug addiction onset’’. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(2), 173–185.
- Zubaroğlu Yanardağ, M., Bilge, M., & Yanardağ, U. (2020). ‘‘Davranış Bağımlılığına Sahip Müracaatçılara Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamaları Üzerine Bir Tartışma’’. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(4), 551-560.

EK 1 KİŞİSEL BİLGİ FORMU**KİŞİSEL BİLGİ FORMU**

1. Cinsiyetiniz: Erkek () Kadın ()

2. Yaşınız:.....

3. Kaç Çocuğunuz Var:.....

4. Eğitim Durumunuz:

Lise ve altı () Üniversite () Lisansüstü ()

5. Tüm Aile Asgari Ücretin Kaç Katı Para Kazanıyor?

1() 1,5() 2() 2,5() 3+()

6. Gelir Düzeyinizi Nasıl Algılıyorsunuz?

Düşük () Orta () Yüksek ()

7. Madde Bağımlılığı İle İlgili Bir Eğitime, Seminere Vb. Herhangi Bir Etkinliğe Katıldınız Mı?

Evet () Hayır ()

8. Geçmişte herhangi bir madde kullandınız mı?

()Sigara ()Alkol ()Uyuşturucu ()Hiçbirini

9.Şu an herhangi bir madde kullanıyor musunuz?

()Sigara ()Alkol ()Uyuşturucu ()Hiçbirini

10.Kendi anneniz herhangi bir madde kullanıyor muydu?

()Sigara ()Alkol ()Uyuşturucu ()Hiçbirini

11.Kendi babanız herhangi bir madde kullanıyor muydu?

()Sigara ()Alkol ()Uyuşturucu ()Hiçbirini

EK 2 MADDE BAĞIMLILIĞI FARKINDALIK ÖLÇEĞİ

MADDE BAĞIMLILIĞI FARKINDALIK ÖLÇEĞİ		Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler						
1	Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, hapis cezası ile cezalandırılır.	1	2	3	4	5
2	Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri imal, ithal veya ihraç eden kişi, hapis veya para cezası ile cezalandırılır.	1	2	3	4	5
3	Uyuşturucu veya uyarıcı maddeleri satan, satışa arz eden, başkalarına veren, sevk eden, nakleden, depolayan, kabul eden, bulunduran kişi, hapis veya para cezası ile cezalandırılır.	1	2	3	4	5
4	Çevremizdeki bireyleri uyuşturucu maddeleri kullanmaması konusunda uyarmak gerekir.	1	2	3	4	5
5	YEŞİLAY'ın ne iş yaptığını biliyorum	1	2	3	4	5
6	Uyuşturucu madde kullanan bireylerin iyiliği için onlara yardım edebilecek kişilerle bağlantı kurulmalıdır.	1	2	3	4	5
7	Geçmiş yıllarla kıyaslandığında uyuşturucuya bağlı suçların günümüzde ciddi şekilde arttığı görülmektedir.	1	2	3	4	5
8	Uyuşturucu madde kullanımının ve satışının önlenmesi için cezalar artırılmalıdır.					
9	AMATEM' in ne olduğunu biliyorum.	1	2	3	4	5
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri						
10	Madde bağımlısı olan bireylerin okul başarıları düşer.	1	2	3	4	5
11	Çevremizdeki bireylerin uyuşturucu maddeleri kullanıp kullanmadığını anlayabiliriz.	1	2	3	4	5
12	Uyuşturucu maddeler ölümle bile sonuçlanabilecek bedensel zararlara yol açar.	1	2	3	4	5
13	Uyuşturucu madde kullanan insanlar kendini toplumdan soyutlar.	1	2	3	4	5
14	Uyuşturucu madde kullanımı, kişinin kan, saç ve idrar tetkikleri ile anlaşılabilir.	1	2	3	4	5
15	Uyuşturucu madde kullanımı, kişinin davranış değişiklikleri ile anlaşılabilir.	1	2	3	4	5
16	Uyuşturucu madde kullanan kişiler toplumdan dışlanırlar.	1	2	3	4	5
17	Uyuşturucu maddeye bağımlı olan bireyler arkadaşlık ve özgüven problemlerini daha fazla yaşar.	1	2	3	4	5
Kişisel Tutum ve Görüşler						
18*	Türkiye'de madde bağımlılığı sorunu abartılıyor.	1	2	3	4	5
19*	Uyuşturucu maddeyi bir kez kullanmaktan bir şey olmaz.	1	2	3	4	5
20*	Uyuşturucu maddeleri ara sıra kullanmakla bir şey olmaz.	1	2	3	4	5
21*	Uyuşturucu maddelerin çoğu ot olduğundan bağımlılık da yapmaz.	1	2	3	4	5
22	Uyuşturucu madde kullanan insanlardan hoşlanmıyorum.	1	2	3	4	5
23	Uyuşturucu madde bağımlılığı oranı ülkemizde giderek artıyor.	1	2	3	4	5
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler						
24	Çevresinde uyuşturucu madde bağımlısı olan bireylerin bağımlı olma ihtimali daha yüksektir.	1	2	3	4	5
25	Akran baskısı madde bağımlılığı nedenlerinde önemli bir rol oynar.	1	2	3	4	5
26	Dergiler, filmler ve TV yorumları madde bağımlılığına neden olmada önemli bir rol oynar.	1	2	3	4	5
27	Psikolojik sorunları olan kişiler madde bağımlısı olmaya daha yatkındır.	1	2	3	4	5

*ters maddelerdir.

EK 3 MADDE BAĞIMLILIĞI BİLGİ TESTİ

MADDE BAĞIMLILIĞI BİLGİ TESTİ		DOĞRU	BİLMİYORUM	YANLIŞ
1	Uyuşturucu maddelerin gelişmekte olan beyne verdiği zarar kısa süreli olup, kalıcı değildir.	A	B	C
2	Kişi uyuşturucu madde kullanmaya devam ettikçe beyin fonksiyonları hızlanır ve konsantrasyon becerileri artar.	A	B	C
3	Uyuşturucu maddeler, beyin böbreklere suyu emmesini sağlayan hormonu üretmesini engeller.	A	B	C
4	Uyuşturucu maddeler, kullanıcıyı susuz bırakır.	A	B	C
5	Uyuşturucu maddeler baş ve vücut ağrılarınin sebebidir.	A	B	C
6	Uyuşturucu maddeler beyinciği etkileyerek vücut dengesinin bozulmasına sebep olur.	A	B	C
7	Uyuşturucu maddeler temporal lobu etkileyerek geçici süre hafıza kaybına sebep olur.	A	B	C
8	Uyuşturucu maddeler beyin kısa süreli bellekten uzun süreli belleğe bilgi aktarımını hızlandırır.	A	B	C
9	Uyuşturucu maddelerin ara sıra kullanılmasının vücuda zararı olmaz.	A	B	C
10	Sadece iradesi zayıf insanlar madde bağımlısı olur, iradesi güçlü olanlar bağımlı olmaz.	A	B	C
11	Bonzai maddesi bonzai denilen ağaçtan üretilir.	A	B	C
12	Uyuşturucu maddeler vücudun savunma mekanizmasını yok edip bağışıklık sisteminizayıflatır.	A	B	C
13	Uyuşturucu maddeler AIDS, frengi, verem, hepatit B, hepatit C, kanser, kangren gibi birçok tehlikeli hastalığa kapılma riskini artırır.	A	B	C
14	Eroin, Kokain, Tiner, Esrar, Bali, Ecstasy gibi maddeler uyuşturucu maddelerdir.	A	B	C
15	Kahve, Kola, Nargile, Çay, Çikolata gibi maddeler uyuşturucu maddelerdir.	A	B	C
16	Bali gibi yapıştırıcıların kullanılması sağlık açısından zararlıdır.	A	B	C
17	Esrar doğal olduğu için zararlı değildir.	A	B	C
18	Bütün uyuşturucu maddelerin en büyük zararı ve tahribatı beyin ve merkezi sinir sistemi üzerinedir.	A	B	C
19	Uyuşturucu maddeler sindirim sisteminde, bulantı, kusma, karın ağrıları, kabızlık, ishal, mide ve bağırsak spazmları, kanama ve yaraları, gastrit, ülser vs. yapar.	A	B	C
20	Uyuşturucu maddeler karaciğerde yetersizlik, yağlanma ve siroza sebep olur.	A	B	C
21	Uyuşturucu maddeler böbreklerde büyük tahribat, kan ve idrar çoğalması ve ağır böbrek hastalıklarına sebep olur.	A	B	C
22	Uyuşturucu maddeler gözlerde şaşılık, gece körlüğü, göz adale felcine sebep olur.	A	B	C
23	Uyuşturucu maddeler solunum sisteminde nefes darlığı, öksürük, boğulma hissi, kalpsıkışmaları ve ölümlere sebep olur.	A	B	C
24	Uyuşturucu maddeler kansızlık, kan zehirlenmeleri, kan hücrelerinde şekil ve miktar değişiklikleri ve pıhtılaşmaya sebep olur.	A	B	C
25	Beynin içinde uyuşturucu maddelerden etkilenen zevk alma merkezi bağımlılık oluşmasını sağlar.	A	B	C
26	Bonzai uyuşturucu bir maddedir.	A	B	C
27	Uyuşturucu bağımlılarında görülen ilk rahatsızlıklar zihinsel aktivite bozukluğu, erkenbunama, şuur kaybı, uykusuzluk, felçler, sayıklama, halüsinasyon, zekâ ve hafıza kayıplarıdır.	A	B	C
28	Uyuşturucu maddeler uzun süreli kullanıldığında, kişilik bozukluğu, şizofreni ve depresyonabenzet davranışlar görülür	A	B	C
29	Yüksek dozlarda uyuşturucu madde alındığı zaman bilinç kaybı, koma, ölüm gibi durumlar ortaya çıkabilir.	A	B	C
30	Uyuşturucu madde kullanan kişi kan, saç ve idrar tetkikleri ile anlaşılabilir	A	B	C

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve SOYADI	Yusuf Uğur ÖZER
EĞİTİM DURUMU	
Lise	Fatih Anadolu Lisesi
Lisans	Karabük Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet
Yabancı Dil / Diller	İngilizce
İŞ DENEYİMİ	
2024	Zihinsel Engelli Bakım Merkezi, Sosyal Hizmet Uzmanı, Manavgat